

# A vida de um bipolar: o estigma, o diagnóstico e a importância do apoio

Alvo de estigmas e desinformações, o [transtorno bipolar é uma doença sem cura](#), mas para a qual há tratamento. Apesar dos preconceitos e julgamentos pelos quais os pacientes passam diariamente, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, em 2019, [cerca de 140 milhões de pessoas tinham a patologia](#), o que significa quase 2% da população do planeta.

## Descoberta tardia

O caminho até o diagnóstico passou por erros e crises intermináveis. Tiago Belotti, 42 anos, ao longo de anos, teve oscilações de humor, temperamento forte, entre outros sintomas. Segundo ele, médicos sugeriram quadros de hiperatividade, transtorno de atenção e até depressão. Mas, em 2005, aos 25 anos, o resultado que tanto buscava chegou. Assim que descobriu o motivo que o impedia de ter uma rotina saudável e funcional, confessa que ficou assustado, mas aliviado por, finalmente, entender o que tinha de errado dentro de si. “Meu pai era bipolar, não sei porque nunca desconfiei do diagnóstico. Comecei a ler tudo que encontrei sobre o assunto, mas o tratamento nunca foi fácil”, lembra.

Durante o percurso, falhas, tentativas vãs e remédios com efeitos colaterais desagradáveis. O crítico de cinema relata que passou por momentos de indisciplina em relação à prática diária de usar os medicamentos. Para ele, o tratamento é delicado, e o bipolar precisa estar atento aos extremos proporcionados pela doença. “Se exagerar na dose do antidepressivo, pode desencadear uma crise maníaca. Se exagerar no estabilizador de humor, cai para a depressão. Alguns remédios engordam, outros afetam a libido, outros geram fortes crises de ansiedade. Não foi uma combinação fácil de encontrar”, admite Belotti.

Os principais impactos sentidos por ele no decorrer do processo foram as fortes crises de ansiedade, ocasionadas pelas vezes em que precisou alterar a medicação. Belotti destaca que os períodos ansiosos eram tão difíceis e assustadores que o paralisavam por completo e o frustrava na tentativa de levar uma vida funcional. “Felizmente, não foram muitos episódios, lembro de três que foram realmente graves.

Mesmo com a medicação controlada, as oscilações continuam acontecendo, os altos e baixos são constantes, e você acaba se forçando a fingir ser uma pessoa ‘normal’ para poder viver em sociedade.”

Hoje, ao avaliar como sua saúde mental se encontra, ele afirma que, dentro do possível, consegue viver elevar as coisas da melhor maneira possível. No entanto, as oscilações de humor são pertinentes e frequentes.

De acordo com Belotti, há dias em que acorda de mau humor, o que o prejudica na semana e causa disfuncionalidade no cotidiano. O obstáculo está em manter o equilíbrio entre os momentos de alta produtividade e as crises de depressão. O crítico de cinema celebra o fato de trabalhar remotamente, já que, para ele, jamais conseguiria ter um emprego “normal”.

Apesar de ser uma pessoa introvertida, com dificuldades em falar sobre seus sentimentos, principalmente nos períodos de crise, ele alerta para a importância de estar rodeado de familiares, amigos e uma rede de apoio que ajude a enfrentar os ciclos e as fases difíceis do transtorno. Para

ele, a principal responsável por guiá-lo a dias melhores é a namorada.

Belotti reforça a necessidade de realizar acompanhamento com profissional especializado, seja psicólogo, seja psiquiatra, e usar os medicamentos necessários para levar uma vida estável e saudável.

## **Abordagem**

Dono do canal Meus 2 Centavos no YouTube, Tiago Belotti conquistou mais de 276 mil inscritos na plataforma ao falar sobre filmes e o mundo do cinema. Ainda que o tópico principal seja a sétima arte, ele não deixa de destacar assuntos relacionados ao transtorno bipolar.

Em vídeo feito em 2018, alcançou 36 mil visualizações quando discorreu, publicamente, sobre a doença e o que enfrentava. Hoje, costuma voltar ao assunto e o retorno das pessoas, segundo ele, é positivo. Belotti recebe, diariamente, comentários de agradecimento quando fala das dificuldades e aspectos da patologia, trazendo à luz pontos e características do tema.

Em relato, afirma que resolveu esclarecer aos seguidores o motivo de estar, muitas vezes, com humor diferente nos conteúdos publicados, já que a alteração de temperamento é fator presente no cotidiano do crítico de cinema. "Achei que seria melhor falar abertamente sobre a condição do que ficar tentando disfarçar."

