

Transtorno afetivo bipolar e o impacto na família

Bipolar affective disorder and the impact on the family

Trastorno afectivo bipolar y su impacto en la familia

Rosilaine Altéa Bernal Garcia¹

ORCID: 0009-0008-3956-3608

Inês Antunes Rezende¹

ORCID: 0009-0006-9951-0837

Amanda Aparecida Camargo de Oliveira²

ORCID: 0000-0002-4938-7561

Anelvira de Oliveira Florentino^{1*}

ORCID: 0000-0001-8628-0565

Heloísa Lopes de Souza Inácio²

ORCID: 0000-0002-3611-2704

Jéssica Alessandra Pereira¹

ORCID: 0000-0002-6307-0343

Cristiano Rodrigues da Mota¹

ORCID: 0000-0003-3154-7124

Denise Cristina Matheiski

Alkmim¹

ORCID: 0009-0009-9609-4868

Kayo Augusto Salandin Pacher¹

ORCID: 0000-0002-0623-6669

Marcelo Vicente de Castro¹

ORCID: 0009-0003-1330-8565

¹Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara. São Paulo, Brasil.

²Universidade Estadual Paulista. São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Garcia RAB, Rezende IA, Oliveira AAC, Florentino AO, Inácio HLS, Pereira JA, Mota CR, Alkmim DCM, Pacher KAS, Castro MV. Transtorno afetivo bipolar e o impacto na família. *Glob Acad Nurs.* 2025;6(2):e468. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200468>

*Autor correspondente:

anelviraflorentino@yahoo.com.br

Submissão: 26-05-2025

Aprovação: 09-07-2025

Resumo

Objetivou-se compreender o impacto do Transtorno Afetivo Bipolar nas dinâmicas familiares e como essa condição afeta os relacionamentos entre os membros da família. Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, com análise de estudos observacionais disponíveis nas bases de dados BVS, LILACS, SciELO e PubMed. Foram incluídos artigos que abordam o impacto do transtorno bipolar nas famílias, utilizando descritores combinados, como: "Transtorno Bipolar AND Família", "Transtorno Mental AND Relações Familiares" e "Bipolar Disorder AND Family". Foram selecionados oito artigos relevantes ao tema, publicados nos últimos cinco anos, que tratam sobre as experiências familiares em relação ao transtorno. O transtorno bipolar altera a dinâmica familiar de maneira multifacetada, gerando sobrecarga emocional, estigmatização e desafios na aceitação do diagnóstico. As famílias frequentemente tornam-se o principal suporte para o paciente, mas sofrem com a pressão e as expectativas geradas pelas crises. A psicoeducação surge como uma ferramenta essencial para melhorar o conhecimento dos familiares sobre o transtorno, reduzindo a sobrecarga emocional e fortalecendo os laços familiares. Além disso, muitos se sentem despreparados para lidar com as demandas do cuidado, evidenciando a necessidade de suporte adequado por parte dos serviços de saúde.

Descritores: Família; Relações Familiares; Transtorno Bipolar; Saúde Mental; Psicologia.

Abstract

This study aimed to understand the impact of Bipolar Affective Disorder on family dynamics and how this condition affects relationships between family members. An integrative literature review was conducted, with analysis of observational studies available in the BVS, LILACS, SciELO, and PubMed databases. Articles that addressed the impact of bipolar disorder on families were included, using combined descriptors such as: "Bipolar Disorder AND Family", "Mental Disorder AND Family Relationships", and "Bipolar Disorder AND Family". Eight articles relevant to the topic, published within the last five years, were selected to address family experiences concerning the disorder. Bipolar disorder alters family dynamics in multifaceted ways, generating emotional overload, stigmatization, and challenges in accepting the diagnosis. Families often become the primary support for patients, but suffer from the pressure and expectations generated by crises. Psychoeducation emerges as an essential tool to improve family members' knowledge about the disorder, reducing emotional overload and strengthening family ties. Furthermore, many feel unprepared to deal with the demands of care, highlighting the need for adequate support from health services.

Descriptors: Family; Family Relationships; Bipolar Disorder; Mental Health; Psychology.

