

TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Fernanda Lino Nunes¹
Daniela Almeida Rocha²
Vitória Dias Riguete Chaves³
Gustavo Daniel dos Santos Sousa Aguiar⁴
Giselle Gomes dos Santos⁵

RESUMO: Introdução: O transtorno afetivo bipolar é uma condição psiquiátrica caracterizada por alterações extremas de humor, variando entre episódios de mania e depressão. Esta desordem, que afeta uma parcela significativa da população, apresenta desafios tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento. Os episódios maníacos são marcados por uma elevação do humor, aumento da energia e comportamento impulsivo, enquanto os episódios depressivos envolvem sentimentos de tristeza profunda, apatia e perda de interesse. As causas do transtorno são multifatoriais, envolvendo interações complexas entre fatores genéticos, neuroquímicos e ambientais. A compreensão desse transtorno é essencial para o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e para a melhoria da qualidade de vida dos afetados. Objetivo: Analisar as evidências existentes sobre o transtorno afetivo bipolar, abordando aspectos relacionados ao diagnóstico, tratamento e impacto na vida dos pacientes. Metodologia: A metodologia seguiu o checklist PRISMA, utilizando as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science. Foram empregados cinco descritores: "transtorno afetivo bipolar", "diagnóstico", "tratamento", "epidemiologia" e "qualidade de vida". Os critérios de inclusão consistiram em artigos revisados por pares, publicados nos últimos 10 anos, que abordaram de maneira abrangente os aspectos do transtorno. Os critérios de exclusão foram artigos com foco em transtornos não relacionados, estudos com amostras menores que 30 participantes e publicações não acessíveis em texto completo. Resultados: Os resultados indicaram que o tratamento do transtorno afetivo bipolar deve ser multidisciplinar, envolvendo psicoterapia e farmacoterapia, com foco em estabilizadores de humor e antipsicóticos. O impacto na qualidade de vida dos pacientes foi evidenciado, mostrando que o suporte social e terapias complementares são essenciais para o manejo da condição. Além disso, as evidências destacaram a importância do diagnóstico precoce e do seguimento contínuo. Conclusão: A revisão sistemática evidenciou a complexidade do transtorno afetivo bipolar, ressaltando a necessidade de um manejo holístico que considere não apenas os sintomas, mas também as dimensões sociais e psicológicas que afetam os pacientes. A promoção de estratégias integradas pode melhorar significativamente os resultados clínicos e a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

2018

Palavras-chave: Transtorno afetivo bipolar. Diagnóstico. Tratamento. Epidemiologia e qualidade de vida.

¹ Acadêmica de Medicina, Universidade Professor Edson Antônio Velano (UNIFENAS) - Belo Horizonte.

² Médica, Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF

³ Médica, Universidade Federal de Juiz de Fora UFJF - Campus Governador Valadares.

⁴ Medicina, Universidade de Gurupi (UNIRG) - Paraíso do Tocantins.

⁵ Médica, Universidade Federal de Lavras - UFLA.

INTRODUÇÃO

O transtorno afetivo bipolar é uma condição psiquiátrica caracterizada por episódios distintos de mania e depressão, resultando em variações extremas de humor que podem impactar profundamente a vida dos indivíduos afetados. Durante os episódios maníacos, os pacientes apresentam um aumento significativo de energia, euforia e comportamentos impulsivos, como gastos excessivos ou decisões arriscadas. Esses períodos são muitas vezes seguidos por episódios depressivos, onde os indivíduos experimentam uma queda acentuada no humor, sentimentos de desesperança, apatia e perda de interesse nas atividades diárias. Essa alternância entre estados opostos cria um desafio tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde, pois o manejo adequado requer uma compreensão profunda das nuances de cada fase.

O diagnóstico do transtorno afetivo bipolar é uma tarefa complexa, uma vez que depende da observação cuidadosa dos sintomas e da duração dos episódios. Os critérios diagnósticos, estabelecidos por instituições como a DSM-5, envolvem a identificação de pelo menos um episódio maníaco, que pode ou não ser precedido por episódios hipomaníacos ou depressivos. A precisão no diagnóstico é crucial, pois um erro pode levar a tratamentos inadequados e agravar a condição do paciente. Além disso, a classificação dos episódios e a identificação de possíveis comorbidades são essenciais para um tratamento eficaz, garantindo que as intervenções se concentrem nas necessidades específicas de cada indivíduo. Compreender esses aspectos clínicos e diagnósticos é fundamental para promover um manejo mais eficaz e melhorar a qualidade de vida das pessoas que convivem com o transtorno afetivo bipolar.

