



The International Society
For Bipolar Disorders

Transtorno Bipolar em Adultos Idosos

Uma Publicação da Força-Tarefa sobre
Transtorno Bipolar em Adultos Idosos da ISBD



Um Guia para Adultos Idosos com Transtornos
Bipolares e Parceiros de Cuidados

Fatos
Básicos

Diagnostico
&
Curso

Tratamento

Apoio

Fatos Básicos

O que é o OABD?

OABD, sigla em inglês, significa Transtorno Bipolar em Adultos Idosos, e geralmente é usado para descrever pessoas com mais de 60 anos que têm transtorno bipolar. Algumas pessoas com OABD conviveram com o transtorno bipolar durante toda a vida, enquanto outras começaram a apresentar sintomas mais recentemente. Geralmente, os sintomas e o tratamento dos transtornos bipolares são semelhantes para adultos mais jovens e mais velhos, mas há algumas diferenças que vamos explorar aqui.



Aproximadamente uma em cada 100 pessoas (1%) desenvolve transtorno bipolar em algum momento de suas vidas.

Quais são as manifestações do OABD?

O transtorno bipolar, também conhecido como transtorno maníaco-depressivo, é um transtorno psiquiátrico tratável marcado por mudanças extremas de humor, pensamentos, comportamentos, atividade e sono. Uma pessoa com transtorno bipolar experimentará estados emocionais intensos ou "episódios de humor", alternando entre mania, humor normal ou depressão. As oscilações vivenciadas por alguém com transtorno bipolar são muito diferentes das oscilações que a maioria das pessoas experimenta ocasionalmente. Essas mudanças de humor podem durar horas, dias, semanas ou meses. Às vezes, os sintomas podem ser tão graves que uma pessoa com transtorno bipolar pode

precisar ser hospitalizada por um tempo. Entre esses extremos, o humor da pessoa pode ser normal. Alguns tratamentos ajudam a melhorar e aliviar muitos sintomas do transtorno bipolar. Uma combinação de medicamentos, terapias úteis, educação no gerenciamento da própria doença e apoio pode levar à redução dos sintomas, melhoria dos relacionamentos com outras pessoas e melhor qualidade de vida.

Qual é a prevalência do transtorno bipolar?

Aproximadamente uma em cada 100 pessoas (1%) desenvolve transtorno bipolar em algum momento de sua vida. O transtorno bipolar afeta homens e mulheres em taxas iguais. Ele é encontrado entre todas as idades, raças, grupos étnicos e classes sociais.

O que é o OABD?

Indivíduos com um pai ou irmão que têm transtorno bipolar têm de quatro a seis vezes mais probabilidade de desenvolver a doença do que indivíduos que não têm histórico familiar de transtorno bipolar.

por um profissional de saúde mental treinado. Sua característica única, em comparação com outras condições que envolvem mudanças de humor, é a presença de um episódio maníaco ou hipomaníaco.

Como é diagnosticado o Transtorno Bipolar?

O transtorno bipolar geralmente começa no início da idade adulta, mas os adultos mais velhos frequentemente permanecem sintomáticos, pois é uma condição crônica. Os sintomas também podem aparecer pela primeira vez mais tarde na vida. O chamado transtorno bipolar de início tardio, quando os sintomas começam após os 60 anos de idade, ocorre em até 10% dos adultos idosos com transtorno bipolar.

O diagnóstico deve ser estabelecido



O que é um episódio maníaco?

Um episódio maníaco é um período distinto em que uma pessoa se sente persistentemente extremamente feliz ou extraordinariamente irritada e tem aumento de energia. Este período de humor anormal deve ocorrer na maior parte do dia, quase todos os dias, geralmente por pelo menos uma semana. Outros sintomas frequentemente encontrados durante um episódio maníaco incluem:

- Autoestima inflada ou grandiosidade (tem uma alta opinião de si mesmo e pode ser irrealista sobre suas habilidades)
- Necessidade reduzida de sono (por exemplo, se sente des cansado após apenas 3 horas de sono)
- Mais falante do que o habitual ou pressionado para continuar falando

O que é o OABD?