Resumen

El objetivo de este estudio fue comprender el impacto del Trastorno Afectivo Bipolar en la dinámica familiar y cómo esta condición afecta las relaciones entre los miembros de la familia. Se realizó una revisión bibliográfica integradora, con análisis de estudios observacionales disponibles en las bases de datos BVS, LILACS, SciELO y PubMed. Se incluyeron artículos que abordaron el impacto del trastorno bipolar en las familias, utilizando descriptores combinados como: "Trastorno Bipolar Y Familia", "Trastorno Mental Y Relaciones Familiares" y "Trastorno Bipolar Y Familia". Se seleccionaron ocho artículos relevantes al tema, publicados en los últimos cinco años, que abordan las experiencias familiares en relación con el trastorno. El trastorno bipolar altera la dinámica familiar de múltiples maneras, generando sobrecarga emocional, estigmatización y dificultades para aceptar el diagnóstico. Las familias a menudo se convierten en el principal apoyo para el paciente, pero sufren la presión y las expectativas generadas por las crisis. La psicoeducación surge como una herramienta esencial para mejorar el conocimiento de los familiares sobre el trastorno, reduciendo la sobrecarga emocional y fortaleciendo los vínculos familiares. Además, muchos se sienten no preparados para afrontar las demandas de la atención, lo que pone de relieve la necesidad de un apoyo adecuado de los servicios de salud.

Descritores: Familia; Relaciones Familiares; Trastorno Bipolar; Salud Mental; Psicología.



Introdução

O transtorno bipolar caracteriza-se como uma condição complexa e de difícil compreensão, tanto para os pacientes como para seus familiares e outras pessoas interessadas. Aqueles que buscam respostas frequentemente recorrem a livros, à internet e a profissionais especializados, mas o entendimento pleno da doença continua a ser um desafio. Embora o transtorno bipolar seja uma doença antiga e extensivamente estudada, a clareza sobre seu diagnóstico e manejo ainda é limitada. Mesmo entre médicos psiquiatras, psicólogos e pesquisadores, nota-se um grau de incerteza. Persistem questões polêmicas em relação às possíveis causas e, inclusive, em relação aos tratamentos¹.

De acordo com dados de 2019 da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 140 milhões de pessoas ao redor do mundo são afetadas pelo transtorno bipolar, incluindo aproximadamente 2,5% da população brasileira. O diagnóstico geralmente ocorre em indivíduos entre 16 e 25 anos, mas o transtorno pode se manifestar desde a infância até a velhice. "Aproximadamente metade dos pacientes inicia a manifestação da doença com um episódio depressivo, enquanto a outra metade começa com um episódio de mania", afirma o professor Beny Lafer do Instituto de Psiquiatria da FMUSP. Esse ambiente tumultuado de incerteza afeta diretamente àqueles que sofrem com a condição, que muitas vezes se encontram perdidos diante dos desafios impostos pela doença, sem compreender plenamente suas origens ou aceitar suas consequências como resultado de uma doença mental. Sem esquecer dos familiares que compartilham desse sofrimento, por não terem esclarecimentos e por não saberem como ajudá-lo. É recorrente que muitas pessoas buscam compreender melhor esta psicopatologia (transtorno bipolar), pois decifrá-la é um desafio excepcional. O caminho pode ser longo e exaustivo, desde a primeira tentativa de tratamento até a obtenção de um diagnóstico correto. Isso se deve ao fato de que, inicialmente, os sintomas podem ser confundidos com uma variedade de outras condições, como dependência de substâncias, obesidade, transtornos de personalidade ou de caráter, transtorno do pânico, sendo os mais frequentes os diagnósticos de depressão ou autoestima excessivamente elevada^{1,2}.

Segundo a Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (ABRATA), o Transtorno Bipolar (TB) é uma doença que apresenta como principal aspecto distúrbios do humor, quase sempre no formato de oscilação ou flutuação entre os polos depressivo e eufórico/agitado, podendo também revelar-se como uma mistura dos sintomas de ambas as polaridades³.

Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Ministério da Saúde, no dia 30 de março de 2021, das 20h às 22h, houve uma *live* com transmissão aberta ao público nas redes sociais do Grupo de Pesquisa em Transtornos do Humor (GPTH), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, com os palestrantes: Doris H. Moreno e Diego F. Tavares, em comemoração ao Dia Mundial do Transtorno Bipolar (*World*

Bipolar Day – WBD), uma iniciativa da *International Society for Bipolar Disorders*, configurando-se como um momento de união solidária em torno do objetivo de aumentar a conscientização e a facilidade do transtorno bipolar, erradicar o estigma social e promover a excelência no atendimento clínico, além de incentivo ao financiamento de pesquisas. A data é comemorada em 30 de março, que marca o aniversário do pintor holandês Vincent Van Gogh, divulgado após seu falecimento como sendo provável portador do transtorno bipolar. A prevalência global do transtorno bipolar é estimada entre 1% e 2%, podendo chegar a 5%. Ele afeta principalmente os jovens, especialmente aqueles entre 15 e 25 anos, embora estudos mais recentes tenham identificado um pico tardio de incidência entre os 45 e 55 anos⁴.

Segundo estudo, o transtorno bipolar é uma condição cerebral que provoca alterações extremas de humor, energia e níveis de atividade, impactando a capacidade de realizar tarefas cotidianas. Embora a causa seja exatamente desconhecida, pesquisas de neuroimagem usando ressonância magnética funcional (fMRI) e tomografia por emissão de pósitrons (PET) mostram alterações em áreas do cérebro como o córtex pré-frontal, amígdala e hipocampo em pessoas com transtorno bipolar. Essas regiões estão envolvidas na regulação do humor, emoções e tomada de decisões. Este desequilíbrio pode refletir uma predisposição genética ou hereditária, sendo caracterizado por episódios depressivos intercalados com episódios de euforia (denominados mania ou hipomania, dependendo da intensidade e duração), além de casos em que ocorrem misturas desses episódios⁴.

Em relação aos sintomas característicos da fase de euforia, tem-se: sensação de extremo bem-estar, aceleração do pensamento e da fala, agitação e hiperatividade, diminuição da necessidade de sono; aumento da energia, diminuição da concentração, euforia ou irritabilidade; desinibição; impulsividade; ideias de grandiosidade e sensação de "poder". Já os sintomas característicos da fase de depressão são: alterações de apetite com perda ou ganho de peso, humor deprimido na maior parte dos dias, fadiga ou perda de energia, apatia, perda de interesse ou prazer, pensamentos recorrentes de morte ou suicídio; agitação ou retardo psicomotor, sentimento de culpa ou inutilidade, desânimo e cansaço mental, tendência ao isolamento tanto social como familiar e ansiedade e irritabilidade⁴.

A compreensão contemporânea do transtorno bipolar se destaca por sua diferenciação em dois principais subtipos: o Tipo I, caracterizado por episódios de mania, e, o Tipo II, que apresenta uma elevação de humor mais suave, manifestando-se em episódios de hipomania. Além disso, a perspectiva do espectro bipolar amplia essa classificação, englobando uma variedade de padrões clínicos e genéticos. Suas origens são complexas e multifacetadas, resultado de uma interação intrincada entre fatores genéticos e ambientais, caracterizando-o como um distúrbio de natureza multideterminada. Conforme a abordagem do DSM-5, a identificação de sintomas de mania ou hipomania, juntamente com uma avaliação longitudinal do curso da doença, é fundamental para o diagnóstico do transtorno



bipolar. Embora a depressão seja frequentemente o sintoma mais prevalente e duradouro entre os pacientes bipolares, não há sintomas específicos que diferenciam a depressão bipolar da unipolar. No entanto, características clínicas distintas, como o perfil dos sintomas, o histórico familiar e o curso da doença, têm sido identificadas em cada manifestação. O diagnóstico precoce e a intervenção terapêutica durante os episódios agudos de humor demonstram melhorias significativas no prognóstico do transtorno bipolar^{4,5}.

Logo, o transtorno bipolar apresenta desafios significativos devido ao diagnóstico complexo, a profunda angústia enfrentada pelos indivíduos afetados não se restringe apenas ao paciente, mas também impacta significativamente aqueles próximos a ele. Esses transtornos não apenas limitam as atividades diárias, mas também podem minar a capacidade de cuidar de si mesmo, manter empregos e cultivar relacionamentos interpessoais e sociais. Essa carga emocional e física sobre os familiares pode levar a uma dinâmica familiar fragmentada, marcada por tensões, conflitos e imprevisibilidade nos comportamentos do paciente. No entanto, mesmo diante desses desafios, a família desempenha um papel vital ao oferecer apoio, amor e cuidado através de gestos de zelo, proteção e compreensão. Nesse contexto desafiador, é essencial que as famílias cresçam tanto individualmente como coletivamente, criando um ambiente de apoio e