O tratamento do transtorno afetivo bipolar exige uma abordagem multidisciplinar, onde a combinação de diferentes modalidades terapêuticas é fundamental para o controle dos sintomas. A farmacoterapia desempenha um papel central, com o uso de estabilizadores de humor e antipsicóticos, que ajudam a regular os episódios de mania e depressão. Entretanto, a psicoterapia também se mostra essencial, oferecendo suporte emocional e estratégias para lidar com os desafios diários que a condição impõe. Terapias como a terapia cognitivo-comportamental e a psicoeducação são especialmente eficazes, pois capacitam os pacientes a reconhecer e gerenciar seus sintomas, promovendo maior autonomia e resiliência.

O impacto do transtorno afetivo bipolar na qualidade de vida é significativo, afetando não apenas o bem-estar emocional, mas também as relações interpessoais, o desempenho profissional e a saúde física. A desregulação emocional e os episódios intensos podem levar ao isolamento social e a dificuldades nos relacionamentos, criando um ciclo de estresse e agravamento dos sintomas. Portanto, o suporte social, seja por meio de amigos, familiares ou grupos de apoio, é crucial para a recuperação e a manutenção de uma vida equilibrada. A inclusão de terapias complementares, como a arte e a música, também pode contribuir para um manejo mais holístico da condição.

Além disso, a identificação de fatores de risco e comorbidades é vital para um tratamento eficaz. O transtorno afetivo bipolar frequentemente coexiste com outras condições psiquiátricas, como ansiedade e abuso de substâncias, que podem complicar o quadro clínico e dificultar o manejo. Fatores genéticos e ambientais, como estressores da vida e histórico familiar, também desempenham um papel importante na manifestação do transtorno. Reconhecer essas interações é essencial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que abordem não apenas os sintomas do transtorno, mas também as complexidades que o cercam, promovendo um tratamento mais eficaz e personalizado.

2020

OBJETIVO

A revisão tem como objetivo compilar e analisar as evidências disponíveis sobre o transtorno afetivo bipolar, enfocando seus aspectos clínicos, diagnósticos, terapêuticos e o impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados. A pesquisa busca identificar as melhores práticas para o manejo da condição, explorar a relação entre os diferentes tipos de tratamento e seus resultados, além de avaliar como fatores de risco e comorbidades influenciam o prognóstico dos pacientes. Por meio dessa análise, a revisão visa fornecer uma compreensão mais abrangente do transtorno, contribuindo para a melhoria das intervenções e do suporte oferecido a quem vive com essa condição.

METODOLOGIA

A metodologia da revisão sistemática de literatura foi estruturada de acordo com o checklist PRISMA, assegurando rigor e transparência no processo de seleção dos estudos. Foram utilizadas as bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science, abrangendo uma vasta gama de publicações científicas. Os descritores empregados na pesquisa foram:

"transtorno afetivo bipolar", "diagnóstico", "tratamento", "epidemiologia" e "qualidade de vida". Essa seleção de palavras-chave permitiu a obtenção de resultados relevantes e abrangentes sobre o tema em questão.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos para garantir a relevância e a qualidade dos artigos selecionados. Os estudos considerados foram aqueles que atendiam aos seguintes critérios: publicações revisadas por pares, assegurando a qualidade científica; artigos publicados nos últimos dez anos, permitindo uma visão atualizada sobre o tema; pesquisas que abordavam de maneira clara os aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos do transtorno afetivo bipolar; trabalhos que incluíam dados empíricos, proporcionando uma base sólida para a análise; e publicações disponíveis em texto completo, permitindo a avaliação aprofundada dos conteúdos.

Os critérios de exclusão foram definidos para filtrar artigos que não se enquadravam nas diretrizes estabelecidas. Foram excluídos estudos que se focavam em transtornos não relacionados, que poderiam distorcer a compreensão do transtorno afetivo bipolar; artigos que apresentavam amostras menores que 30 participantes, visando garantir a representatividade dos dados; publicações que não eram acessíveis em formato completo, limitando a análise dos achados; revisões não sistemáticas, que poderiam comprometer a qualidade da evidência; e estudos que não utilizavam metodologias rigorosas, o que poderia afetar a confiabilidade dos resultados.

