

Associação entre estigma e funcionalidade em uma amostra de pacientes com transtorno bipolar

Fabiana Migliavacca, Emi Thomé, Keila Maria Ceresér, Aroldo Ayub Dargél, Lourenço Jakobson, Wagner Potter, Daniel Jappur, Flávio Kapczinski, MD, PhD, Márcia Kauer-Sant'Anna, MD, PhD.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Centro de Pesquisas, Laboratório de Psiquiatria Molecular
Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia Translacional em Medicina

Introdução: o Transtorno Bipolar (TB) é uma doença comum, com prevalência entre 0,5 e 2,4% da população adulta, atingindo igualmente homens e mulheres, apresentando comorbidades como abuso de álcool e de drogas e transtorno de ansiedade em aproximadamente 50% dos pacientes. Segundo a Organização Mundial de Saúde em 1990 o TB é a sexta doença a causar perda de habilidades e dificuldade de ajustamento em pessoas entre 15 e 44 anos. Comparadas com pessoas saudáveis, indivíduos com TB apresentam maior dificuldade no desempenho profissional, nas atividades de lazer, assim como prejuízos na interação social e familiar.

Objetivo: verificar se há relação entre estigma e funcionamento nas áreas de autonomia, ocupação, cognição, relações interpessoais, finanças e lazer em pacientes com TB

Métodos: 60 pacientes com TB do Ambulatório de Transtorno do Humor Bipolar do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PROTAHBI-HCPA). A avaliação psiquiátrica foi realizada através da aplicação de quatro escalas: inventário de avaliação do estigma e discriminação social (SDS) composta por duas escalas – Experiências com o Estigma (SES) e Escala do Impacto do Estigma (SIS); escala de Hamilton Depressão com 17 itens (HAMD); escala para avaliação de mania (YMRS) e escala para avaliação de funcionalidade (FAST).

Resultados: correlação positiva entre SES e SIS ($r_s = 0,744$, $p < 0,001$), entre SES e FAST ($r_s = 0,486$, $p < 0,001$) e entre SIS e FAST ($r_s = 0,540$, $p < 0,001$). SES e SIS correlacionam positivamente com HAMD (respectivamente $r_s = 0,469$, $p < 0,001$ e $r_s = 0,303$, $p = 0,021$). SES e SIS não correlacionam significativamente com YMRS.

Conclusão: o funcionamento nas áreas de autonomia, ocupação, cognição, relações interpessoais, finanças e lazer parecem sofrer influência das experiências de preconceito vivenciadas pelos pacientes com TB.

Tabela 1: Características clínicas e demográficas

	Média	Desvio-padrão
Idade	47,58	11,72
Idade do primeiro episódio	27,13	12,39
Idade do diagnóstico	32,57	10,73
Anos de doença	20,60	11,23
Número de episódios	11,94	14,52
Idade do início dos sintomas	26,21	12,06
Idade do início do tratamento	31,75	10,90
FAST total	30,22	15,65
HAM-D total	9,27	6,19
YMRS total	3,25	3,67

Tabela 2: Associação entre estigma e funcionalidade

Domínio FAST/Estigma	SES	SIS
Autonomia	$r_s = 0,272$ ($p = 0,037$)	$r_s = 0,298$ ($p = 0,023$)
Trabalho	$r_s = 0,263$ ($p = 0,044$)	$r_s = 0,306$ ($p = 0,020$)
Cognição	$r_s = 0,441$ ($p < 0,001$)	$r_s = 0,474$ ($p < 0,001$)
Finanças	$r_s = 0,301$ ($p = 0,022$)	$r_s = 0,360$ ($p = 0,006$)
Relações interpessoais	$r_s = 0,453$ ($p < 0,001$)	$r_s = 0,509$ ($p < 0,001$)
Lazer	$r_s = 0,461$ ($p < 0,001$)	$r_s = 0,473$ ($p < 0,001$)

Tabela 3: Correlação entre as variáveis versus FAST total e versus os domínios específicos FAST da amostra de bipolar.

	Fast Total	Autonomia	Ocupação	Cognição	Finanças	Relações interpessoais	Lazer
Idade no início do tratamento	0.300 ^a	0.202	0.252	0.340 ^b	0.253	0.075	0.219
Idade do diagnóstico	0.192	0.110	0.153	0.262 ^a	0.214	0.011	0.149
Número de episódios	0.174	0.126	0.072	0.213	-0.023	0.177	0.259
HAM-D	0.492 ^b	0.406 ^b	0.406 ^b	0.321 ^a	0.322 ^a	0.448 ^b	0.376 ^b
YMRS	0.062	0.087	0.040	0.102	-0.026	0.060	-0.001

^a $p < 0,05$; ^b $p < 0,01$