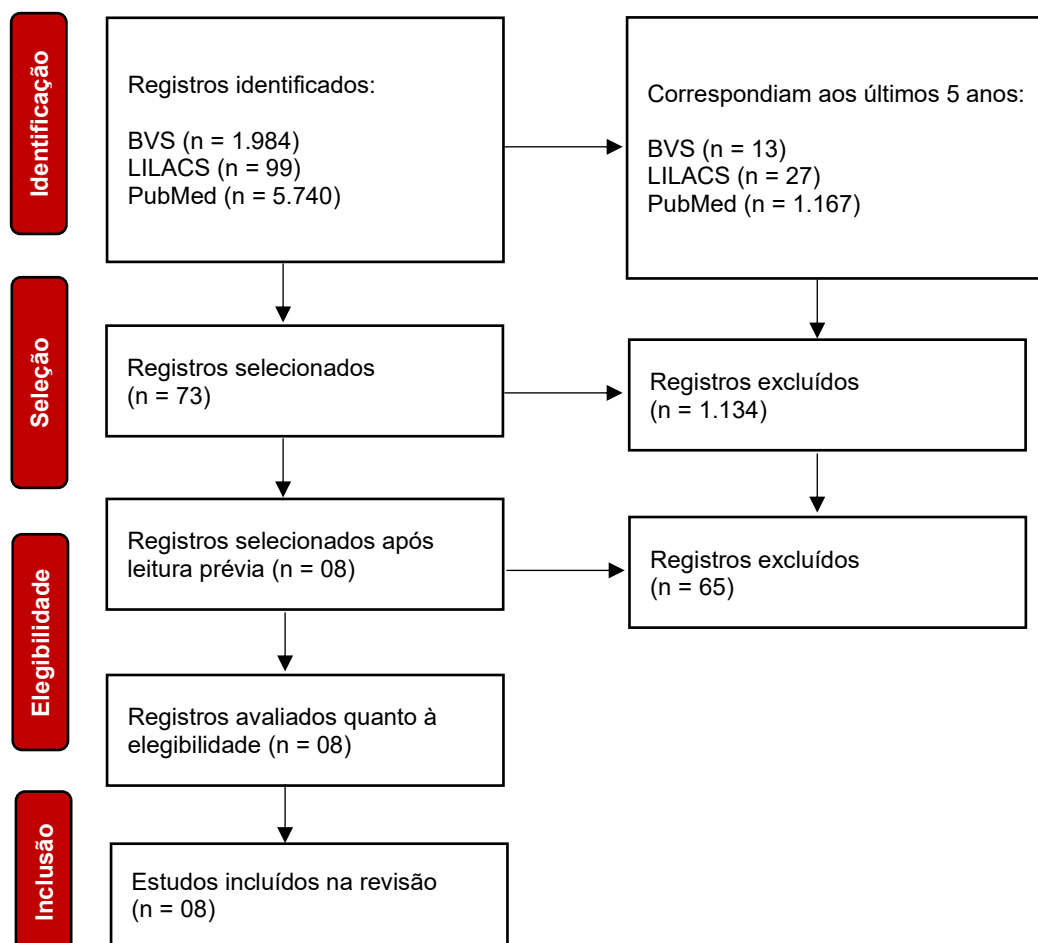
compreensão para compartilhar suas preocupações e aprender a lidar de forma construtiva com a ansiedade e a dor^{6,7}.

O presente trabalho tem como objetivo responder à pergunta: “Como o transtorno bipolar afeta os relacionamentos familiares?”, promovendo esclarecimentos que contribuam para o autoconhecimento e para a redução do sofrimento de todos os envolvidos. Busca-se, também, fomentar o diálogo e o conhecimento sobre o transtorno, reconhecendo sua complexidade e os desafios enfrentados pelos familiares diante da sobrecarga emocional provocada pelos episódios de crise.

Metodologia

Para a elaboração deste artigo, foi empregado o método de revisão sistemática integrativa, por meio de análise de estudos observacionais, a busca se deu nas bases de dados BVS, *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), visando abranger uma ampla gama de publicações científicas relevantes para o tema, a saber, artigos que destacam estudos a respeito do transtorno afetivo bipolar e seu impacto na família. Para tal, utilizou-se como descritores ou palavras-chave: “transtorno bipolar” e “família”, combinados com uso de operador booleano (AND).