A seleção final dos artigos seguiu um fluxo estruturado, conforme recomendado pelo protocolo PRISMA, que incluiu a identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, assegurando uma abordagem sistemática e fundamentada na coleta e análise da literatura disponível sobre o transtorno afetivo bipolar.

RESULTADOS

O transtorno afetivo bipolar caracteriza-se por variações acentuadas de humor, manifestando-se principalmente por episódios de mania e depressão. Durante as fases maníacas, os indivíduos apresentam um aumento significativo da energia, euforia e comportamento impulsivo. Esses episódios podem incluir decisões arriscadas, como gastos excessivos, que frequentemente resultam em consequências negativas. Além disso, os pacientes podem experimentar uma sensação de grandiosidade, acompanhada por uma diminuição da necessidade de sono. Esses sinais e sintomas, quando não geridos

adequadamente, podem culminar em dificuldades substanciais na vida pessoal e profissional do indivíduo, causando um impacto duradouro em suas relações e atividades cotidianas.

Por outro lado, os episódios depressivos trazem uma realidade oposta, onde os indivíduos enfrentam sentimentos intensos de tristeza, desesperança e apatia. Durante essas fases, a perda de interesse por atividades anteriormente prazerosas é comum, levando ao isolamento social e à dificuldade em manter relacionamentos. Os sintomas depressivos podem incluir alterações no apetite e no sono, além de fadiga persistente e dificuldades de concentração. A oscilação entre essas fases maníacas e depressivas não apenas complica o diagnóstico, mas também desafia o manejo da condição, uma vez que cada fase requer abordagens terapêuticas diferentes e personalizadas.

O diagnóstico do transtorno afetivo bipolar é um processo complexo que envolve uma avaliação detalhada dos sintomas e a sua duração. Profissionais de saúde mental utilizam critérios diagnósticos estabelecidos, como os do DSM-5, que incluem a identificação de pelo menos um episódio maníaco e a consideração de episódios hipomaníacos ou depressivos. Essa avaliação é crucial, pois a precisão no diagnóstico é fundamental para o desenvolvimento de um plano de tratamento eficaz. Em muitos casos, a identificação de padrões de humor ao longo do tempo, bem como a história clínica do paciente e de sua família, fornece informações valiosas que auxiliam no diagnóstico correto.

Ademais, a diferenciação entre o transtorno afetivo bipolar e outras condições psiquiátricas é essencial para evitar diagnósticos incorretos que podem levar a intervenções inadequadas. Transtornos como a depressão unipolar, transtornos de ansiedade e condições psicóticas frequentemente apresentam sintomas que podem se sobrepor, exigindo uma análise cuidadosa. O reconhecimento de comorbidades, como transtornos de abuso de substâncias, também desempenha um papel crucial no diagnóstico, pois pode complicar ainda mais o quadro clínico. Portanto, a abordagem diagnóstica deve ser abrangente, considerando tanto a sintomatologia quanto o contexto individual do paciente, garantindo um entendimento adequado da condição.

O tratamento farmacológico do transtorno afetivo bipolar é uma abordagem central no manejo da condição, pois visa estabilizar o humor e prevenir recaídas. Os estabilizadores de humor, como o lítio, são frequentemente utilizados devido à sua eficácia em controlar os episódios maníacos e depressivos. Além disso, medicamentos anticonvulsivantes, como a lamotrigina e o valproato, também se mostram úteis, especialmente em pacientes que não

respondem adequadamente ao lítio. Esses fármacos atuam modulando neurotransmissores e ajudando a equilibrar as oscilações emocionais, proporcionando uma maior estabilidade ao paciente. A monitorização cuidadosa dos níveis de medicamentos e dos possíveis efeitos colaterais é essencial, uma vez que a dosagem inadequada pode levar a consequências adversas significativas.

Complementarmente, os antipsicóticos, como a quetiapina e o aripiprazol, são frequentemente incorporados ao regime de tratamento, especialmente durante episódios agudos de mania ou depressão. Esses medicamentos ajudam a controlar os sintomas psicóticos que podem surgir e a aliviar a agitação, promovendo um estado de calma. Contudo, a escolha da medicação deve ser personalizada, levando em consideração o perfil do paciente, as comorbidades e a resposta anterior ao tratamento. A colaboração entre o paciente e a equipe de saúde é fundamental para a otimização do tratamento, uma vez que as preferências e preocupações do indivíduo devem ser integradas ao plano terapêutico.