- Fuga de ideias ou pensamentos acelerados (tem muitos pensamentos ao mesmo tempo ou fala rapidamente mudando de assunto)
- Distratibilidade (a atenção é facilmente desviada para coisas sem importância ou irrelevantes)
- Aumento de atividades direcionadas a objetivos (por exemplo, social ou no trabalho ou escola) ou agitação psicomotora (atividade não dirigida a objetivos)
- Envolvimento excessivo em atividades com alto potencial para consequências dolorosas (por exemplo, compras compulsivas, direção imprudente e sexo inseguro)

O Transtorno Bipolar de Início Tardio, quando os sintomas começam após os 60 anos de idade, ocorre em até 10% das pessoas com transtorno

O que é hipomania?

Hipomania é uma forma menos grave de mania. É uma mudança do eu usual, frequentemente percebida por outras pessoas, pois a pessoa pode sentir um aumento de energia, sentimentos de extrema

Quando os sintomas aparecem pela primeira vez em pessoas com mais de 60 anos, é essencial descartar condições como distúrbios neurológicos ou demência.

felicidade, excitação, a sensação de ser invencível ou aumento da autoestima.

A duração da hipomania é mais curta, pelo menos quatro dias consecutivos em vez de uma semana, e se o episódio for menos grave, não afetará significativamente o funcionamento social ou no trabalho/escola, como quando um episódio de mania está presente.

Quais são outros sintomas comuns que podem estar presentes no OABD?

O que é o OABD?

- Ansiedade ou depressão - muito prevalentes!
- Queixas de dores e desconfortos no corpo em vez de sentimentos de tristeza
- Sintomas psicóticos, alucinações (percepções falsas, ouvir vozes) e delírios (crenças falsas, como delírios paranoides). Esses sintomas psicóticos geralmente desaparecem quando os sintomas do transtorno bipolar estão sob controle.
- Pensamentos suicidas e risco de suicídio são significativos, especialmente durante um episódio depressivo. No entanto, pessoas que estão ativamente gerenciando seu transtorno bipolar têm um risco substancialmente menor de suicídio.
- Déficits cognitivos, incluindo processamento lento.
- Condições físicas, incluindo obesidade, diabetes e problemas cardíacos e vasculares.

É importante fazer um exame laboratorial para o diagnóstico do transtorno bipolar?

Atualmente, não existem exames físicos ou laboratoriais que possam diagnosticar o transtorno bipolar. No entanto, esses procedimentos podem ajudar a descartar outras condições que às vezes têm sintomas semelhantes ao transtorno bipolar (por exemplo, disfunção da tireóide, tumor cerebral ou demência e uso de drogas). Quando os sintomas aparecem pela primeira vez em pessoas com mais de 60 anos, é essencial descartar condições com sintomas semelhantes, como distúrbios neurológicos ou demência.



Quais são outros transtornos psiquiátricos que podem ser confundidos com OABD?

O que é o OABD?

