



# **PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM PACIENTES COM TRANSTORNO BIPOLAR NA CIDADE DE SALVADOR<sup>1</sup>**

Karine Miranda Pettersen<sup>2</sup>  
Severino Bezerra Filho<sup>3</sup>  
Ângela Miranda-Scippa<sup>4</sup>

## **RESUMO**

*O objetivo foi apresentar a prevalência de sobrepeso e obesidade numa população de adultos com Transtorno Bipolar, em Salvador. Trata-se de um estudo observacional que analisou 159 pacientes, cuja prevalência conjunta de sobrepeso e obesidade foi de 67%. Sendo que homens apresentaram taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade de 68,8%, com igual prevalência para as duas classificações e as mulheres apresentaram taxa de sobrepeso de 33,3% e obesidade de 36,7%, que somadas chegam a 70%. PALAVRAS-CHAVE: Sobrepeso; Obesidade; Transtorno Bipolar.*

## **1 INTRODUÇÃO**

O Transtorno Bipolar (TB) é uma condição crônica que afeta gravemente a qualidade de vida dos pacientes por provocar episódios depressivos, alternados com episódios de mania. Indivíduos com TB apresentam um risco aumentado para uma série de doenças clínicas, tendo em vista o caráter sistêmico desta enfermidade. Estudos sugerem que indivíduos com essa patologia apresentam ainda um estilo de vida pouco saudável com uso de cigarro e outras substâncias, dieta inadequada e comportamento sedentário, que são fatores de risco relevantes para uma série de outros agravos à saúde, como obesidade, diabetes, síndrome metabólica (SM) e doenças cardiovasculares (THOMSON. *et al.*, 2015).

Uma dessas doenças clínicas que apresenta altas taxas de associação com o TB é a SM. Estudos apontam para uma prevalência de 28,6% de síndrome metabólica e 35,7% de obesidade em pacientes com TB, no Brasil (DE ALMEIDA *et al.*, 2009). A SM trata-se da associação de fatores de risco clínicos e sócio demográficos, que predispõem o indivíduo ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e morte prematura. Esta associação aumenta a complexidade da doença psiquiátrica, promove uma resposta menos favorável ao tratamento, piora o prognóstico, aumenta o risco de sintomas e de episódios depressivos, assim como eleva o risco de suicídio (CZEPIELEWSKI *et al.* 2012; Mc INTYRE *et al.*, 2010).

1 O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização.

2 Universidade Federal da Bahia (UFBA), kamirandas@yahoo.com.br

3 Universidade Federal da Bahia (UFBA), sevbezerrafilho@yahoo.com

4 Universidade Federal da Bahia (UFBA), amscippa@gmail.com

A análise atual da literatura aponta que poucos estudos têm examinado os potenciais efeitos terapêuticos da atividade física no TB, ainda que seus benefícios já tenham sido apresentados, assim como o fato de apresentar poucos efeitos adversos (STANTON *et al.*, 2014). Entretanto, esses estudos mostram algumas limitações, tais como tamanho pequeno da amostra, grupos heterogêneos de pacientes, ausência de grupos controle e falta de diferenciação entre atividade física e exercício físico, dentre outros (THOMSON *et al.*, 2015).

A ampliação no número de estudos sobre o tema pode contribuir para o tratamento do TB e da SM associada, com melhora na qualidade de vida e diminuição dos fatores de riscos das comorbidades médicas associadas. Para tanto, torna-se necessário conhecer a prevalência de sobrepeso e obesidade, assim como o nível de atividade física desses indivíduos, avaliando-o através de medidas específicas para este fim, o que permitirá informações mais precisas e adequadas para futuras intervenções. Este trabalho possui como objetivo principal apresentar a prevalência de sobrepeso e obesidade em uma população de indivíduos adultos com transtorno bipolar (TB), acompanhados em um centro de referência na cidade de Salvador, BA.

## **2 METODOLOGIA**

Este estudo é caracterizado como observacional de corte transversal e possui como casuística a avaliação consecutiva de 159 pacientes diagnosticados com TB, matriculados e acompanhados nos Ambulatórios de Humor (CETHA) do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Comp-HUPES) – Universidade Federal da Bahia (UFBA). Como critério de inclusão, estabeleceu-se a necessidade do sujeito apresentar idade superior a 18 anos; apresentar-se em fase de eutímia no momento da coleta; e concordar em participar do estudo, após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Pré-Esclarecido (TCLE). O critério de exclusão é a incapacidade cognitiva para responder ao protocolo de pesquisa.