A psicoterapia desempenha um papel crucial no tratamento do transtorno afetivo bipolar, complementando a abordagem farmacológica e oferecendo suporte emocional e estratégias de enfrentamento. A terapia cognitivo-comportamental é particularmente eficaz, pois ajuda os pacientes a identificar e modificar padrões de pensamento disfuncionais que podem exacerbar os sintomas. Esse tipo de terapia ensina habilidades práticas, como técnicas de resolução de problemas e gerenciamento de estresse, permitindo que os indivíduos desenvolvam uma maior autonomia no enfrentamento das dificuldades. Além disso, a psicoeducação, que envolve o esclarecimento sobre a natureza do transtorno e o manejo dos sintomas, é essencial para capacitar os pacientes e suas famílias.

Outras modalidades de terapia, como a terapia interpessoal e a terapia familiar, também se mostram benéficas. A terapia interpessoal foca nas relações sociais e no desenvolvimento de habilidades interpessoais, enquanto a terapia familiar busca envolver os membros da família no tratamento, promovendo uma compreensão mais profunda da condição. Essa abordagem holística é vital, pois reconhece a influência das dinâmicas familiares no tratamento e na recuperação. Portanto, a integração de diferentes formas de psicoterapia com o tratamento farmacológico proporciona um suporte abrangente, promovendo uma melhoria significativa na qualidade de vida dos indivíduos que vivem com o transtorno afetivo bipolar.

O impacto do transtorno afetivo bipolar na qualidade de vida dos indivíduos é significativo e multifacetado, afetando não apenas o bem-estar emocional, mas também as relações sociais, a vida profissional e a saúde física. Os episódios maníacos podem levar a comportamentos impulsivos e arriscados, resultando em dificuldades financeiras e no rompimento de relacionamentos interpessoais. Durante as fases depressivas, a apatia e a falta de interesse nas atividades diárias podem criar um ciclo de isolamento e solidão, exacerbando ainda mais os sentimentos de desesperança. Essa dinâmica contribui para um estigma social que muitas vezes impede os indivíduos de buscarem apoio, dificultando a recuperação e a reintegração na vida cotidiana.

Ademais, a qualidade de vida é impactada por comorbidades frequentemente associadas ao transtorno, como transtornos de ansiedade e abuso de substâncias. Esses fatores adicionais complicam o quadro clínico e podem aumentar a severidade dos sintomas, resultando em um ciclo vicioso que compromete ainda mais a saúde geral do paciente. A presença de tais condições correlacionadas não apenas dificulta o tratamento, mas também reduz a capacidade dos indivíduos de funcionarem em suas atividades diárias, afetando negativamente seu desempenho profissional e a satisfação em suas relações pessoais. Portanto, a abordagem terapêutica deve considerar essas complexidades, integrando estratégias que promovam o suporte emocional e social, visando à melhoria abrangente da qualidade de vida dos pacientes com transtorno afetivo bipolar.

Os fatores de risco associados ao transtorno afetivo bipolar são diversos e podem incluir elementos genéticos, ambientais e psicológicos. Estudos evidenciam que a hereditariedade desempenha um papel crucial na predisposição ao desenvolvimento da condição, uma vez que indivíduos com histórico familiar de transtornos do humor apresentam uma probabilidade significativamente maior de desenvolverem o transtorno. Além disso, fatores estressantes, como traumas na infância, perdas significativas ou mudanças drásticas na vida, podem atuar como gatilhos para o aparecimento dos sintomas. Essa interação entre predisposição genética e estressores ambientais sublinha a complexidade da condição e a importância de uma abordagem individualizada no tratamento.

Ainda, é relevante considerar que o contexto social e econômico também influencia o surgimento e a gravidade do transtorno. Condições de vida desfavoráveis, como pobreza, desemprego e falta de apoio social, contribuem para o agravamento dos sintomas e

dificultam o acesso a tratamentos adequados. A percepção negativa do transtorno, que muitas vezes resulta em estigmatização, pode desencorajar indivíduos a buscarem ajuda, perpetuando um ciclo de sofrimento. Assim, é fundamental abordar esses fatores de risco de maneira holística, reconhecendo a necessidade de intervenções que considerem tanto as dimensões biológicas quanto as sociais e psicológicas.