- Depressão: pessoas com transtorno bipolar frequentemente procuram tratamento para seus sintomas depressivos em vez de seus sintomas maníacos. Isso pode resultar em um diagnóstico errado de depressão.
- Demência: mudanças de humor, pensamentos e comportamentos também são muito comuns em demências como a doença de Alzheimer. Normalmente, exames do cérebro e exame médico são úteis para o diagnóstico.
- Esquizofrenia: alguns indivíduos com transtorno bipolar podem ter sintomas psicóticos quando maníacos (por exemplo, acreditar que a pessoa é Jesus Cristo), assim como na esquizofrenia. No entanto, os sintomas desses transtornos diferem ao longo do tempo. Indivíduos com transtorno bipolar geralmente não apresentam sintomas psicóticos quando seu humor está estável. Em contraste, indivíduos com esquizofrenia podem experimentar sintomas psicóticos mesmo durante Transtorno do humor induzido por substâncias: nesta humor são considerados a consequência direta do abuso de álcool/drogas, medicamentos ou exposição a toxinas.
- O delirium pode se assemelhar a um episódio maníaco porque ambos podem interferir no ciclo do sono e manifestar sintomas como pensamento e discurso desorganizados, impulsividade, distração e alucinações. No entanto, o delirium é sempre causado por uma condição médica subjacente. Por esse motivo, no primeiro episódio de mania, é importante descartar o delirium por meio de um histórico médico completo, exame físico e, às vezes, exames complementares. Geralmente, os sintomas de delirium pioram ao entardecer, e não está associado a sentimentos de felicidade ou aumento da autoestima.
- Às vezes, o derrame envolve partes do cérebro que não causam sintomas típicos, como perda de sensibilidade ou movimentos. O primeiro sintoma de derrame pode ser semelhante à mania, geralmente quando lesões específicas ocorrem no lado

O que é o OABD?

direito do cérebro. É necessário realizar uma tomografia cerebral, de preferência uma ressonância magnética da cabeça, para estabelecer esse diagnóstico.

podem trazer informações complementares valiosas, especialmente em relação à mania ou hipomania.

Causa, Curso e Cognição

É necessário realizar uma entrevista detalhada para fazer o diagnóstico de OABD?

Para fazer o diagnóstico, um profissional de saúde mental treinado conduzirá uma entrevista abrangente e prestará atenção cuidadosa aos sintomas vivenciados, à gravidade dos sintomas, quando os sintomas começaram e quanto tempo duraram. Indivíduos com transtorno bipolar podem ser diagnosticados erroneamente como tendo apenas depressão porque as pessoas têm mais probabilidade de procurar tratamento quando se sentem deprimidas do que quando se sentem maníacas.

Em relação ao OABD, é útil revisar os sintomas ao longo da vida. A pessoa com transtorno bipolar pode fornecer essas informações, mas os parceiros de cuidado muitas vezes

O que causa o OABD?

Não há uma resposta simples para o que causa o transtorno bipolar porque vários fatores contribuem para o início do transtorno. Pesquisas mostram que o risco de transtorno bipolar resulta da influência de genes que atuam juntamente com fatores ambientais. Um histórico familiar de transtorno bipolar não significa necessariamente que crianças ou outros parentes desenvolverão o transtorno. No entanto, estudos têm mostrado que o transtorno bipolar é hereditário.

O ambiente também desempenha um papel crucial em determinar se alguém desenvolverá o transtorno bipolar.

Por exemplo, a privação de sono, o abuso de substâncias e eventos estressantes da vida, como conflitos

O que é o OABD?

familiares e a perda de emprego ou de um ente querido, aumentam a probabilidade do transtorno.

Quanto mais intensos ou graves esses fatores forem, maior a chance de alguém desenvolver o transtorno bipolar antes dos 60 anos de idade.

Pesquisas mostram que o risco de transtorno bipolar resulta da influência de genes atuando em conjunto com fatores ambientais

Portanto, algumas pessoas com mais de 60 anos com transtorno bipolar têm sintomas há muitos anos. Os casos de início tardio (sintomas que começam após os 60 anos) são menos comuns. Outras causas incluem eventos estressantes típicos de idades mais avançadas, como a perda de um parceiro ou amigos e a diminuição da renda devido à aposentadoria, entre outros fatores. Os adultos idosos também podem ter algumas condições que podem contribuir para o desenvolvimento do transtorno bipolar. Em idades mais avançadas, os efeitos de um estilo de vida pouco saudável (por exemp-

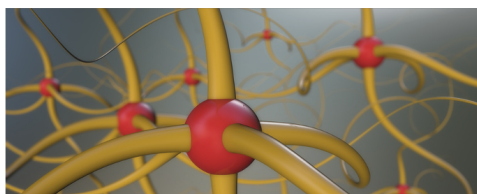
lo, tabagismo, dieta inadequada, falta de atividade física) e doenças crônicas.