## **Apoio para vencer o preconceito**

Se o diagnóstico do transtorno bipolar em qualquer fase da vida já é algo difícil, na infância, torna-se um desafio ainda maior. "Quanto mais precoce o quadro, mais complicado é o diagnóstico", garante o psiquiatra Leonardo Sodré, professor da UnB. Isso ocorre porque os sintomas que começam a aparecer na primeira fase da vida podem ser incertos e difíceis de categorizar. O psiquiatra cita como exemplo alguém que apresenta comportamentos como irritabilidade ou que lida de forma grandiosa com situações cotidianas. Ela pode ser interpretada como uma criança respondona, levada e não que têm um transtorno. O grande perigo   que seja prescrito um tratamento que agrave a doença e leve a crises precoces.

Por isso, o papel da família é essencial para acompanhar os sinais desde o início. "A gente tem que poder primeiro trabalhar o estigma da doença mental", pontua Sodré. Ele alerta que é urgente acabar com o pensamento de que as pessoas que estão com algum sofrimento psíquico devem passar pelo processo sozinhas. "Isso atrapalha muito no tratamento", adverte. A família e os amigos devem ser uma rede de apoio presente e atenta, que compreenda a pessoa além das crises, para que a recuperao e o tratamento sejam o mais tranquilo possível.

A importância do apoio   reforçada pela engenheira civil Viviane Vaz, 41 anos, diagnosticada com o transtorno bipolar aos 20. Ela teve a primeira crise no período em que cursava a primeira graduao na UnB e precisou passar por uma internaao e acompanhamentos psicológico e psiquiátrico. Alguns medicamentos tinham efeitos colaterais e demandavam adaptao, por isso, não conseguia manter o mesmo ritmo por um tempo. Dos parentes, sempre recebeu muito amor e compreensão, que ela descreve como essenciais. "Nos momentos difíceis, você não d conta sozinho.  s vezes, eu não queria nem viver, fazer o básico. O suporte da minha família foi crucial".

Viviane conta que nas últimas duas décadas, desde o diagnóstico, conheceu muita gente que também tem o transtorno e percebe que "quanto maior o apoio da família do portador, mais rápido ele se recupera e menos recaídas tem". Além dos parentes próximos, como os pais e a irmã gêmea, a

engenheira teve amparo de amigos e da melhor amiga, Zuleide, que nunca se afastou. Na direção oposta, relata ter ouvido comentários desmotivadores quando estava na faculdade.

No caso dos colegas, chegou a ouvir comentários que minimizavam e julgavam sua condição, eles não compreendiam que havia momentos em que não estava bem. Da parte dos professores, muitos não acreditavam que ela poderia se formar. Viviane conta que, em uma situação específica, chegou a contar para um professor que não tinha condições de fazer a prova do dia, pois a medicação a estava deixando "grogue" pela manhã. Quando questionada sobre o motivo do remédio, esclareceu que se tratava de transtorno bipolar, e o docente afirmou que ela não estava apta para fazer o curso de engenharia e recomendou que "fizesse pedagogia ou uma universidade particular".

Mesmo com o descrédito, ela não abandonou o curso. "Eu demorei oito anos, mas me formei, porque eu nunca desisti", lembra Viviane, que chegou a realizar quatro trancamentos gerais na faculdade por motivos de saúde. Seis anos após o diagnóstico, atingiu a estabilidade, fazendo terapia, seguindo todas as recomendações médicas e com um estilo de vida equilibrado, incluindo o sono em dia. Mas ela faz um alerta: "Quando a gente fica estável, não significa que não vai mais ter crises, mas que as nossas oscilações não estão mais no extremo. Não é uma linha de estabilidade, é como se fosse uma faixa de estabilidade", descreve.

## **Conhecimento**

Desde o Orkut, Viviane tem contato com outras pessoas com o transtorno bipolar, compartilhando a experiência e se educando sobre o assunto. Desde o início das manifestações da doença, lê e pesquisa para compreender a própria condição e estar atenta a todas as novidades. Isso a levou a ter uma extensa bibliografia guardada e a motivou a escrever um livro com tudo que aprendeu no decorrer dos anos. Crise — Um Caminho para Luz foi lançado em 2018 e contou com a colaboração de Vanessa, irmã gêmea de Viviane, que a auxiliou no processo de escrita.

A engenheira conta que o livro é baseado na experiência e nos estudos dela, mas não é autobiográfico. Na obra, cita psiquiatras, psicólogos e artigos para embasar e trazer recomendações para ajudar quem teve um diagnóstico recente ou quem é familiar. "Ele fala sobre muitas coisas que eu aprendi com o transtorno bipolar, explico os termos e também estratégias que desenvolvi para ficar estável", assegura. Com isso, o objetivo era sintetizar o que aprendeu e ajudar pessoas, principalmente por sua vivência com grupos de apoio e respostas que teve após publicações de textos em blog e interagindo com seguidores no Instagram.