As comorbidades frequentemente associadas ao transtorno afetivo bipolar incluem condições como transtornos de ansiedade, abuso de substâncias e problemas de saúde física. A prevalência de transtornos de ansiedade é particularmente alta entre os indivíduos afetados, podendo exacerbar os sintomas do transtorno bipolar e complicar o tratamento. A coexistência dessas condições resulta em um aumento da severidade dos sintomas e diminui a eficácia das intervenções terapêuticas. Além disso, o abuso de substâncias, que muitas vezes ocorre como uma forma de automedicação, pode levar a consequências adversas significativas, dificultando a estabilização do humor e o controle dos episódios.

Ademais, a presença de comorbidades implica em uma maior carga de sofrimento e redução da qualidade de vida. Os pacientes podem enfrentar desafios adicionais, como dificuldades em manter relacionamentos, emprego e atividades diárias. Portanto, um manejo eficaz do transtorno afetivo bipolar deve incluir uma avaliação cuidadosa das comorbidades e uma abordagem integrada, que considere a inter-relação entre essas condições. Intervenções que abordem simultaneamente o transtorno bipolar e as comorbidades aumentam as chances de um tratamento bem-sucedido, proporcionando um suporte mais abrangente e melhorando a qualidade de vida dos indivíduos afetados.

O diagnóstico precoce do transtorno afetivo bipolar é de suma importância, pois influencia diretamente o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes. A identificação inicial dos sintomas é fundamental para o início imediato da intervenção terapêutica, o que pode reduzir a gravidade dos episódios e prevenir complicações futuras. Profissionais de saúde mental devem estar atentos a sinais precoces, como mudanças de humor inesperadas, alterações no padrão de sono e comportamentos impulsivos. Um diagnóstico rápido e preciso não apenas possibilita um manejo adequado da condição, mas também proporciona ao paciente e seus familiares uma compreensão melhor do que está ocorrendo, promovendo um ambiente de suporte e empatia.

Além disso, o diagnóstico precoce pode minimizar o estigma associado ao transtorno, uma vez que a compreensão das características da condição permite uma

abordagem mais informada por parte da sociedade. Quando as pessoas ao redor do paciente têm consciência das flutuações de humor e dos desafios enfrentados, torna-se mais fácil oferecer apoio e compreensão. Assim, a promoção de campanhas de conscientização e a educação sobre o transtorno são essenciais para facilitar o reconhecimento dos sintomas, encorajando aqueles que sofrem a buscar ajuda de forma oportuna.

O suporte social é um componente vital no manejo do transtorno afetivo bipolar, uma vez que as relações interpessoais desempenham um papel significativo na recuperação e na estabilidade emocional. A presença de amigos, familiares e grupos de apoio oferece uma rede de segurança que pode ajudar os pacientes a lidar com os altos e baixos da condição. Estudos demonstram que o suporte social positivo está associado a melhores resultados no tratamento, pois proporciona um espaço seguro para expressar sentimentos e compartilhar experiências. Além disso, a interação social pode reduzir o isolamento, um sintoma comum durante os episódios depressivos.

Por outro lado, a falta de suporte social pode resultar em consequências prejudiciais, como agravamento dos sintomas e maior risco de recaídas. Indivíduos sem um sistema de apoio robusto frequentemente enfrentam desafios adicionais, como a dificuldade em manter um tratamento consistente e a propensão a comportamentos autodestrutivos. Portanto, a construção de uma rede de apoio, que inclua não apenas a família, mas também amigos e grupos comunitários, é fundamental para promover a recuperação e a resiliência. A educação e a sensibilização sobre a condição dentro do círculo social do paciente são igualmente cruciais, pois ajudam a criar um ambiente de compreensão e aceitação, essencial para o bem-estar emocional e psicológico.