O estresse pode contribuir para o desenvolvimento de sintomas do transtorno bipolar, especialmente em

Qual é o curso clínico do OABD?

O curso clínico do transtorno bipolar em adultos idosos varia entre os indivíduos. A apresentação, gravidade e prevalência dos sintomas maníacos e depressivos diferem pouco dos adultos com menos de 60 anos. No entanto, algumas pessoas podem experimentar sintomas mais graves e pior resposta aos tratamentos após cada novo episódio.

Normalmente, as taxas de hospitalizações parecem diminuir, provavelmente porque a gravidade dos episódios subsequentes diminui, e as taxas de suicídio diminuem. No entanto, outros desafios são apresentados, como as dificuldades decorrentes do envelhecimento típico.



O que é o OABD?

O risco de perda cognitiva grave dobra em adultos mais velhos com transtorno

As mudanças cognitivas comuns em adultos idosos também estão presentes no OABD?

Sim, e deve-se estar particularmente atento às alterações na cognição que podem comprometer a independência e a tomada de decisões adequadas, especialmente em relação ao transtorno bipolar. O risco de perda cognitiva grave dobra em adultos idosos com transtorno bipolar. Essas alterações cognitivas podem ser devido a oscilações de humor, efeitos colaterais de medicamentos ou outras condições neurológicas como demência.

Existem diversas opções de medicamentos e terapias disponíveis para aqueles que sofrem de transtorno bipolar. Medicamentos podem ajudar a reduzir os sintomas e são recomendados como tratamento para o transtorno bipolar em qualquer idade. Indivíduos com transtorno bipolar também podem aprender a gerenciar seus sintomas e melhorar seu funcionamento com várias terapias.

Também é essencial manter conexões com outras pessoas; explore as possibilidades em centros comunitários ou outros recursos disponíveis em seu bairro.



Se eu tiver outras condições médicas, devo informar ao meu psiquiatra?

Outras condições físicas são frequentes com a velhice. Portanto, é vital informar todos os seus médicos quando um novo medicamento

Opções de Tratamento

O que é o OABD?

é prescrito devido a uma possível interação medicamentosa.

outras atividades estimulantes) e abordar problemas potenciais que possam perturbar essas rotinas.



Resolver questões interpessoais atuais e desenvolver estratégias para evitar que essas questões se repitam no futuro também são importantes. Estudos científicos mostram que os resul-

tados dessas terapias são uma clara melhoria na qualidade de vida, nos sintomas depressivos e na adesão ao tratamento.

Terapias

Embora algumas pessoas possam pensar que é mais difícil mudar comportamentos em idade avançada, muitas terapias funcionam bem em adultos mais velhos e OABD. Terapias podem aprofundar o conhecimento sobre o transtorno, bem como fornecer técnicas de resolução de problemas. Nas terapias, você pode aprender a identificar pensamentos mal adaptativos, desafiá-los logicamente e substituí-los por crenças mais adaptativas. Você também pode aprender a reconhecer a relação entre ritmos circadianos, rotinas diárias e sintomas de saúde mental. Para o transtorno bipolar, é importante estabilizar os ciclos de sono/vigília manter atividades diárias regulares (ou seja, dormir, comer, fazer exercícios e

Medicamentos podem ajudar a reduzir os sintomas e são recomendados como tratamento para o transtorno bipolar em

Quais medicamentos são usados para tratar o OABD?

O que é o OABD?

Os medicamentos necessários para tratar o transtorno bipolar são geralmente chamados de "estabilizadores de humor", incluindo o lítio, anticonvulsivantes e antipsicóticos. Os medicamentos anticonvulsivantes foram inicialmente usados para tratar convulsões; os antipsicóticos foram inicialmente usados para tratar psicose. Ainda assim, eles se mostraram eficazes no controle do humor, especialmente episódios maníacos, e alguns podem ser eficazes para episódios depressivos.



