



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



## O perfil do transtorno bipolar tipos I e II: um estudo epidemiológico

Patricia Maria da Silva Rodrigues<sup>1</sup>, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque<sup>1</sup>, Sabrina Joany Felizardo Neves<sup>1</sup>, Flaviane Maria Pereira Belo<sup>1</sup>, Gabriella de Araújo Gama<sup>1</sup>, Valfrido Leão de Melo Neto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Alagoas

### RESUMO

**Problema:** O transtorno bipolar afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo, configurando-se como um importante problema de saúde. **Objetivo:** determinar a prevalência do transtorno bipolar I e II e correlacioná-la aos fatores sociodemográficos, transtornos mentais, risco de suicídio e qualidade de vida. **Método:** estudo epidemiológico, observacional, descritivo e transversal, a ser realizado no bairro Benedito Bentes, Maceió, Alagoas, Brasil. A amostra probabilística, aleatória por conglomerados, foi composta por 894 pessoas. Os dados primários foram obtidos por meio de entrevistas face a face. Foi realizada análise descritiva e aplicados os testes de associação Qui-quadrado de *Pearson* e *T de Student*. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas (Parecer número 608.613). **Resultados esperados:** o conhecimento da prevalência do transtorno bipolar I e II, suas comorbidades e influência na qualidade de vida na amostra investigada.

**Descritores:** Transtorno Bipolar; Epidemiologia; Transtornos Mentais; Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O transtorno bipolar (TB) afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo, configurando-se como um importante problema de saúde global que leva a índices significantes de morbimortalidade<sup>(1-2)</sup>.

Conforme o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM – 5), para o diagnóstico de TB tipo I é necessária a presença de pelo menos um episódio maníaco, antecedido ou seguido por episódios hipomaníacos ou depressivo maior. Já para o TB tipo II é necessário atender aos critérios para pelo menos um episódio hipomaníaco de, no mínimo, quatro dias, podendo ocorrer um ou mais episódios depressivos maiores, com duração de pelo menos duas semanas e nenhum episódio maníaco<sup>(3)</sup>.

Frente à importância de informações acerca dos transtornos mentais na população para contribuir com a atenção a saúde, ratifica-se a relevância deste estudo que visa responder à seguinte questão de pesquisa: Qual a prevalência e os fatores associados ao transtorno bipolar tipos I e II, em um dos bairros mais populosos da capital de Alagoas?

Neste estudo será utilizado o banco de dados da pesquisa A epidemiologia dos transtornos mentais e do uso de álcool e outras drogas em Maceió/Alagoas. Uma iniciativa do Ministério da Saúde, financiada pelo Programa Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (SUS) – PPSUS FAPEAL 02/2013 – MS/CNPq/FAPEAL/SESAU-AL.

## OBJETIVOS

(i) Determinar a prevalência do transtorno bipolar tipo I e II; (ii) relacionar os fatores socio-demográficos ao transtorno bipolar tipo I e tipo II; (iii) correlacionar o transtorno bipolar tipo I e tipo II com outros transtornos mentais; (iv) corre-

lacionar o transtorno bipolar tipo I e tipo II com o risco de suicídio; (v) correlacionar o transtorno bipolar tipo I e tipo II com a qualidade de vida.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional, descritivo, de corte transversal. O local de estudo será o bairro Benedito Bentes, localizado na cidade de Maceió, capital do estado de Alagoas, Nordeste do Brasil. É considerado um dos bairros mais populosos e de maior base territorial de Maceió. A amostra probabilística e aleatória por conglomerados foi composta por 894 residentes no bairro pesquisado e distribuída proporcionalmente entre os 93 setores censitários do bairro. Critérios de inclusão: ser domiciliado no bairro Benedito Bentes; ter idade superior a 15 anos. Critérios de exclusão: apresentar desorientação e/ou agressividade. A coleta de dados ocorreu no período de 26 de janeiro a 02 de março do 2015, de segunda à sexta, nos turnos da manhã e tarde. A equipe contou com 49 pessoas, devidamente treinadas, capacitadas e calibradas para coleta de dados.

Os dados foram primários, coletados por meio de entrevistas face a face com o aplicativo digital ODK Collect (Open Data Kit), disponível no sistema Android, em Tablets. O ponto inicial de investigação de cada setor censitário foi definido previamente à ida ao campo para coleta de dados, de forma sistemática. Frente aos dados oriundos da pesquisa, será realizada a investigação acerca do TB I e II, no período de agosto de 2016 a fevereiro de 2017. Utilizou-se os seguintes instrumentos para coleta de dados: Questionário de Dados Sociodemográficos, elaborado para a pesquisa; Classificação de Estrato Socioeconômico pelo Critério de Classificação Econômico Brasil; WHO Quality of Life-BREF; MINI International Neuropsychiatric Interview

(MINI), Brazilian Version 5.0.0; e a Escala de Ideação Suicida de Beck. As variáveis dependentes deste estudo serão o transtorno bipolar tipo I e II. As independentes: sexo, idade, estado conjugal, etnia, número de filhos, ocupação, renda, grau máximo de estudo, anos estudados, estrato social, comorbidades, qualidade de vida, os transtornos mentais identificados no MINI e risco de suicídio. Com o intuito de avaliar a associação entre as variáveis qualitativas será utilizado o teste de Qui-quadrado de *Pearson*, associando o transtorno bipolar tipo I e tipo II às variáveis independentes (dicotômicas, ordinais e nominais). Para a análise de associação entre as variáveis dicotômicas e contínuas será aplicado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov, caso a variável contínua seja normal/simétrica será utilizado o Teste T, se for anormal/assimétrica será utilizado o Teste de Wilcoxon. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas, com Parecer Consubstanciado de Autorização sob Parecer número 608613, atendendo aos aspectos éticos dispostos na Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde.

## RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que os resultados proporcionem o conhecimento da prevalência do transtorno bipolar tipo I e II, das comorbidades psiquiátricas associadas, bem como a mensuração da qualidade de vida e o risco de suicídio na população do maior bairro da capital de Alagoas. Almeja-se, sobretudo, que este estudo possa contribuir para a qualificação da atenção à saúde, subsidiando a ampliação da Rede de Atenção Psicossocial frente ao conhecimento das demandas de saúde mental desta população.

## REFERÊNCIAS

1. Taylor M, Bressan RA, Pan PM, Brietzke E. Early intervention for bipolar disorder: current imperatives, future directions. *Rev. Bras. Psiquiatr.* (online) [Internet]. 2011 [Cited 2016 Sep 30] 33(2):. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462011000600006>.
2. WHO. World Health Organization. Mental disorders. [Internet]. 2016 [Cited 2016 Sep 29]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>.
3. APA. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM – 5. 5th ed. Arlington; 2013.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglios sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recebido: 31/10/2016  
Revisado: 09/08/2018  
Aprovado: 09/08/2018