BIPOLARIDADE: INTERAÇÕES ENTRE MUNDO INTERNO E EXTERNO NA PERSPECTIVA NEUROBIOLÓGICA E COMPORTAMENTAL

André Yudi Kurihara[1*]; Vitor Teixeira[2]

[1]Discente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP. Contato: +55 (16) 98853-9420

[2]Docente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP.

* E-mail: andre-yudi31@hotmail.com

RESUMO: O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma condição psiquiátrica crônica que afeta milhões de pessoas e frequentemente é confundida com depressão ou outros transtornos, o que atrasa o diagnóstico e compromete o tratamento. Este estudo tem como objetivo revisar os aspectos neurobiológicos, comportamentais e sociais do TAB, ressaltando a importância da conscientização e do suporte social. Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada em estudos recentes da literatura científica. Os resultados indicam que o TAB está relacionado a alterações neuroquímicas e estruturais no cérebro, envolvendo disfunções dopaminérgicas, serotoninérgicas e do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, que influenciam diretamente o comportamento e a regulação emocional. Conclui-se que o conhecimento e a psicoeducação são fundamentais para o diagnóstico precoce, o manejo adequado e a redução do estigma associado à bipolaridade.

Palavras-chave: Neurotransmissores; Eixo HPA; Psicoeducação; Conscientização; Inclusão social.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma condição crônica e recorrente que atinge aproximadamente 1 a 2% da população mundial, caracterizando-se por oscilações intensas de humor, energia e comportamento (APA, 2014). Tais variações interferem na forma como o indivíduo percebe o mundo e reage às demandas emocionais e sociais.

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014), o TAB manifesta-se por episódios de mania e depressão que variam em intensidade e duração. No tipo I, predominam episódios maníacos graves; no tipo II, as fases depressivas são mais frequentes e acompanhadas de hipomania. Essas alterações resultam de disfunções neuroquímicas e estruturais no cérebro, e não de fatores voluntários ou morais (Alves et al., 2023; Kapczinski et al., 2005).

A falta de informação ainda representa um desafio relevante, especialmente no ambiente familiar e profissional, gerando preconceito e atrasos no diagnóstico. Este trabalho busca compreender o TAB sob uma perspectiva neurobiológica e comportamental, ressaltando a importância da psicoeducação e da conscientização social para a promoção de saúde mental e inclusão.

DESENVOLVIMENTO

1. Aspectos Neurobiológicos e Fisiopatológicos

O TAB envolve alterações em diversos neurotransmissores responsáveis pela regulação do humor, como dopamina, serotonina e noradrenalina (Alves et al., 2023). A dopamina está relacionada ao sistema de recompensa e à motivação, sendo sua hiperatividade observada em episódios maníacos e sua hipoatividade nas fases depressivas. A serotonina, fundamental para o equilíbrio emocional e o controle de impulsos, apresenta níveis reduzidos em pacientes com transtornos do humor. A noradrenalina, por sua vez, participa da resposta ao estresse e da vigilância, e sua instabilidade contribui para a oscilação entre estados de agitação e lentificação psicomotora.

Do ponto de vista anatômico, há evidências de disfunção no córtex pré-frontal dorsolateral, no sistema límbico e no giro do cíngulo anterior, estruturas envolvidas no controle da emoção e no processamento de recompensas (Kapczinski et al., 2005). O eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), responsável pela liberação de cortisol, também se mostra hiperativo em períodos de mania e deprimido durante as fases depressivas, o que demonstra a relação entre regulação hormonal e estabilidade emocional.

Essas alterações neurofisiológicas explicam a natureza cíclica do TAB e justificam a necessidade de abordagens terapêuticas integradas, que combinem tratamento farmacológico e suporte psicossocial.

2. Manifestações Comportamentais e Impacto Psicossocial

Durante os episódios de mania, o indivíduo pode apresentar euforia, hiperatividade, impulsividade, autoestima elevada e redução da necessidade de sono. Já nas fases depressivas, predominam tristeza, fadiga, desesperança e isolamento. Tais manifestações comprometem a capacidade de concentração e o desempenho em atividades cotidianas, afetando significativamente a qualidade de vida (Haddad, 2024).