Mesmo que os adultos idosos com transtorno bipolar frequentemente usem os mesmos medicamentos que os adultos mais jovens, deve-se ter mais cuidado com os potenciais efeitos adversos dos medicamentos devido ao envelhecimento. A interação com outros medicamentos frequentemente usados em idades mais avançadas (por exemplo, diuréticos, antiplaquetários ou

anti-inflamatórios não hormonais) também pode ser problemática. Portanto, a regra usual é começar com uma dose baixa e aumentar gradualmente, se necessário. Devido ao potencial devido à interação com outros medicamentos, deve-se tentar usar o menor número possível de medicamentos diferentes, sempre que possível. Adultos idosos com transtorno bipolar podem se beneficiar de doses séricas mais baixas de medicamentos de lítio ou ácido valpróico. Em 2019, a força-tarefa ISBD OABD publicou uma recomendação para o nível sérico de lítio abaixo da faixa terapêutica usual em adultos mais jovens. A recomendação é uma faixa de 0,4-0,8 mmol/L no grupo etário de 60 a 79 anos e uma faixa de 0,4 a 0,7 mmol/L no grupo etário acima de 80 anos.

Devo informar meu médico se estou usando outros medicamentos?

Os medicamentos estabilizadores de humor podem interagir com out-

O que é o OABD?

ros medicamentos e causar potencialmente sérias consequências para a saúde. Certifique-se de informar ao seu médico sobre todos os medicamentos que está tomando, incluindo medicamentos prescritos, medicamentos de venda

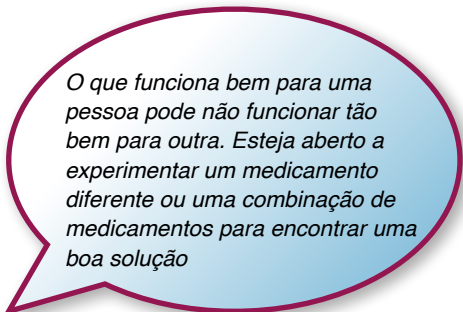
Quanto tempo leva para obter benefícios da medicação

Pode levar muito tempo e a necessidade de experimentar diferentes medicamentos para encontrar um estabilizador de humor que seja bem tolerado. Após alcançar a dose desejada e eficaz de um estabilizador de humor, pode levar mais 1-2 semanas antes que você possa esperar ver melhorias nos sintomas maníacos. Pode levar até 4 semanas para que os sintomas depressivos diminuam. Você não deve interromper a medicação porque acha que não está funcionando. Dê tempo!

E se eu não estiver melhorando com a medicação?

Você e seu médico têm muitas opções de medicamentos, e é difícil saber qual pode funcionar melhor para você. Às vezes, o medicamento estabilizador de humor que você experimenta primeiro pode não levar a melhorias nos sintomas. Isso ocorre porque a química cerebral de cada pessoa é única; o que funciona bem para uma pessoa pode não funcionar tão bem para outra. Esteja aberto para experimentar um medicamento diferente ou uma combinação de medicamentos para encontrar um bom ajuste.

Se episódios de mania ou depressão ocorrerem enquanto estiver tomando estabilizadores de humor, seu médico pode adicionar outros medicamentos para serem tomados por períodos mais curtos. Avise seu médico se seus sintomas não melhoraram ou pioraram e não desista de procurar o medicamento adequado!



O que funciona bem para uma pessoa pode não funcionar tão bem para outra. Esteja aberto a experimentar um medicamento diferente ou uma combinação de medicamentos para encontrar uma boa solução

O que é o OABD?

Quais são os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos?