O protocolo de pesquisa foi composto por um questionário de dados sócio demográficos e clínicos. Os pacientes com diagnóstico clínico de TB, identificados como potenciais candidatos à pesquisa foram convidados e receberam explicações sobre os objetivos da pesquisa. Após a concordância em participar do estudo, os mesmos foram conduzidos a uma sala para a aplicação do protocolo. As medidas de peso e altura foram aferidas com uma balança profissional mecânica antropométrica com estadiômetro para adultos até 150 kg e utilizadas para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), a partir da fórmula  $\text{Kg/m}^2$  e classificada de acordo com a tabela proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Esta pesquisa é considerada de Classe I de Risco, ou seja, de baixo risco individual e para a coletividade e segue as Diretrizes e Normas da Resolução 196/96 como também da Declaração de Helsinki de 1989 sobre Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.

## **3 DESCRIÇÕES, RESULTADOS, INTERPRETAÇÕES**

Foram avaliados 159 pacientes com TB ao longo de dois anos de pesquisa. A média de idade dos indivíduos avaliados foi de 43,60 (DP: 12,73) anos. A renda

individual mensal é de R\$736,10(DP: R\$922,56). Indivíduos acompanhados neste ambulatório de TB apresentam uma média de 12,4 (DP: 3,9) anos de estudos completos. Outros dados sócio demográficos estão dispostos na tabela 1.

Tabela 1 – Dados sócio demográficos dos pacientes

<b>Variável</b>	<b>Frequência (Percentual %)</b>
Gênero	
Masc	36 (22,6 %)
Fem	123 (77,4%)
Tabagismo atual	
Sim	27 (17,0)
Não	132 (83,0)
Ocupação	
Estudante	13 (8,2)
Com ocupação remunerada	41 (25,8)
Sem ocupação	
Remunerado (Aposentados e Pensionistas)	45 (28,3)
Não remunerado	60 (37,7)
Etnia	
Branco	41 (25,8)
Negro	35 (22,0)
Pardo	83 (52,2)

A média geral do IMC da amostra avaliada foi de 28,54 (DP: 6,17), o que a caracteriza como um grupo com sobrepeso. A prevalência conjunta de sobrepeso e obesidade na amostra estudada foi de 67%. Sendo que homens apresentaram taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade de 68,8%, com igual prevalência para as duas classificações e as mulheres apresentaram taxa de sobrepeso de 33,3% e obesidade de 36,7%, que somadas chegam a 70%. Esses valores são maiores dos que foram apresentados em estudo realizado na população geral por Gigante, Moura e Sardinha (2009), que apresentaram uma prevalência de excesso de peso de 47% para os homens e 39% para as mulheres, e de obesidade de 11% para ambos os sexos.

A prática de atividade física auto referida acima de 150 minutos semanais foi de 29%, o que implica numa prevalência de sedentarismo de 71% na amostra estudada. A atividade física é um dos principais métodos preventivos e de tratamento para a SM e outras doenças clínicas crônicas. Ademais, vem sendo apontado como um tratamento efetivo para depressão e ansiedade, sendo considerado um tratamento de primeira linha para depressão de intensidade leve a moderada(THOMSON. *et al.*, 2015). A prática de atividade física também está associada à melhora da interação social e de características pessoais, tais como a proatividade e o sentimento de propriedade do autocuidado (NG, DODD, BERK, 2007).

Além dos benefícios físicos já amplamente apontados à prática de atividade física, benefícios relacionados à saúde mental também podem ser destacados, como uma influência favorável na plasticidade neuronal, possivelmente mediada por fatores neurotróficos, aumento das funções cognitivas e redução das atividades de estresse dos circuitos neuronais. Um mecanismo importante de benefício observado em pacientes com TB é a relação causal entre o aumento de atividade física e a neurogênese. Vários estudos estão investigando os efeitos benéficos do exercício sobre a saúde cerebral, com um enfoque particular na relação entre o exercício

voluntário e fatores de crescimento, resultando em aumento da neurogênese, do metabolismo, função vascular e alívio de humor deprimido (THOMSON. *et al.*, 2015; COTMAN, BERCHTOLD, CHRISTIE, 2007).

Um recente estudo de revisão de literatura Thomson. *et al.* (2015) apresentou dados recentes sobre a pouca disponibilidade de estudos que examinam, de forma bem estruturada, os potenciais efeitos terapêuticos da atividade física no TB. Melhoras nos domínios de depressão, ansiedade e estresse foram encontrados a partir de programas de intervenção com grupos de caminhadas. Outro programa de intervenção com prática de atividade física, apresentado nesta revisão, promoveu a melhora no funcionamento da saúde mental e dos sintomas negativos da doença em pacientes com TB.