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos estudos integrados à revisão. Tatuí, SP, Brasil, 2024



Inicialmente, a busca se realizou na base de dados BVS na qual foram identificados 1.984 artigos, com a aplicação de filtros. Na LILACS, identificaram-se 70 artigos, dos quais 13 correspondiam ao intervalo temporal de interesse, dos últimos 5 anos (2019 a 2024). Após a aplicação do critério de idioma, restaram oito artigos, depois de uma leitura prévia, observou-se que apenas três artigos eram relevantes.

Prosseguindo a busca nesta mesma base de dados BVS/LILACS, porém com outros descritores, "transtorno mental" e "relações familiares", também combinadas com os operadores, foram identificados 99 artigos, dos quais 27 correspondiam aos últimos cinco anos, com a especificação do idioma, a apuração chegou a 18 artigos; em seguida, com aplicação do filtro "saúde mental" o resultado obtido foi de quatro artigos. Avançando para uma análise final, averiguou-se que dois artigos traziam o sofrimento familiar.

Na sequência foi realizada a busca na base de dados SciELO, utilizando os descritores "transtorno bipolar" e "família", também com uso de operador booleano para combinação. Com o filtro de país (Brasil), o resultado foi de 25 artigos, com aplicação de nos últimos cinco anos,

identificou-se dois artigos (de 2019 e 2021). No entanto, esses artigos têm o tema voltado para à adesão de tratamento e não ao conflito familiar.

A busca por artigos científicos nas bases de dados acadêmicos que abordem o tema "transtorno afetivo bipolar e seu impacto na família" revelou uma escassez de estudos específicos. Esse fato ressalta a necessidade de mais pesquisas nessa área. Pode-se entender que ainda há pouco conteúdo disponível para o aprofundamento. Como mais uma opção para aumentar a possibilidade de uma revisão sistemática, integramos uma nova busca na base PubMed. Com os descritores "bipolar disorder" e "family", combinados pelo operador booleano "AND", foram identificados 5.740 artigos, dos quais, com aplicação do filtro de publicação nos últimos 5 anos, resultou em 1.167 artigos, reduzindo-se para 43 com a aplicação dos filtros: texto completo gratuito e revisão sistemática. Após leitura prévia, observou-se que apenas três artigos eram relevantes.

Resultados e Discussão

Verifica-se no Quadro 1 os oito estudos selecionados para a realização desta revisão.

Quadro 1. Resultados de artigos científicos sobre transtorno afetivo bipolar. Tatuí, SP, Brasil, 2024

| Autores | Ano | Título | Bases de Dados | Principais Resultados |
|--|------|--|----------------|---|
| VASCONCELOS, Raíssa Ottes. et al. | 2020 | A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar | BVS LILACS | A relação familiar com pessoas com TAB pode ser positiva com suporte, mas enfrenta desafios como aceitação do diagnóstico e adesão ao tratamento. A família evita hospitalizações e o estudo sugere maior acolhimento nos serviços de saúde e mais pesquisas. |
| MENEGALLI, Vanessa; SILVA, Francine Moraes da; OLIVEIRA, Aline. | 2022 | Importância da psicoeducação para familiares de pacientes com esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar | BVS LILACS | O artigo destaca a importância da psicoeducação, beneficiando pacientes com transtornos mentais e suas famílias, ao melhorar o cuidado, reduzir a sobrecarga emocional e o estigma, e promover a saúde familiar. Também ajuda a prevenir recaídas e fortalecer laços familiares. |
| SALLES, Mariana Moraes; BARROS, Sônia; SANTOS, Jussara Carvalho dos. | 2019 | Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão social | LILACS | O artigo analisa os desafios dos familiares de pessoas com transtornos mentais, destacando a sobrecarga emocional, o isolamento social e o impacto negativo do estigma. Também enfatiza que as relações familiares podem promover resiliência e estratégias de suporte para o bem-estar e a inclusão. |
| PACHECO, Aline Esteves; et al. | 2020 | Transtorno afetivo bipolar: avaliação da satisfação dos pacientes, familiares e profissionais com o tratamento | BVS LILACS | O artigo destaca a importância de uma abordagem familiar no tratamento do transtorno bipolar, enfatizando o apoio aos familiares para evitar esgotamento e melhorar a adesão ao tratamento. |
| SILVA, Aline Pereira da. et al. | 2021 | O cuidado à pessoa em sofrimento mental: sob a ótica dos familiares | LILACS | O artigo destaca que a desinstitucionalização em saúde mental sobrecarrega as famílias, causando estresse emocional, físico e financeiro nos cuidadores, pois assumem o cuidado sem preparo suficiente. O suporte dos serviços de saúde, como CAPS e apoio religioso, ainda é insatisfatório. |
| MUNUERA, Caroline. et al. | 2022 | Melhorando o processo de avaliação do funcionamento familiar em adultos com transtorno bipolar: uma revisão sistemática PRISMA | PubMed | A revisão analisou 29 estudos sobre a avaliação do funcionamento familiar no tratamento de adultos com transtorno bipolar, destacando a falta de consenso nos métodos. A maioria utilizou questionários de autorrelato e membros da família como informantes. O objetivo é desenvolver diretrizes para a prática clínica. |