Medicamentos estabilizadores de humor podem ter efeitos colaterais como ganho de peso ou tontura. Algumas pessoas têm efeitos colaterais leves que tendem a diminuir com o tempo. Converse com seu médico sobre os efeitos colaterais que você possa estar experimentando e relate se algum efeito colateral persistir ou se tornar incômodo. Se você experimentar efeitos colaterais, tente falar com seu médico antes de considerar interromper o tratamento.

Medicamentos podem ser menos bem tolerados em idade avançada devido a possíveis efeitos colaterais como tremores, rigidez muscular ou comprometimento cognitivo. Portanto, doses mais baixas - e níveis séricos mais baixos - podem ser recomendados em alguns casos. Em casos raros, esses medicamentos podem causar efeitos colaterais graves. Entre em contato imediatamente com seu médico se você experimentar um ou mais sintomas graves.



Por quanto tempo devo tomar a medicação?

Depois de responder ao tratamento medicamentoso, é essencial continuar tomando sua medicação conforme prescrito. Geralmente, é necessário continuar tomando os medicamentos estabilizadores de humor por longos períodos. Interromper o tratamento mais cedo pode levar a uma recaída dos sintomas. Se você teve vários episódios de mania ou depressão, seu médico pode recomendar um trata-

Não interrompa abruptamente o uso de sua medicação, mesmo que você se sinta melhor, pois isso pode resultar em uma recaída

O que é o OABD?

mento de longo prazo.

Para evitar que os sintomas retornem ou piorem, não interrompa abruptamente o uso de seus medicamentos, mesmo que você se sinta melhor, pois isso pode resultar em uma recaída. Você só deve interromper o uso de sua medicação sob supervisão médica. Se você deseja parar de tomar seu medicamento, converse com seu médico sobre como interromper corretamente.

Apoio ao Parceiro de Cuidado

Aqui apresentamos algumas informações valiosas para parceiros de cuidados ou cuidadores de adultos mais velhos com transtorno bipolar. Consideramos que estas informações são apropriadas tanto para membros da família que são parceiros de cuidados quanto para cuidadores profissionais. O ambiente familiar é vital na recuperação de indivíduos com transtorno bipolar.

Estimule o tratamento e a reabilitação.

Devo acompanhar meu adulto mais velho com transtorno bipolar a uma consulta médica? Muitas vezes, é útil que os parceiros de cuidados estejam presentes na avaliação médica para oferecer apoio, ajudar a responder às perguntas do médico e aprender sobre a doença.

Como posso ajudar com a medicação?

Se a medicação for prescrita, os parceiros de cuidados podem fornecer apoio ao adulto mais velho com transtorno bipolar para que tome regularmente esses medicamentos. Os parceiros de cuidados podem ajudar a pessoa com transtorno bipolar a incorporar a tomada de medicamentos em sua rotina diária. Incentivos e lembretes são úteis, pois haverá momentos em que um indivíduo com transtorno bipolar pode não querer tomá-lo ou simplesmente esquecer de tomá-lo.

Como posso ajudar com a terapia?

Um indivíduo com transtorno bipolar também pode ser encaminhado

O que é o OABD?

para tratamento psicossocial e reabilitação. Os parceiros de cuidados também podem ser muito úteis no apoio à frequência à terapia. Algumas maneiras de incentivar a participação na terapia são dando lembretes, oferecendo apoio e fornecendo transporte para a clínica

Tente obter o máximo de informações possível sobre as características e desafios do OABD. A crença de que as pessoas têm controle sobre e são responsáveis por seus sintomas pode levar a sentimentos de raiva e pode impedir que os membros da família ofereçam apoio.

A terapia familiar é importante?

Sim, é muito importante! Ela melhora os resultados para pessoas com transtorno bipolar. Além disso, ajudar um indivíduo com transtorno bipolar a buscar objetivos e atividades significativas pode ser muito benéfico no processo de recuperação. É melhor se os membros da família tentarem ser compreensivos em vez de críticos, negativos ou culpadores. Pode ser difícil às vezes, mas as famílias frequentemente se saem melhor quando são tolerantes e apreciam qualquer progresso que esteja sendo feito, por mais lento que seja.

