

evitando compartilhar com outras pessoas. "Hoje, eu não cobro mais paciência das pessoas. Eu entendo que viver comigo é como pisar em um campo minado", conta.

Ambas destacam que o desconhecimento sobre o transtorno ainda é um dos maiores obstáculos. Bruna reforça que a bipolaridade costuma ser mal interpretada no cotidiano. "As pessoas assimilam o transtorno bipolar como uma mudança repentina de humor, mas não é assim na prática", enfatiza.

Maria Antônia complementa ao apontar a banalização e a falta de compreensão sobre a condição. Para ela, ainda existe uma expectativa de controle que não corresponde à realidade do transtorno. "Todo mundo acha que é só 'se controlar'. Não é. Não existe solução mágica."

Ela também critica o uso do termo como forma de ofensa, o que contribui para o estigma e dificulta a busca por ajuda. "Usam 'bipolar' como ofensa. Isso só afasta as pessoas do tratamento", opina.

Entre relatos de perdas, reconstruções e tentativas diárias de estabilidade, a necessidade de mais entendimento e informação é o principal pedido. A técnica de enfermagem resume essa necessidade ao explicar que muitos comportamentos não são intencionais, mas

resultado direto do transtorno. "Não é por mal. Não é rebeldia. É como se a gente estivesse fora de controle."

Ela também chama atenção para o impacto interno dessas vivências, muitas vezes invisível para quem está de fora. O sofrimento não se limita às relações, mas atravessa a própria percepção de si. "Se você se sente incomodado convivendo comigo às vezes, imagina como eu me sinto."

Sinais e diagnóstico

Para o psiquiatra Ciro Jorge, os primeiros sinais costumam ser percebidos por quem convive com o paciente. "Na maioria das vezes, os familiares e os amigos observam alterações quando o paciente passa de um quadro mais deprimido para um quadro de euforia, com excesso de energia e insônia severa."

Ele explica que o diagnóstico pode demorar justamente porque o transtorno é confundido com outras condições. "É comum ser tratado como transtorno depressivo maior por anos, até que se identifica um quadro de hipomania", observa.

Já o psiquiatra Higor Caldato destaca que o transtorno vai além de mudanças de humor. "É uma quebra radical no padrão de energia da pessoa", relata. "É como se o 'filtro' social sumisse", acrescenta. Segundo ele, isso impacta diretamente os vínculos. "As relações se desgastam não pela falta de amor, mas pelo medo de qual será o humor do dia."

Tratamento e estabilidade possível

Apesar dos desafios, ambos os especialistas reforçam que o tratamento é eficaz. O uso de estabilizadores de humor, aliado a hábitos como atividade física e sono regulado, é fundamental para o controle do quadro.

"O principal tratamento são os estabilizadores de humor, atividade física e sono de qualidade", detalha Ciro Jorge. Higor Caldato complementa que a rotina tem papel central no processo. "Sem rotina e sem sono regulado, o medicamento sozinho dificilmente segura as crises."

Os dois também são categóricos ao afirmar que não há cura, mas há controle ao longo da vida. O foco está na estabilidade e na redução dos sintomas, permitindo qualidade de vida.



Bali PARK

Um dia inteiro de diversão fica ainda melhor quando você divide com quem você gosta.

E agora, quanto mais gente, menor o preço.

Até **35% OFF** nos ingressos

consulte condições