| | | | | |
|---|------|--|--------|--|
| AZORIN, Jean-Michel; LEFRERE, Antoine; BELZEAUX, Raoul. | 2021 | O impacto do transtorno bipolar no funcionamento do casal: implicações para cuidados e tratamento | PubMed | O transtorno bipolar afeta negativamente as relações familiares através da sobrecarga do cuidador, sofrimento emocional, volatilidade do relacionamento e estigmatização, ao mesmo tempo em que, por vezes, fomentam o crescimento pessoal e fortalecem as conexões. |
| STAPP, Emma K. <i>et al.</i> | 2020 | Transtorno bipolar parental, ambiente familiar e transtornos psiquiátricos na prole: uma revisão sistemática | PubMed | O artigo revisa estudos mostrando que filhos de pais com TB têm maior risco de transtornos psiquiátricos, menor coesão familiar e mais conflitos, e conclui que problemas familiares podem estar relacionados à doença psiquiátrica dos pais em geral. |

A análise revelou que o TAB exerce um impacto significativo e multifacetado, alterando a dinâmica familiar e influenciando a forma como os membros interagem e se relacionam. As famílias frequentemente se tornam o principal local de cuidados, desempenhando um papel crucial no suporte ao paciente e na prevenção de hospitalizações, porém, essa responsabilidade pode acarretar sobrecarga emocional, estigma e dificuldades na aceitação do diagnóstico, o que reforça a ideia de que o transtorno não afeta apenas o paciente, mas também toda a dinâmica familiar⁸⁻¹⁰.

A sobrecarga emocional, física e financeira é uma constante nos relatos dos familiares que cuidam de pacientes com TAB⁹, e a desinstitucionalização em saúde mental, embora importante, pode aumentar essa sobrecarga, especialmente quando os serviços de saúde não oferecem suporte aos familiares¹⁰. A psicoeducação surge como uma ferramenta essencial para familiares de pacientes com TAB, melhorando o conhecimento sobre o transtorno, reduzindo a sobrecarga emocional e o estigma, e promovendo a saúde familiar, além de ajudar a prevenir recaídas e fortalecer os laços familiares¹¹.

Os serviços de saúde, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são cruciais para oferecer suporte aos pacientes e suas famílias, mas o apoio oferecido ainda é considerado insatisfatório, com famílias relatando falta de preparo e recursos para lidar com as demandas do cuidado¹⁰.

Apesar dos desafios, muitas famílias demonstram resiliência e capacidade de crescimento⁹, desenvolvendo estratégias de suporte e bem-estar para lidar com a ansiedade e a dor de forma construtiva. Os achados desta revisão estão alinhados com a literatura existente, que consistentemente aponta para o impacto significativo do TAB nos relacionamentos familiares. Estudos¹⁰⁻¹² também destacam a importância do suporte familiar na adesão ao tratamento e na prevenção de recaídas. No entanto, esta revisão aprofunda a compreensão ao identificar aspectos sutis específicos desse impacto, como a sobrecarga dos cuidadores e a necessidade de psicoeducação.