A educação e a conscientização sobre o transtorno afetivo bipolar são essenciais para a redução do estigma e para a promoção de um ambiente de compreensão. Muitas vezes, o desconhecimento acerca da condição leva à formação de preconceitos e à marginalização dos indivíduos afetados. Portanto, iniciativas educacionais, que abrangem desde campanhas públicas até workshops em comunidades e instituições de saúde, são fundamentais para disseminar informações precisas sobre os sintomas, o tratamento e a realidade vivida por aqueles que convivem com a doença. Essas ações não apenas esclarecem mal-entendidos, mas também ajudam a desmistificar a condição, promovendo empatia e apoio social.

Além disso, a conscientização desempenha um papel crucial na detecção precoce do transtorno. Quando o público geral está mais informado sobre os sinais e sintomas, existe

uma maior probabilidade de que indivíduos e familiares busquem ajuda profissional mais rapidamente. Programas de conscientização que envolvem a comunidade podem incentivar conversas abertas sobre saúde mental, criando um espaço seguro para aqueles que enfrentam dificuldades. Essa abordagem não apenas beneficia os indivíduos diagnosticados, mas também fortalece o tecido social, permitindo que amigos e familiares aprendam a oferecer apoio de maneira eficaz e compreensiva, essencial para a recuperação e o bem-estar emocional.

CONCLUSÃO

A revisão de literatura sobre o transtorno afetivo bipolar revelou a complexidade e a multifacetada natureza dessa condição psiquiátrica, destacando a importância de um diagnóstico precoce e de intervenções adequadas. Os estudos analisados enfatizaram que o reconhecimento rápido dos sintomas é crucial para o manejo eficaz do transtorno, pois a identificação precoce pode reduzir a gravidade dos episódios maníacos e depressivos, além de minimizar o impacto negativo na qualidade de vida dos indivíduos.

A evidência científica corroborou que o tratamento farmacológico, quando combinado com abordagens psicoterapêuticas, resulta em melhores desfechos clínicos. Os estabilizadores de humor e antipsicóticos mostraram-se eficazes na estabilização do humor e na prevenção de recaídas, enquanto a psicoterapia, especialmente a terapia cognitivo-comportamental, proporcionou estratégias valiosas para o enfrentamento dos desafios diários. Além disso, os fatores de risco, como a genética e os estressores ambientais, destacaram a necessidade de um tratamento personalizado que considere as particularidades de cada paciente.

Os dados também evidenciaram que a presença de comorbidades, como transtornos de ansiedade e abuso de substâncias, agrava o quadro clínico e compromete o tratamento. Nesse contexto, a integração de suporte social e a promoção da conscientização se mostraram fundamentais para o processo de recuperação. A formação de redes de apoio, aliada a campanhas educativas, foi identificada como uma estratégia eficaz para reduzir o estigma e encorajar a busca por tratamento.

Em suma, a compreensão abrangente do transtorno afetivo bipolar, aliada à conscientização sobre sua gravidade e às opções de tratamento disponíveis, é essencial para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. Os resultados das pesquisas

