

**Principais aspectos clínicos do transtorno bipolar: uma revisão sistemática de literatura**

**Main clinical aspects of bipolar disorder: a systematic review of the literature**

**Principales aspectos clínicos del trastorno bipolar: una revisión sistemática de la literatura**

DOI: 10.5281/zenodo.13342746

Recebido: 08 jul 2024  
Aprovado: 10 ago 2024

**Konnery Kazelly Marinho**

Formação acadêmica mais alta: Graduado em Medicina – Residente de MFC  
Instituição: Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT)  
Endereço Institucional: Araguaína, Tocantins, Brasil

**Filipe Flores Bicalho**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Raissa Furtado Papaléo**

Formação acadêmica mais alta: Graduanda em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Cassiana Isa Breda**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Gabriel Wernesbach Bregonci Trancoso**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Emelly Simões Carvalho**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Aline Gaygher Pianissoli**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina  
Instituição: Centro Universitário do Espírito Santo - UNESC  
Endereço Institucional: Colatina, Espírito Santo, Brasil

**Pietra Sardinha Silvestre Mousinho Donato**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina

Instituição: UVV

Endereço Institucional: Vila Velha, Espírito Santo, Brasil

**Kennedy Stênio da Paz Sousa**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Endereço: Pinheiro, Maranhão, Brasil

**Andressa Veras de Almeida**

Formação acadêmica mais alta: Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA - Pho)

Endereço Institucional: Pinheiro, Maranhão, Brasil

**Alany Raiane Lemos Figueiredo**

Formação acadêmica mais alta: Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Endereço: João Pessoa, Paraíba, Brasil

**Betina Elaine Moraes da Silva**

Formação acadêmica mais alta: Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Federal do Pará

Endereço institucional: Altamira, Pará, Brasil

**RESUMO**

O transtorno bipolar (TB) é uma condição psiquiátrica crônica e recorrente, caracterizada por flutuações extremas no humor, energia e funcionalidade, afetando cerca de 2,4% da população global. O TB se manifesta através de episódios maníacos, hipomaníacos, depressivos e mistos, variando em duração e intensidade. A doença impacta significativamente a saúde mental e física dos pacientes, bem como seu funcionamento educacional, ocupacional e nos relacionamentos interpessoais. Dada a sua prevalência e o fardo econômico associado, há uma necessidade urgente de melhorar o manejo clínico do TB, que é desafiador devido à sua complexidade diagnóstica, alta taxa de comorbidades e potencial para comprometimento funcional severo. A pesquisa focou na análise dos principais aspectos clínicos do TB, por meio de uma revisão sistemática de estudos publicados nos últimos 10 anos. Foram utilizados bancos de dados como PubMed e LILACS, com critérios de inclusão que priorizaram a relevância para a prática clínica atual. Estudos com mais de 10 anos ou sem aplicabilidade direta foram excluídos. A revisão destacou a importância de um manejo clínico integrado, abrangendo tratamento farmacológico, intervenções psicossociais e monitoramento contínuo dos sintomas. Dos 200 artigos inicialmente identificados, 60 foram selecionados para leitura completa e apenas 6 atenderam aos critérios para análise final. Estes estudos reforçam que o TB apresenta episódios de humor variáveis em duração e intensidade, com os episódios depressivos sendo mais frequentes e duradouros do que os maníacos ou hipomaníacos. O diagnóstico e o manejo são complicados por variações como ciclagem rápida e mudanças frequentes de sintomas, especialmente em crianças, onde os sintomas podem se apresentar de forma ainda mais complexa. Estudos sobre intervenções farmacológicas e monitoramento contínuo sugerem que avaliações mais frequentes do humor podem melhorar o manejo do TB. A natureza crônica e progressiva do TB, especialmente quando não tratado adequadamente, pode levar à neuroprogressão e envelhecimento prematuro, o que ressalta a necessidade de intervenções precoces e personalizadas. A visão do TB como um processo de envelhecimento acelerado abre novas perspectivas para pesquisas e intervenções, incluindo abordagens farmacológicas e não farmacológicas que possam retardar esse processo. Além disso, a identificação de déficits cognitivos e emocionais no TB é crucial para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas. Esta análise sublinha a importância de

entender os aspectos clínicos do transtorno bipolar para um manejo multidisciplinar e contínuo, além de melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com TB.