Apesar das descobertas valiosas obtidas, identificamos lacunas importantes na literatura, como a falta de estudos que explorem o impacto do TAB em diferentes contextos culturais e socioeconômicos, conforme mencionado por estudo⁸; a necessidade de mais pesquisas sobre intervenções específicas para apoiar os cuidadores/familiares, como programas de psicoeducação adaptados a

diferentes realidades, como sugerido por estudo¹¹; e a falta de estudos que identifiquem o impacto do TAB em relacionamentos específicos, como casais e pais e filhos, conforme apontado nos estudos^{13,14}. Com base nessas lacunas, sugere-se que pesquisas futuras se concentrem em estudos qualitativos para explorar as experiências de famílias em diferentes contextos culturais e socioeconômicos, ensaios clínicos para avaliar a eficácia de programas de psicoeducação e outras intervenções de apoio para cuidadores, e estudos longitudinais para investigar o impacto do TAB em relacionamentos específicos ao longo do tempo.

Os resultados desta revisão podem ser aplicados na prática clínica através de uma abordagem centrada na família, em que os serviços de saúde incluam não apenas os pacientes, mas também suas famílias, oferecendo suporte emocional, psicoeducação e orientação, como proposto por estudo¹², e através da implantação de programas de psicoeducação que podem melhorar o conhecimento que as famílias têm a respeito do transtorno, ajudando-as a reduzir o sofrimento e a lidar com os desafios do cuidado¹¹.

Com base nas evidências encontradas, sugere-se a implementação de intervenções como psicoeducação familiar, terapia familiar e grupos de apoio. É importante reconhecer as limitações desta revisão, como as dificuldades na busca de estudos e a inclusão de estudos em um idioma específico, que podem ter afetado os resultados da revisão, restringindo a generalização dos achados e a identificação de aspectos sutis específicos do impacto do TAB nos relacionamentos familiares. Os achados desta revisão são relevantes para a Psicologia Baseada em Evidências, pois fornecem informações importantes para a prática clínica e para o desenvolvimento de intervenções eficazes para pacientes com TAB e suas famílias, além de apontar áreas prioritárias para futuras pesquisas, contribuindo para o avanço do conhecimento e para a melhoria dos serviços de saúde mental.

Considerações Finais

Esta revisão integrativa buscou responder à pergunta de pesquisa sobre como o TAB impacta os relacionamentos familiares, sintetizando evidências de estudos relevantes. Ao longo deste trabalho, propõem-se reflexões sobre a complexidade das relações que se estabelecem entre os familiares e seus entes que enfrentam o sofrimento psíquico. A jornada de cuidar de alguém que não aceita o próprio diagnóstico é repleta de desafios



emocionais. É comum que esses pacientes, rodeados por um mar de dúvidas e medos, recusem a ideia de tratamento, deixando os familiares em uma posição vulnerável e exaustiva. Muitas vezes, são estes que buscam ajuda, orientação e apoio, enfrentando a angústia de não saber como lidar com a situação.

Diante disso, é imperativo desenvolver intervenções que não apenas acolham os pacientes em sua resistência, mas também ofereçam suporte sólido aos familiares, que tantas vezes se veem em um papel de responsabilidade esmagador. Propõe-se, então, algumas soluções que podem transformar a realidade tanto de quem sofre quanto de quem cuida.

O fortalecimento dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é fundamental nesse contexto, pois são espaços que proporcionam acolhimento e educação para as famílias. Através do diálogo aberto e sincero, pode-se desmistificar o diagnóstico e facilitar a aceitação por parte dos pacientes. Além disso, campanhas de sensibilização são essenciais para promover uma compreensão mais profunda da saúde mental (TAB), contribuindo para a redução do estigma que, muitas vezes, impede os indivíduos de buscar ajuda. As campanhas políticas desempenham um papel crucial na promoção da saúde mental. É necessário que os gestores públicos priorizem a saúde mental em suas agendas políticas, assegurando que haja recursos adequados para os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e outras iniciativas de cuidado. Campanhas que visem informar a população sobre questões de saúde mental podem ser um importante instrumento de mudança social, incentivando a busca por atendimento e a quebra do tabu em torno das doenças mentais.

A mídia televisiva tem papel fundamental na formação de percepções sociais sobre saúde mental. Como aponta estudo¹⁵, as representações midiáticas sobre a loucura e os transtornos mentais na televisão são permeadas por questões sociais, políticas e históricas, e podem tanto reforçar estigmas quanto contribuir para a educação e a empatia do público. A autora destaca que a forma como programas televisivos abordam o tema pode impactar diretamente a cidadania e a aceitação social das pessoas com transtornos mentais, evidenciando a responsabilidade desse meio de comunicação.