Além de compartilhar informações e estar disponível para quem precisar, é essencial que o ambiente familiar seja equilibrado e acompanhado. "É importante que essas gerações que estão vindo dessas famílias sejam mais protegidas, tanto de sobrecargas de traumas ou sobrecargas mentais, exigências demais, quanto também do uso de substâncias que podem prejudicar o desenvolvimento cerebral", afirma o psiquiatra Leonardo Sodré. Com isso, é possível diminuir as crises e potenciais danos ao cérebro, que vão prejudicando o paciente com o passar dos anos.

O termo que descreve esse efeito de seguidas crises no indivíduo é a neuroprogressão. Segundo Sodré, as seguidas crises sem tratamento são tóxicas para o sistema nervoso central. Para melhor ilustrar, ele compara com várias quedas de bicicleta: "Cada vez que você levanta, a bicicleta fica mais empenada". Isso indica que fica cada vez mais difícil controlar os picos dos polos e as crises passam a ser mais intensas.

Por isso, a importância de buscar o tratamento precoce e mantê-lo, evitando futuros prejuízos fisiopatológicos e visando manter qualidade de vida. No país, existem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), mantidos pelo sistema público de saúde, que realizam atendimento a toda

população.

## **Os perigos da falta de tratamento**

Para Natália Lohane Borges, formada em psicopatologia e terapia cognitiva comportamental, a principal diferença da patologia para outros transtornos é que ela carrega uma predisposição genética muito alta, assim como a esquizofrenia. Um fator que corrobora nesse aspecto é que, a partir do diagnóstico, o tratamento fica mais fácil, em virtude do marcador biológico presente na doença.

Em alguns casos, o transtorno pode ser manejado com uso de medicamentos, sem a necessidade de acompanhamento terapêutico. De acordo com a especialista, isso acontece em decorrência da presença biológica, algo que não é encontrado de forma frequente em outras doenças mentais.

No entanto, ela ressalta que o transtorno, em outras situações, é difícil de diagnosticar. Isso porque, em muitas vezes, na busca por um profissional especializado, o paciente se encontra em um estado depressivo, que ocasiona em uma confusão com a depressão unipolar.

De acordo com a especialista, o transtorno bipolar detém um dos maiores índices de suicídio. Em picos de mania — quando o paciente encontra-se em momentos de euforia —, o indivíduo pode ficar tão excitado que, literalmente, pode se jogar de um prédio. Nas situações relacionadas à hipomania — quando está imerso em um estado depressivo —, o bipolar pode ficar com níveis tão críticos de depressão, a ponto de tirar a própria vida.

Nestes casos, o papel dos familiares é imprescindível e de suma importância. Natália alerta que é fundamental o suporte ao redor do bipolar para que a rede de proteção saiba lidar com as crises e os momentos de surtos que podem ocorrer. “Na psicologia, temos o que chamamos de sintomas prodrômicos, que são aqueles que antecedem os surtos, ou seja, os sinais que surgem antes de um episódio de mania ou de hipomania. É importante estar atento a eles”, complementa.

Na avaliação da especialista, há um grande estigma e preconceito envolvendo o transtorno. A partir do olhar de algumas pessoas, muitos acreditam que a doença se resume apenas em dias tristes e felizes. Por se tratar de uma patologia de difícil entendimento e manejo, Natália frisa que todos, principalmente aqueles que têm dentro do núcleo familiar alguém bipolar, procurem saber como funciona e sejam educados para compreender e entender os momentos e episódios de crise que, ao contrário do que muitos pensam, não estão inseridos em contextos diários, mas, sim, dentro de cenários e períodos que duram até uma semana. “A doença não é só acordar triste e dormir feliz, é além disso”, pondera.

## **Uma luta de mãe e filha**

Advogada, mãe e bipolar. Renata Galdencio, 43, teve sua primeira crise aos 13 anos. Desfocada e com sentimento de indiferença aos outros, tinha dificuldades de socializar. Passou por insônia, dores de cabeça frequentes e uma tentativa de suicídio aos 16. Uma jornada de altos e baixos. Apesar da adolescência difícil, as coisas não ficaram mais fáceis quando a transição para a vida adulta começou. Aos 25 anos, segundo ela, tudo piorou novamente. “As crises de depressão eram constantes. Fiquei muito mal e com 32 anos tentei suicídio de novo”, desabafa.

Momentos de vazio e incompreensão. Esses eram os sentimentos que faziam parte da rotina da advogada. O diagnóstico do transtorno só veio após o da filha. Depois da descoberta, ela comenta que conseguiu entender tudo o que enfrentou no passado. Mas uma grande dificuldade foi lidar com

tudo isso ao lado da Mayra. As duas afirmam que, muitas vezes, não conseguiam se entender. Uma em crise depressiva e a outra imersa dentro de momentos eufóricos. Em muitas situações, as brigas eram certas. Ainda que o cenário se complique em alguns casos, a postura de ambas mudou quando descobriram que seus comportamentos não eram propositais, mas frutos da doença. "Teve uma época em que não conseguíamos sequer nos falar. Mas, hoje, é bem mais fácil. Temos a compreensão e o entendimento do que está acontecendo", conta.