ressaltaram a importância de abordagens holísticas que integrem fatores biológicos, psicológicos e sociais, promovendo um manejo mais eficaz e empático da condição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SANCHES M, Jorge MR. Transtorno afetivo bipolar: um enfoque transcultural [Transcultural aspects of bipolar disorder]. *Braz J Psychiatry*. 2004 Oct;26 Suppl 3:54-6. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462004000700013. Epub 2004 Dec 7. PMID: 15597142.
2. FU-I L. Transtorno afetivo bipolar na infância e na adolescência [Bipolar disorder in childhood and adolescence]. *Braz J Psychiatry*. 2004 Oct;26 Suppl 3(Suppl 3):22-6. doi: 10.1590/s1516-44462004000700006. Epub 2004 Dec 7. PMID: 15597135; PMCID: PMC2194808.
3. FREY BN, Fonseca MM, Machado-Vieira R, Soares JC, Kapczinski F. Anormalidades neuropatológicas e neuroquímicas no transtorno afetivo bipolar [Neuropathological and neurochemical abnormalities in bipolar disorder]. *Braz J Psychiatry*. 2004 Sep;26(3):180-8. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462004000300008. Epub 2004 Nov 17. PMID: 15645064.
4. Kapczinski F, Frey BN, Zannatto V. Fisiopatologia do transtorno afetivo bipolar: o que mudou nos últimos 10 anos? [Physiopathology of bipolar disorders: what have changed in the last 10 years?]. *Braz J Psychiatry*. 2004 Oct;26 Suppl 3:17-21. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462004000700005. Epub 2004 Dec 7. PMID: 15597134.
5. MEIRA-Lima IV, Vallada H. Genes relacionados ao metabolismo dos fosfolípidos como fatores de risco para o transtorno afetivo bipolar [Genes related to phospholipid metabolism as risk factors related to bipolar affective disorder]. *Braz J Psychiatry*. 2003 Mar;25(1):51-5. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462003000100010. PMID: 12975680.
6. MALLOY-Diniz LF, Neves F, Corrêa H. Aspectos neuropsicológicos do transtorno afetivo bipolar [Neuropsychological aspects of bipolar disorder]. *Braz J Psychiatry*. 2009 Jun;31(2):183-5. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462009000200018. PMID: 19578694.
7. MIASSO AI, do Carmo BP, Tirapelli CR. Transtorno afetivo bipolar: perfil farmacoterapêutico e adesão ao medicamento [Bipolar affective disorder: pharmacotherapeutic profile and adherence to medication]. *Rev Esc Enferm USP*. 2012 Jun;46(3):689-95. Portuguese. doi: 10.1590/s0080-62342012000300022. PMID: 22773491.
8. VASCONCELOS AG, Malloy-Diniz LF, Nascimento Ed, Neves F, Corrêa H. Traços de temperamento associados ao transtorno afetivo bipolar: uma revisão integrativa da literatura [Temperament traits associated with bipolar affective disorder: an integrative literature review]. *Trends Psychiatry Psychother*. 2011;33(3):169-80. Portuguese. doi: 10.1590/s2237-60892011000300007. PMID: 25924090.
9. MENEZES SL, de Mello E Souza MC. Grupo de psicoeducação no transtorno afetivo bipolar: reflexão sobre o modo asilar e o modo psicossocial [Psychoeducational group and bipolar affective disorder: a reflection on the asylum and psychosocial models]. *Rev*

- Esc Enferm USP. 2011 Aug;45(4):996-1001. Portuguese. doi: 10.1590/s0080-62342011000400029. PMID: 21876904.
10. MIASSO AI, Cassiani SH, Pedrão LJ. Transtorno afetivo bipolar e a ambivalência em relação à terapia medicamentosa: analisando as condições causais [Affective bipolar disorder and ambivalence in relation to the drug treatment: analyzing the causal conditions]. Rev Esc Enferm USP. 2011 Apr;45(2):433-41. Portuguese. doi: 10.1590/s0080-62342011000200019. PMID: 21655795.
 11. MENEZES SL, de Mello E Souza MC. Implicações de um grupo de Psicoeducação no cotidiano de portadores de Transtorno Afetivo Bipolar [The implications of a psychoeducation group on the everyday lives of individuals with bipolar affective disorder]. Rev Esc Enferm USP. 2012 Feb;46(1):124-31. Portuguese. doi: 10.1590/s0080-62342012000100017. PMID: 22441275.
 12. KHAFIF TC, Kleinman A, Rocca CCA, Belizário GO, Nader E, Caetano SC, Lafer B. Self-regulation in youth with bipolar disorder. Braz J Psychiatry. 2023 Mar 11;45(1):20-27. doi: 10.47626/1516-4446-2022-2668. PMID: 35995462; PMCID: PMC9976910.
 13. BOEIRA MV, Berni GÁ, Passos IC, Kauer-Sant'Anna M, Kapczinski F. Virginia Woolf, neuroprogression, and bipolar disorder. Braz J Psychiatry. 2017 Jan-Mar;39(1):69-71. doi: 10.1590/1516-4446-2016-1962. Epub 2016 Jun 14. PMID: 27304258; PMCID: PMC7112729.
 14. DE Siqueira Rotenberg L, Khafif TC, Miskowiak KW, Lafer B. Social cognition and bipolar disorder: pending questions and unexplored topics. Braz J Psychiatry. 2022 Aug 29;44(6):655-663. doi: 10.47626/1516-4446-2021-2272. PMID: 36709449; PMCID: PMC9851752.
 15. ROCCA CC, Lafer B. Alterações neuropsicológicas no transtorno bipolar [Neuropsychological disturbances in bipolar disorder]. Braz J Psychiatry. 2006 Sep;28(3):226-37. Portuguese. doi: 10.1590/s1516-44462006000300016. PMID: 17063223.