A compreensão do TAB por parte de familiares e amigos é crucial. Quando os sintomas são interpretados como fraqueza de caráter, há aumento do isolamento e do sofrimento psíquico. A psicoeducação se mostra uma ferramenta eficaz, permitindo que as pessoas próximas reconheçam os sinais de recaída e ofereçam suporte emocional adequado (Santos; Nardini, 2025). A empatia e o acolhimento ajudam a reduzir o estresse e favorecem a adesão ao tratamento, contribuindo inclusive para a estabilidade neurofisiológica.

No contexto profissional, os desafios também são significativos. A ausência de políticas inclusivas e de compreensão sobre saúde mental pode levar à exclusão de pessoas com TAB. A instabilidade emocional, quando mal interpretada, pode ser confundida com falta de comprometimento ou incompetência, resultando em demissões injustas ou estagnação na carreira. Empresas que promovem ambientes acolhedores, com suporte psicológico e flexibilidade, contribuem para a inclusão e o bem-estar dos colaboradores (MOREIRA; VILELA, 2023).

Campanhas educativas, ações de sensibilização e políticas públicas voltadas à saúde mental são fundamentais para combater o preconceito e promover a inclusão. A informação é o primeiro passo para a empatia, e compreender o transtorno é essencial para construir relações mais humanas e solidárias (SANTOS; NARDINI, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno Afetivo Bipolar é uma condição complexa, que envolve alterações profundas no funcionamento cerebral e impactos significativos no comportamento e nas relações sociais. Compreender seus aspectos fisiológicos e comportamentais é essencial para reduzir preconceitos e promover o acolhimento. A desinformação contribui para diagnósticos tardios, tratamentos inadequados e exclusão social, ampliando o sofrimento das pessoas afetadas.

A conscientização se mostra uma ferramenta eficaz contra o estigma. A psicoeducação fortalece a rede de apoio e contribui para melhores desfechos clínicos, favorecendo o tratamento e a qualidade de vida. O apoio emocional, a escuta ativa e o respeito são atitudes que fazem diferença concreta na vida de quem convive com o transtorno.

No ambiente profissional, a inclusão de pessoas com TAB depende da criação de espaços acolhedores e da implementação de políticas que reconheçam a saúde mental como um direito fundamental. Promover saúde mental, conforme previsto na meta 3.4 da ODS 3, é parte do desenvolvimento sustentável e da construção de uma sociedade mais justa e empática.

Este trabalho reforça a importância de compreender o TAB como uma condição médica, e não como uma falha de caráter. Ao promover a conscientização, contribui-se para quebrar estigmas, fortalecer redes de apoio e valorizar a saúde mental como um pilar da dignidade humana. A transformação começa com o conhecimento e é por meio dele que podemos construir um mundo mais inclusivo, solidário e preparado para lidar com a diversidade das experiências mentais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. ***Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais:*** *DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ALVES, Maria Paula Pereira et al. Neurobiologia e multifatoriedade do cérebro com Transtorno Afetivo Bipolar (TAB). ***Brazilian Journal of Interdisciplinary Health Studies***, v. 5, n. 5, p. 6521–6546, 2023. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/download/1166/1329. Acesso em: 04 out. 2025.

KAPCZINSKI, F. et al. As bases neurobiológicas do transtorno bipolar. ***Revista de Psiquiatria Clínica***, São Paulo, v. 32, supl. 1, p. 17–23, 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpc/a/VLQSZ9nrkPZGMXvXXSJHcPN/?format=html. Acesso em: 04 out. 2025.

CAIXETA, L.; DIECKMANN, L. H. J.; HADDAD, M. (org.). ***Transtorno bipolar no ciclo da vida: a doença e seus espectros***. Porto Alegre: Artmed, 2024.

SANTOS, A. R.; NARDINI, M. C. Conscientização e educação em saúde mental: o caso do Transtorno Bipolar. ***Revista de Educação e Saúde Pública***, v. 9, n. 2, p. 101–115, 2025. Disponível em: https://nardini.org.br/blog/conscientizacao-sobre-o-transtorno-bipolar. Acesso em: 04 out. 2025.MOREIRA

MOREIRA, A. L.; VILELA, J. A. A. Melhorando o desfecho do transtorno bipolar usando estratégias não farmacológicas: o papel da psicoeducação. ***Revista Brasileira de Psiquiatria***, v. 27, n. 3, p. 234–240, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/Qw5xFyTVqyZ5Tm3zjhSwr3L/?format=html. Acesso em: 04 out. 2025.