**Palavras-chave:** Transtorno bipolar, Manejo clínico, Episódios de humor.

## ABSTRACT

Bipolar disorder (BD) is a chronic and recurrent psychiatric condition characterized by extreme fluctuations in mood, energy, and functionality, affecting approximately 2.4% of the global population. BD manifests through manic, hypomanic, depressive, and mixed episodes, varying in duration and intensity. The disorder significantly impacts patients' mental and physical health, as well as their educational, occupational, and interpersonal functioning. Given its prevalence and associated economic burden, there is an urgent need to improve the clinical management of BD, which is challenging due to its diagnostic complexity, high comorbidity rates, and potential for severe functional impairment. The research focused on analyzing the main clinical aspects of BD through a systematic review of studies published in the last 10 years. Databases such as PubMed and LILACS were used, with inclusion criteria prioritizing relevance to current clinical practice. Studies older than 10 years or without direct applicability were excluded. The review highlighted the importance of integrated clinical management, encompassing pharmacological treatment, psychosocial interventions, and continuous symptom monitoring. Of the 200 articles initially identified, 60 were selected for full reading, and only 6 met the criteria for final analysis. These studies reinforce that BD presents mood episodes that vary in duration and intensity, with depressive episodes being more frequent and longer-lasting than manic or hypomanic ones. Diagnosis and management are complicated by variations such as rapid cycling and frequent symptom changes, especially in children, where symptoms can present in a more complex manner. Studies on pharmacological interventions and continuous monitoring suggest that more frequent mood assessments can improve BD management. The chronic and progressive nature of BD, particularly when inadequately treated, can lead to neuroprogression and premature aging, underscoring the need for early and personalized interventions. The view of BD as an accelerated aging process opens new perspectives for research and interventions, including pharmacological and non-pharmacological approaches that may slow this process. Furthermore, identifying cognitive and emotional deficits in BD is crucial for developing new therapeutic strategies. This analysis underlines the importance of understanding the clinical aspects of bipolar disorder for multidisciplinary and continuous management, as well as improving clinical outcomes and the quality of life for patients with BD.

**Keywords:** Bipolar Disorder, Clinical Management, Mood Episodes.

## RESUMEN

El trastorno bipolar (TB) es una condición psiquiátrica crónica y recurrente, caracterizada por fluctuaciones extremas en el estado de ánimo, la energía y la funcionalidad, que afecta aproximadamente al 2,4% de la población mundial. El TB se manifiesta a través de episodios maníacos, hipomaníacos, depresivos y mixtos, que varían en duración e intensidad. La enfermedad impacta significativamente la salud mental y física de los pacientes, así como su funcionamiento educativo, ocupacional y en las relaciones interpersonales. Dada su prevalencia y la carga económica asociada, existe una necesidad urgente de mejorar el manejo clínico del TB, que es desafiante debido a su complejidad diagnóstica, alta tasa de comorbilidades y potencial para un deterioro funcional severo. La investigación se centró en analizar los principales aspectos clínicos del TB mediante una revisión sistemática de estudios publicados en los últimos 10 años. Se utilizaron bases de datos como PubMed y LILACS, con criterios de inclusión que priorizaban la relevancia para la práctica clínica actual. Se excluyeron estudios con más de 10 años de antigüedad o sin aplicabilidad directa. La revisión destacó la importancia de un manejo clínico integrado, que abarque tratamiento farmacológico, intervenciones psicosociales y un monitoreo continuo de los síntomas. De los 200 artículos identificados inicialmente, 60 fueron seleccionados para una lectura completa y solo 6 cumplieron los criterios para el análisis final. Estos estudios refuerzan que el TB presenta episodios de estado de ánimo variables en duración e intensidad, siendo los episodios depresivos más frecuentes y prolongados que los maníacos o hipomaníacos. El diagnóstico y el manejo se complican por variaciones como la ciclación rápida y los cambios frecuentes de síntomas, especialmente en los niños, donde los síntomas pueden presentarse de forma aún más compleja. Los estudios sobre intervenciones farmacológicas y el monitoreo continuo sugieren que las evaluaciones más frecuentes del estado de ánimo pueden