De acordo com estudos realizados por Wright *et al.* (2012), pacientes com TB encontraram na prática de exercícios ajuda para lidar com o excesso de energia da fase de mania, assim como descreveram que algumas formas de exercícios promovem um tipo de efeito calmante que facilita a regulação do humor. Em contrapartida, exercícios de mais intensidade poderiam estar relacionados a uma potencialização de alguns sintomas de mania, colocando o paciente em risco nesta fase. Este agravamento de sintomas de mania pode ser mediado tanto por efeitos diretos no humor, como indiretamente, no estabelecimento de metas extremamente elevadas e realização de esforços excessivos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Até onde é de conhecimento dos autores, este é o primeiro estudo brasileiro a analisar a prevalência do sobrepeso e obesidade de indivíduos com TB. Este estudo corrobora dados da literatura que afirma que indivíduos com TB apresentam índices elevados de sobrepeso e obesidade, assim como altas taxas de sedentarismo. Por tratar-se de um estudo descritivo, a análise estatística utilizada não permite inferências sobre associações, nem o esclarecimento sobre a interferência das variáveis sócio demográficas sobre o fenômeno estudado. Vale ressaltar, no entanto, que este é um estudo inicial, que traz informações de grande relevância para trabalhos futuros.

A partir da apreciação da literatura e dos resultados apresentados neste estudo, percebe-se a grande necessidade de compreender os níveis de atividade física e as variáveis envolvidas, assim como as diferenças entre a prática de exercícios e atividades físicas por pacientes com TB. Também são necessários novos estudos que analisem o efeito do exercício físico sobre o TB, para um maior esclarecimento de seus reais benefícios.

#### **PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN PACIENTES CON TRASTORNO BIPOLAR EN LA CIUDADDE SALVADOR**

**RESUMEN:** *El objetivo era presentar la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en una población de adultos con trastorno bipolar en Salvador. Este es un estudio observacional que analizó 159 pacientes, cuyas combinado prevalencia del sobrepeso y la obesidad fue del 67%. Dado que los hombres tenían tasas de sobrepeso y obesidad del 68,8%, con una prevalencia igual para ambas clasificaciones y las mujeres fueron la tasa de sobrepeso del 33,3% y 36,7% obesidad, que en su conjunto ascienden a 70%.*

**PALABRAS CLAVE:** *Sobrepeso; Obesidad; Trastorno Bipolar.*

## **PREVALENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY IN PATIENTS WITH BIPOLAR DISORDERS IN THE CITY OF SALVADOR**

**ABSTRACT:** *The objective was to present the prevalence of overweight and obesity in a population of adults with Bipolar Disorder in Salvador. It is an observational study that analyzed 159 patients, whose combined prevalence of overweight and obesity was 67%. Being that men presented prevalence rates of overweight and obesity of 68.8%, with equal prevalence for the two classifications, and women presented a rate of overweight of 33.3% and obesity of 36.7%, which together reached 70% .*

**KEYWORDS:** *Overweight; Obesity; Bipolar Disorder.*

### **REFERÊNCIAS**

COTMAN CW, BERCHTOLD NC, CHRISTIE L-A. Exercise builds brain health: key roles of growth factor cascades and inflammation. **Trends in neurosciences**. 2007;30(9):464-72.

CZEPIELEWSKI L, DARUY FILHO L, BRIETZKE E, GRASSI-OLIVEIRA R. Bipolar disorder and metabolic syndrome: a systematic review. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2012;35(1):88-93.

DE ALMEIDA KM, MACEDO SOARES D, KLUGER ISSLER C, ANTONIO AMARAL J, CAETANO SC, DA SILVA DIAS R, et al. Obesity and metabolic syndrome in Brazilian patients with bipolar disorder. **Acta Neuropsychiatrica**.2009;21(2):84-8.

GIGANTE, Denise Petrucci; MOURA, Erly Catarina de; SARDINHA, Luciana Monteiro Vasconcelos. Prevalência de excesso de peso e obesidade e fatores associados, Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 83-89, 2009.

MCINTYRE RS, DANILEWITZ M, LIAUW SS, KEMP DE, NGUYEN HTT, KAHN LS, ET AL. Bipolar disorder and metabolic syndrome: an international perspective. **Journal of affective disorders**.2010;126(3):366-87.

NG F, DODD S, BERK M. The effects of physical activity in the acute treatment of bipolar disorder: a pilot study. **Journal of affective disorders**. 2007;101(1):259-62.

STANTON R, HAPPELL B, HAYMAN M, REABURN P. Exercise interventions for the treatment of affective disorders - research to practice. **Frontiers in psychiatry**. 2014;5.

THOMSON D, TURNER A, LAUDER S, GIGLER ME, BERK L, SINGH AB, et al. A brief review of exercise, bipolar disorder, and mechanistic pathways. **Frontiers in psychology**.2015;6.

WRIGHT K, ARMSTRONG T, TAYLOR A, DEAN S. "It's a double edged sword": A qualitative analysis of the experiences of exercise amongst people with Bipolar Disorder. **Journal of affective disorders**. 2012;136(3):634-42.