O apoio parental e a integração de recursos comunitários são outras estratégias que podem proporcionar um amparo significativo às famílias. A sociedade, muitas vezes, ignora a complexidade do sofrimento psíquico; é nosso dever garantir que as famílias não apenas recebam diretrizes, mas também se tornem parte ativa no processo de recuperação de seus entes queridos.

Por fim, é preciso que os profissionais de saúde mental sejam treinados para lidar com as complexas dinâmicas familiares, criando um ambiente onde todos se sintam ouvidos e respeitados. Somente assim poderemos cultivar um espaço de cuidado humano e eficiente, no qual tanto o paciente como o cuidador possam trilhar um caminho de esperança e recuperação. O cuidado em saúde mental transcende a simples atenção ao indivíduo; envolve uma rede de relacionamentos que precisa ser fortalecida e valorizada. Faz-se, assim, mister que este estudo inspire ações que promovam uma saúde mental inclusiva e humanizada, refletindo as reais necessidades das famílias e pacientes em sofrimento psíquico.

Referências

1. Tung TC. Enigma bipolar: consequências do diagnóstico e tratamento do transtorno bipolar. São Paulo: Editora MG; 2007. p. 1-96.
2. Jain A, Mitra P. Bipolar disorder. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. [cited 2025 May 13]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558998/>
3. Meleiro A, Tung TC. O que é transtorno bipolar. São Paulo: ABRATA; 2018 [cited 2025 May 13]. Available from: https://www.abrata.org.br/site2018/wp-content/uploads/2018/08/TRANSTORNO-BIPOLAR_-Vol1.pdf
4. Moreno DH, Tavares DF. Dia Mundial do Transtorno Bipolar. [Live broadcast]. São Paulo: Grupo de Pesquisa em Transtornos do Humor do Instituto de Psiquiatria do HC-FMUSP; 2021 Aug 30.
5. Bosaipo NB, Borges VF, Juruena MF. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2017;50(Suppl 1):72-84. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1p72-84>
6. Borba LO, Schwartz E, Kantorski LP. A família e o portador de transtorno mental: dinâmica e sua relação familiar. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(2):442-9.
7. Navarini V, Hirdes A. A família do portador de transtorno mental: identificando recursos adaptativos. *Texto Contexto Enferm*. 2018;17(4):e4300017.
8. Vasconcelos RO, Terra MG, Botega MSX, Soccol KLS, Girardon-Perlin NMO, Arneemann CT. A relação familiar com pessoas que possuem transtorno afetivo bipolar. *Rev Enferm UFSM*. 2020;10:e30. <https://doi.org/10.5902/2179769237694>
9. Salles MM, Barros S, Santos JC. Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão social. *Rev Enferm UERJ*. 2019;27:e26923. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.26923>
10. Silva AP, Soares PFC, Costa ES, Silva LGS, Silva RG, Braga LS. O cuidado à pessoa em sofrimento mental: sob a ótica dos familiares. *Nursing*. 2021;24(281):6280-9. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i281p6280-6289>
11. Menegalli V, Silva FM, Oliveira A. Importância da psicoeducação para familiares de pacientes com esquizofrenia e transtorno afetivo bipolar. *Nursing*. 2022;25(284):7001-11. <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i284p7001-7011>
12. Pacheco AE, Enes CL, Clementino MTR, Belo VS, Duarte SJH, Machado RM. Transtorno afetivo bipolar: avaliação da satisfação dos pacientes, familiares e profissionais com o tratamento. *Enferm Foco*. 2020;11(3):106-13. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.3716>



13. Azorin JM, Lefrere A, Belzeaux R. The impact of bipolar disorder on couple functioning: implications for care and clinical treatment. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(8):771. <https://doi.org/10.3390/medicina57080771>
14. Stapp EK, Mendelson T, Merikangas KR, Wilcox HC. Parental bipolar disorder, family environment, and offspring psychiatric disorders: a systematic review. *J Affect Disord*. 2020;268:69-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.005>
15. Ribeiro BVD. Saúde mental, cidadania e televisão: representações da loucura no programa "A Liga" [dissertation]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2015 [cited 2025 May 2]. Available from: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/5502>