mejorar el manejo del TB. La naturaleza crónica y progresiva del TB, especialmente cuando no se trata adecuadamente, puede conducir a la neuroprogresión y al envejecimiento prematuro, lo que subraya la necesidad de intervenciones precoces y personalizadas. La visión del TB como un proceso de envejecimiento acelerado abre nuevas perspectivas para la investigación e intervenciones, incluidas las aproximaciones farmacológicas y no farmacológicas que pueden ralentizar este proceso. Además, la identificación de déficits cognitivos y emocionales en el TB es crucial para desarrollar nuevas estrategias terapéuticas. Este análisis subraya la importancia de comprender los aspectos clínicos del trastorno bipolar para un manejo multidisciplinario y continuo, además de mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes con TB.

**Palabras Clave:** Trastorno Bipolar, Manejo Clínico, Episodios del Estado de Ánimo.

## 1. INTRODUÇÃO

O transtorno bipolar (TB) é um transtorno psiquiátrico crônico e recorrente, caracterizado por flutuações extremas no estado de humor, energia e funcionalidade. Afetando aproximadamente 2,4% da população global, o TB manifesta-se em ciclos de episódios maníacos, hipomaníacos, depressivos e, em alguns casos, mistos. Esses episódios podem variar em duração e intensidade, o que torna o transtorno altamente complexo e desafiador para o manejo clínico (BONNÍN et al., 2019).

O TB é uma doença crônica associada a sintomas severamente debilitantes que podem ter efeitos profundos tanto nos pacientes quanto em seus cuidadores. O TB normalmente começa na adolescência ou no início da idade adulta e pode ter efeitos adversos ao longo da vida na saúde mental e física do paciente, no funcionamento educacional e ocupacional e nos relacionamentos interpessoais. Embora não seja tão comum quanto o transtorno depressivo maior (TDM), a prevalência ao longo da vida do TB nos Estados Unidos é substancial (estimada em aproximadamente 4%), com taxas semelhantes independentemente de raça, etnia e gênero. Os resultados a longo prazo são persistentemente subótimos. O fardo econômico do TB para a sociedade é enorme, totalizando quase US\$ 120 bilhões nos Estados Unidos em 2009. Esses custos incluem os custos diretos do tratamento e os custos indiretos da redução de emprego, produtividade e funcionamento. Dado o fardo da doença para o indivíduo e para a sociedade, há uma necessidade urgente de melhorar o atendimento de pacientes com TB (MCCORMICK; MURRAY; MCNEW, 2015).

Pacientes com TB apresentam episódios recorrentes de estados de humor patológicos, caracterizados por sintomas maníacos ou depressivos, que são intercalados por períodos de humor relativamente normal (eutimia). Definições formais de sintomas maníacos e depressivos estão incluídas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Quinta Edição, recentemente atualizado (DSM-5). Notavelmente, os episódios depressivos do TB são definidos pelos mesmos critérios do TDM no DSM-5, de modo que distinguir o TB do TDM frequentemente depende da identificação de um histórico de sintomas maníacos ou hipomaníacos. Existem dois tipos principais de TB. O transtorno bipolar I (TB I) é definido pela presença de pelo menos um episódio de mania, enquanto o transtorno bipolar II (TB II) é

caracterizado por pelo menos um episódio de hipomania e depressão. A principal distinção entre mania e hipomania é a gravidade dos sintomas maníacos: a mania resulta em comprometimento funcional grave, pode se manifestar como sintomas psicóticos e frequentemente requer hospitalização; a hipomania não atende a esses critérios (MCCORMICK; MURRAY; MCNEW, 2015).