É útil obter mais informações sobre OABD?

Estratégias de autocuidado para parceiros de cuidados

Os parceiros de cuidados também precisam cuidar bem de si mesmos! Os parceiros de cuidados de adultos mais velhos com transtorno bipolar podem estar sobrecarregados. Fontes de esgotamento podem ser a incapacidade de um adulto mais velho com transtorno bipolar de ter uma vida independente e sintomas psiquiátricos mais graves.



O que é o OABD?

Compartilhe responsabilidades

O fardo do parceiro de cuidados também pode estar relacionado ao número de tarefas realizadas para a pessoa com transtorno bipolar. Portanto, sempre que possível, tente compartilhar algumas tarefas com outros parceiros de cuidados ou outros membros da família, especialmente durante os episódios depressivos e maníacos da pessoa. Os parceiros de cuidados não devem se sentir responsáveis por resolver todos os problemas sozinhos. Os parceiros de cuidados também podem considerar se juntar a um grupo de apoio ou terapia. Aconselhamento frequentemente pode ajudar familiares e amigos a lidar melhor com a condição de um ente querido. Membros da família devem reservar tempo para o autocuidado. Passar tempo sozinho ou com outros membros da família e amigos é vital para o próprio bem-estar.

Atenção à saúde mental dos parceiros de cuidados

Os parceiros de cuidados podem ficar deprimidos ou ansiosos por causa do fardo de ajudar adultos mais velhos com transtorno bipolar. Estudos mostraram que a própria

depressão e ansiedade de um parceiro de cuidados levam a um fardo ainda maior. Portanto, é fundamental cuidar bem da saúde física e mental do parceiro de cuidados. Eles devem buscar ajuda de um profissional de saúde mental, se necessário. Os parceiros de cuidados farão um trabalho melhor eles estão bem cuidados e têm uma rotina adequada de autocuidado.

Recursos e Apoio Local

Procure por grupos de defesa locais para apoio, tratamento especializado e informações sobre pesquisas. Alguns exemplos nos Estados Unidos são a Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA), a International Bipolar Foundation (IBPF) e a National Alliance on Mental Illness (NAMI). No Brasil, tem a Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA).



O que é o OABD?

Agradecimento

Este folheto representa o trabalho de muitos indivíduos dedicados dentro da Força-Tarefa de Transtorno Bipolar em Adultos Idosos da ISBD. Também gostaríamos de agradecer sinceramente o apoio da Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA) por sua assistência na revisão deste material, bem como a equipe da ISBD por seu suporte.

missão por meio da realização de uma conferência anual, organização de forças-tarefa para abordar questões científicas importantes, prêmios e mais. Para mais informações sobre a ISBD, por favor visite www.isbd.org

About the OABD Taskforce

A força-tarefa de Adultos Idosos com Transtorno Bipolar (OABD) da ISBD é um grupo apaixonado de especialistas internacionais focados em melhorar os resultados para pacientes idosos com transtorno bipolar. A força-tarefa OABD foi estabelecida em 2012 e desde então produziu inúmeros artigos científicos e apresentou seus dados em reuniões nacionais e internacionais. Detalhes sobre esta e outras Forças-Tarefa da ISBD podem ser encontrados no site da ISBD em www.isbd.org/task-forces. Se você gostaria de apoiar o trabalho das Forças-Tarefa da ISBD, por favor visite www.isbd.org/donate.



Sobre a ISBD

A Sociedade Internacional de Transtornos Bipolares (ISBD) é uma organização sem fins lucrativos cuja missão é promover a colaboração internacional em educação, pesquisa e cuidados clínicos para melhorar a vida daqueles com transtorno bipolar e condições relacionadas. A Sociedade realiza sua