Há um ano, desde o diagnóstico da patologia, a filha Mayra Galdencio, 20 anos, detalha cada momento que passou até a descoberta do transtorno. Os primeiros sintomas, segundo a jovem, surgiram aos 10 anos, quando passou a ter ataques de pânico. Na época, os médicos acreditaram que se tratava apenas de ansiedade. Em seguida, ao longo dos anos, ela comenta que viveu diversos momentos depressivos, o que ocasionou no resultado do transtorno misto. A partir do novo diagnóstico, Mayra começou a tomar antidepressivos, mas sem nenhum efeito nos sintomas, que oscilavam diariamente.

"Nesses 10 anos fui piorando bastante. Os remédios não faziam efeito e eu não conseguia ter uma vida normal e saudável", conta. Após viver as "piores crises", a estudante de letras conheceu uma psiquiatra que a ajudou a enfrentar as barreiras que precisava em busca de uma saúde mental mais estável. A médica foi a responsável por diagnosticar Mayra de forma correta, afirmando que a mesma não detinha o transtorno misto, como mencionado anteriormente, e, sim, um transtorno de humor.

Assim que descobriu o que buscou a vida inteira em um exame, ela relata que as primeiras sensações foram como "facadas no estômago". Quando soube que era portadora de um transtorno sem cura, confessa que se sentiu perdida e desolada. "É uma doença que te tira muitas coisas. No início, a aceitação foi bem difícil", relata. Mas, assim que passou a compreender como funcionava o transtorno, viveu momentos ímpares.

A partir da eficácia do tratamento, hoje, a jovem se encontra estável. Para ela, há uma palavra que ajuda a evitar os momentos de crise: disciplina. "Tomar os remédios no horário, fazer terapia, realizar atividades físicas, realmente ter uma rotina. Coisas que pareciam tão simples, mas que fazem total diferença", finaliza.

Advogada, mãe e bipolar. Filha, estudante e bipolar. Renata e Mayra não se encaixam somente nas palavras inseridas no início do texto. Ambas ensinam e aprendem uma com a outra, que é possível viver com transtorno e ainda assim se amarem. As duas carregam em suas histórias o título de "guerreiras", por conseguirem passar por tudo e enxergar que um bipolar — ou qualquer pessoa portadora de alguma doença mental — pode viver a vida normalmente. Acima de tudo, as duas desejam uma vida com olhares de menos indiferença. Elas pedem para que sejam vistas como pessoas normais — e realmente são — sobretudo, pessoas que estão vivendo um dia de cada vez.

## **Fator genético**

Gerações protegidas e bem acompanhadas são a chave para um menor risco de desenvolvimento de transtornos no geral. Apesar disso, ainda existe uma probabilidade para o desenvolvimento da doença. "O transtorno bipolar tem o que chamamos de herdabilidade de 60% a 80%", informa Leonardo Sodré, da UnB.

A herdabilidade significa o quanto a patologia é determinada por fatores genéticos e não ambientais. Entretanto, segundo o psiquiatra, "existe uma influência, mas está longe de ser um determinismo", assegurando que não se trata de uma certeza que haverá manifestação da doença em filhos e parentes próximos.

## **Grupos de apoio**

Devido ao sentimento de incerteza, principalmente após o diagnóstico recente, é normal que as pessoas busquem outros indivíduos que tenham vivido a mesma situação. Nesse sentido, existem grupos, como o APTA, o Núcleo de Mútua Ajuda às Pessoas com Transtornos Afetivos, que tem como principal objetivo oferecer um espaço de apoio às pessoas com transtorno bipolar, depressão, ansiedade e outros sofrimentos psíquicos. Além disso, o grupo tem a pretensão de difundir a natureza e os efeitos dos transtornos afetivos sobre os pacientes e seus familiares, as formas de tratamento e combater as discriminações, fornecendo apoio, em especial, àqueles de baixa renda.

Fundada em 2009, é uma associação sem fins lucrativos, baseada no trabalho voluntário e mantida com doações. Desde o início da pandemia, tem realizado encontros e eventos online. Conta com um grupo de acolhimento, que tem reuniões conduzidas por psicólogos e psiquiatras, proporcionando um espaço de fala e uma rede de mútua ajuda e compreensão. “Não é terapia, mas é terapêutico”, afirma a APTA, em suas divulgações, pois o grupo não substitui um acompanhamento profissional.

### **Para buscar ajuda**

- WhatsApp: (61) 99866-0077
- E-mail: [apta.apta@gmail.com](mailto:apta.apta@gmail.com)
- Instagram: @aptadf

*\*Estagiários sob a supervisão de Sibeles Negromonte*