O tratamento farmacológico do transtorno bipolar é fundamental para o manejo eficaz da condição, visando tanto a redução dos sintomas durante episódios agudos quanto a prevenção de recorrências em fases de manutenção. Os estabilizadores de humor, como o lítio, valproato, lamotrigina e carbamazepina, são frequentemente utilizados como primeira linha de tratamento. O lítio, em particular, é bem estabelecido na prevenção de episódios maníacos e depressivos, embora exija monitoramento regular dos níveis séricos devido ao seu potencial de toxicidade. O valproato e a lamotrigina também demonstraram eficácia, especialmente em pacientes que apresentam episódios mistos ou ciclagem rápida. Além disso, os antipsicóticos atípicos, como a quetiapina e o aripiprazol, têm sido utilizados para tratar tanto a mania quanto a depressão bipolar, oferecendo uma alternativa valiosa, especialmente em casos onde os estabilizadores de humor não são suficientes ou não são bem tolerados (HARRISON et al., 2016).

A escolha do tratamento deve ser individualizada, levando em consideração a gravidade dos sintomas, a história clínica do paciente e a presença de comorbidades. É importante ressaltar que, embora os antidepressivos possam ser utilizados em alguns casos, sua monoterapia é geralmente desencorajada em pacientes com transtorno bipolar, pois pode precipitar episódios maníacos, especialmente em pacientes com transtorno bipolar I. As diretrizes contemporâneas recomendam a combinação de antidepressivos com estabilizadores de humor ou antipsicóticos atípicos para minimizar esse risco. O manejo farmacológico deve ser complementado por intervenções psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental e educação sobre a doença, que são essenciais para o sucesso do tratamento a longo prazo e para a adesão do paciente ao regime terapêutico (HARRISON et al., 2016).

A análise dos principais aspectos clínicos do transtorno bipolar é fundamental, dada a sua complexidade diagnóstica e o impacto multifacetado na saúde dos pacientes. O transtorno bipolar representa um desafio significativo na prática psiquiátrica devido à sua natureza crônica, alta taxa de comorbidades e potencial para comprometimento funcional severo. Estudar este tema permite aprimorar a compreensão dos mecanismos patofisiológicos envolvidos e das variáveis clínicas que influenciam o curso da doença, o que é crucial para a formulação de estratégias terapêuticas mais eficazes. Além disso, ao identificar e abordar as lacunas no manejo clínico atual, esta investigação pode contribuir para o desenvolvimento de abordagens multidisciplinares mais integradas, com potencial para melhorar os desfechos clínicos e reduzir a morbidade associada. A pesquisa neste campo é imperativa para otimizar a

qualidade do cuidado, promover intervenções baseadas em evidências e, em última instância, melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados por essa condição debilitante.

## 2. METODOLOGIA

Este artigo analisa os principais aspectos clínicos do transtorno bipolar (TB), enfatizando a importância de uma avaliação contínua e multidimensional no manejo da condição. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão sistemática, utilizando bases de dados como PubMed e LILACS, com foco em estudos publicados nos últimos 10 anos que abordam as particularidades clínicas do paciente com o diagnóstico de TB, seus impactos funcionais e cognitivos, bem como as estratégias terapêuticas mais eficazes.

Foram incluídos na análise estudos que investigam o manejo clínico do TB, com ênfase na abordagem interdisciplinar, que envolve psiquiatras, psicólogos e outros profissionais de saúde mental. A revisão também considerou a relevância de intervenções personalizadas que abordam tanto os episódios agudos quanto a prevenção de recaídas, analisando publicações em português, inglês e espanhol.

Estudos mais antigos, com mais de 10 anos, e aqueles que não apresentavam relevância direta para a prática clínica atual foram excluídos. A revisão destaca a importância de um manejo clínico integrado, que considera os diferentes aspectos da doença, incluindo o tratamento farmacológico, intervenções psicossociais e monitoramento contínuo dos sintomas. Essa abordagem tem o potencial de melhorar significativamente os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com TB, reduzindo a frequência e a gravidade dos episódios e promovendo uma melhor funcionalidade global.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de seleção dos artigos para a revisão foi conduzido de forma metódica e sistemática. Inicialmente, foram identificados 200 artigos relacionados ao transtorno bipolar. A seleção ocorreu em duas etapas: primeiramente, foi realizada uma triagem cuidadosa dos títulos e resumos, com o objetivo de excluir estudos que não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Na sequência, procedeu-se à leitura completa de 60 artigos que passaram pela primeira triagem. Desses, apenas 6 artigos foram selecionados para a análise final, por se alinharem de forma mais precisa com os objetivos da revisão, que focava nos principais aspectos clínicos do transtorno bipolar. Essa metodologia garantiu a inclusão de estudos altamente relevantes, permitindo uma análise aprofundada e rigorosa do tema.

Em relação ao tempo dessa patologia, a duração dos episódios de humor é altamente variável, tanto entre pacientes quanto em um paciente individual ao longo do tempo, mas, em geral, um episódio

hipomaníaco pode durar dias a semanas, um episódio maníaco dura semanas a meses e um episódio depressivo pode durar meses a anos. Embora um histórico de episódios depressivos não seja necessário para fazer um diagnóstico de TB I pelos critérios do DSM-5, na prática a maioria dos pacientes experimenta episódios depressivos; no entanto, episódios depressivos são necessários para um diagnóstico de TB II. Estudos de longo prazo mostram que pacientes com TB, independentemente do subtipo, experimentam episódios sintomáticos de depressão com mais frequência e por durações mais longas do que episódios maníacos ou hipomaníacos. Apesar de um episódio de humor possa consistir somente em sintomas maníacos ou depressivos, ele também pode incluir uma combinação desses sintomas. Esses episódios são recentemente definidos no DSM-5 como um episódio maníaco ou hipomaníaco com características mistas ou um episódio depressivo com características mistas, dependendo de quais sintomas são predominantes. Ciclagem rápida é um termo que descreve a ocorrência de pelo menos quatro episódios de humor em 1 ano. A identificação da ciclagem rápida é importante, porque esses pacientes são menos responsivos ao tratamento. A ciclagem rápida deve ser considerada uma “bandeira vermelha” que indica a necessidade de encaminhamento para cuidados especializados (MCCORMICK; MURRAY; MCNEW, 2015).

Os diagnósticos psiquiátricos tradicionalmente baseiam-se na avaliação retrospectiva do histórico do paciente; as avaliações de acompanhamento também dependem do relato do paciente sobre as semanas ou meses desde a última consulta. O diagnóstico geralmente foca na identificação de “episódios”, e o resultado clínico é frequentemente categorizado de forma binária, onde, se um paciente não atende aos critérios para um episódio, ele é considerado “bem”. Essas abordagens são particularmente problemáticas no transtorno bipolar, em que o humor pode flutuar consideravelmente em qualquer direção ao longo do tempo avaliado. A falha em medir os níveis de sintomas entre os episódios é uma limitação significativa, pois sintomas leves entre episódios podem prever resultados ruins e recaídas. Uma forma de abordar isso é realizar avaliações mais frequentes e contemporâneas do humor. No estudo CEQUEL, sobre o uso de quetiapina com lamotrigina para tratar depressão bipolar, a principal variável de resultado foi o Inventário Rápido de Sintomas Depressivos de autorrelato, que os participantes completavam remotamente após um lembrete semanal por mensagem de texto ou e-mail. Essa abordagem trouxe várias vantagens. Primeiro, permitiu que os indivíduos fossem acompanhados com maior frequência sem exigir visitas clínicas adicionais além das necessárias para seus cuidados habituais, um recurso valioso à medida que os estudos se tornam maiores e mais longos. Em segundo lugar, a classificação semanal permite uma análise muito mais detalhada da resposta ao tratamento do que apenas os pontos de tempo pré-especificados, como 12, 22 e 52 semanas, revelando efeitos da Lamotrigina além de sua ação antidepressiva. Em um estudo separado, a análise de classificações diárias de humor coletadas por meio de um aplicativo de smartphone

mostrou uma distinção clara na variabilidade do humor (assim como nos sintomas) entre indivíduos com transtorno bipolar e aqueles com transtorno de personalidade borderline (HARRISON et al., 2016).

Quanto ao público pediátrico, os aspectos clínicos do transtorno bipolar em crianças incluem uma variedade de sintomas e desafios que diferem dos apresentados em adultos. As crianças com transtorno bipolar podem manifestar uma gama de sintomas, como episódios de mania, hipomania e depressão. Os episódios maníacos frequentemente se manifestam como irritabilidade extrema, hiperatividade, impulsividade e comportamentos de risco, enquanto os episódios depressivos podem incluir tristeza, apatia e dificuldades de concentração. Uma característica notável do transtorno bipolar em crianças é a ciclagem rápida. Muitas delas apresentam ciclagem ultrarrápida ou ultradiana, o que significa que podem passar por múltiplos episódios de humor em um curto período. Essa rápida mudança de sintomas pode complicar o diagnóstico e o tratamento, tornando a gestão da condição mais desafiadora. Além disso, é comum que crianças com transtorno bipolar apresentem outras condições associadas, como transtornos de ansiedade, transtornos desafiadores de oposição e problemas relacionados ao uso de substâncias. Essas comorbidades podem dificultar ainda mais o tratamento e a gestão dos sintomas, exigindo uma abordagem mais abrangente e integrada. O tratamento do transtorno bipolar em crianças frequentemente envolve uma combinação de intervenções farmacológicas e psicossociais. Embora o lítio e os antipsicóticos atípicos sejam eficazes para a mania, o tratamento da depressão ainda é um desafio, com opções limitadas disponíveis para crianças. Esses aspectos clínicos ressaltam a complexidade do transtorno bipolar em crianças e a necessidade de abordagens de tratamento abrangentes e individualizadas (POST; GRUNZE, 2021).

Déficits cognitivos proeminentes foram documentados no transtorno bipolar, e vários estudos sugerem que esses déficits podem ser observados entre parentes de primeiro grau não afetados daqueles com transtorno bipolar. Embora haja variabilidade no grau de déficits cognitivos, esses déficits são robustamente relevantes para resultados funcionais. Uma literatura separada documenta dificuldades claras na emocionalidade, regulação emocional e impulsividade relevante para a emoção dentro do transtorno bipolar, e demonstra que essas variáveis relevantes para a emoção também são centrais para o resultado. Embora os domínios cognitivo e emocional sejam tipicamente estudados de forma independente, a pesquisa básica e as descobertas emergentes no transtorno bipolar sugerem que há laços importantes entre os déficits cognitivos e os distúrbios emocionais observados no transtorno bipolar. Entender essas relações tem relevância para promover pesquisas mais integrativas, para esclarecer aspectos relevantes relacionados à funcionalidade e vulnerabilidade dentro do transtorno bipolar e para o desenvolvimento de novas intervenções de tratamento (LIMA; PECKHAM; JOHNSON, 2018).

Há dados emergentes que sugerem que o TB segue uma trajetória progressiva em pacientes com apresentações típicas, especialmente quando não tratado de forma adequada. Essa progressão pode manifestar-se através de mudanças significativas tanto no sistema nervoso central quanto no sistema periférico, o que reforça a ideia de que o TB está associado à neuroprogressão e à progressão multissistêmica. Uma grande parte dessas alterações pode ser compreendida à luz do conceito de envelhecimento prematuro, que postula que o TB não é apenas um transtorno mental, mas também um processo de envelhecimento acelerado em todo o organismo. Essa concepção do TB como uma doença de envelhecimento acelerado abre novas perspectivas para a pesquisa, especialmente no que diz respeito à sua fisiopatologia, prevenção e tratamento. Entender o TB sob essa ótica pode ajudar a identificar marcadores biológicos que indiquem o envelhecimento prematuro, o que, por sua vez, pode permitir intervenções mais precisas e eficazes. Além disso, essa visão reforça a importância do reconhecimento e da intervenção precoce no manejo do TB, já que atrasos no tratamento podem exacerbar a progressão da doença e o processo de envelhecimento prematuro associado. A consideração do TB como uma doença de envelhecimento prematuro também abre a possibilidade de explorar novas intervenções terapêuticas. Isso inclui tanto abordagens farmacológicas, como o uso de medicamentos que visem retardar ou reverter os processos de envelhecimento, quanto intervenções não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, práticas de bem-estar e terapias comportamentais que possam ter efeitos antienvelhecimento. Em resumo, essa nova perspectiva sobre o TB pode levar a avanços significativos na forma como a doença é entendida e tratada, oferecendo esperança para melhores desfechos para os pacientes (BRIETZKE et al., 2019).

#### 4. CONCLUSÃO

A revisão dos artigos selecionados forneceu insights valiosos sobre a complexidade e os desafios do transtorno bipolar (TB), com ênfase nos aspectos clínicos que afetam tanto o diagnóstico quanto o manejo da doença. A análise dos aspectos clínicos do TB revelou que os episódios de humor apresentam uma variabilidade significativa em termos de duração e intensidade, com os episódios depressivos sendo geralmente mais frequentes e duradouros do que os episódios maníacos ou hipomaníacos.

A complexidade diagnóstica é exacerbada pela presença de episódios com características mistas, onde sintomas maníacos e depressivos coexistem, tornando o quadro clínico mais difícil de manejar. Essa complexidade é particularmente desafiadora em populações pediátricas, onde os sintomas podem se manifestar de forma mais intensa e com maior variabilidade, como na ciclagem ultrarrápida. Além disso, a presença de comorbidades, como transtornos de ansiedade e problemas relacionados ao uso de substâncias, agrava o quadro clínico e demanda uma abordagem de tratamento mais abrangente e integrada.

A análise também destacou a importância de monitoramento contínuo e avaliações frequentes dos sintomas de humor, especialmente através de ferramentas modernas como aplicativos de smartphone, que permitem um acompanhamento mais detalhado e em tempo real.

Dado que o TB está associado à neuroprogressão e ao envelhecimento prematuro, o reconhecimento precoce e a intervenção oportuna são essenciais para mitigar esses efeitos. A visão do TB como um processo de envelhecimento acelerado abre novas perspectivas para a pesquisa, sugerindo a necessidade de explorar tanto intervenções farmacológicas quanto não farmacológicas que possam retardar esse processo. Além disso, a identificação e o tratamento de déficits cognitivos e emocionais, que são centrais para o funcionamento e a qualidade de vida dos pacientes, devem ser prioridades em futuras pesquisas.

Em suma, embora avanços significativos tenham sido feitos na compreensão dos aspectos clínicos do TB, há uma necessidade urgente de novos estudos que aprofundem o conhecimento sobre os mecanismos subjacentes à doença e que desenvolvam estratégias de tratamento mais eficazes e personalizadas, visando melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dos pacientes com TB.

## REFERÊNCIAS

BONNÍN et al. “Improving Functioning, Quality of Life, and Well-being in Patients With Bipolar Disorder.” *The international journal of neuropsychopharmacology* vol. 22,8 (2019): 467-477. doi:10.1093/ijnp/pyz018.

BRIETZKE et al. “Is bipolar disorder associated with premature aging?.” *Trends in psychiatry and psychotherapy* vol. 41,4 (2019): 315-317. doi:10.1590/2237-6089-2019-0038

HARRISON et al. “Innovative approaches to bipolar disorder and its treatment.” *Annals of the New York Academy of Sciences* vol. 1366,1 (2016): 76-89. doi:10.1111/nyas.13048.

LIMA; PECKHAM; JOHNSON. “Cognitive deficits in bipolar disorders: Implications for emotion.” *Clinical psychology review* vol. 59 (2018): 126-136. doi:10.1016/j.cpr.2017.11.006.

MCCORMICK; MURRAY; MCNEW. “Diagnosis and treatment of patients with bipolar disorder: A review for advanced practice nurses.” *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* vol. 27,9 (2015): 530-42. doi:10.1002/2327-6924.12275.

POST; GRUNZE. “The Challenges of Children with Bipolar Disorder.” *Medicina (Kaunas, Lithuania)* vol. 57,6 601. 11 Jun. 2021, doi:10.3390/medicina57060601.