



## TRANSTORNO BIPOLAR: RECONHECIMENTO PRECOCE E MANEJO A LONGO PRAZO

Matthäus Streffling Tavares<sup>1</sup>

Thales Sales Cavalcante<sup>2</sup>

Maria Luiza Miranda Matos<sup>3</sup>

Gustavo Rodrigues Andrade<sup>4</sup>

### RESUMO:

**Introdução:** O transtorno bipolar é caracterizado como uma condição psiquiátrica crônica, associada a elevada morbimortalidade, prejuízo funcional e risco aumentado de suicídio. O reconhecimento precoce da doença representa um desafio clínico significativo, uma vez que os sintomas iniciais são frequentemente inespecíficos e confundidos com outros transtornos psiquiátricos, especialmente a depressão unipolar. Nesse contexto, estratégias voltadas à identificação precoce de sinais clínicos, fatores de risco e histórico familiar tornam-se fundamentais para reduzir atrasos diagnósticos e orientar intervenções terapêuticas adequadas. **Materiais e Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão de literatura baseada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, que abordam o reconhecimento precoce, o atraso diagnóstico e o manejo a longo prazo do transtorno bipolar, incluindo artigos de revisão, metanálises e estudos longitudinais. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados demonstram que o atraso no diagnóstico do transtorno bipolar é frequente e está associado a pior evolução clínica, maior número de recaídas, hospitalizações recorrentes e maior risco de suicídio. Evidências indicam que a identificação precoce da doença, aliada a intervenções farmacológicas e psicossociais adequadas, pode modificar o curso clínico, melhorar a funcionalidade e reduzir desfechos adversos. O manejo a longo prazo, baseado em estabilizadores do humor e acompanhamento contínuo, mostrou-se essencial para a manutenção da estabilidade clínica. **Conclusão:** O reconhecimento precoce do transtorno bipolar e a implementação de estratégias de manejo a longo prazo são fundamentais para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. Com isso, a integração entre diagnóstico oportuno, tratamento farmacológico adequado e intervenções psicossociais representa um avanço relevante no cuidado longitudinal dessa população.

**Palavras-Chave:** Bipolaridade; Diagnóstico; Manejo.

**E-mail do autor principal:** matthaustavares@hotmail.com

<sup>1</sup>Graduado em Medicina pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, matthaustavares@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduado em Medicina pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, thalessalessims\_021@hotmail.com

<sup>3</sup>Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES), Mineiros-GO, malummatos96@gmail.com

<sup>4</sup>Graduado em Medicina pela Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros-GO, gustavorodriguesandrade106@gmail.com



## 1. INTRODUÇÃO

O transtorno bipolar é uma doença psiquiátrica grave, caracterizada por oscilações patológicas do humor que variam entre episódios de depressão, mania e hipomania, comumente acompanhadas de comprometimento cognitivo, funcional e social. Trata-se de uma condição crônica, geralmente com início na adolescência ou no começo da vida adulta, e que está entre as principais causas de incapacidade em indivíduos jovens. Além do impacto clínico, o transtorno bipolar está associado a elevada carga socioeconômica, aumento da mortalidade por causas naturais e não naturais e risco significativo de suicídio, reforçando sua relevância como problema de saúde pública (GRANDE et al., 2016).

Apesar de sua importância clínica, o reconhecimento precoce do transtorno bipolar permanece limitado na prática assistencial. Muitos pacientes apresentam, nos estágios iniciais da doença, sintomas predominantemente depressivos, o que contribui para diagnósticos equivocados de depressão maior unipolar. A ausência de episódios maníacos evidentes nos primeiros anos, somada à variabilidade clínica e à sobreposição sintomatológica com outros transtornos psiquiátricos, dificulta a identificação correta da doença. Estudos ressaltam que essa limitação diagnóstica compromete a escolha terapêutica e pode agravar o curso clínico ao longo do tempo (CUI; HAN; YANG, 2025).

Ademais, evidências indicam que o intervalo entre o início dos sintomas e o diagnóstico adequado do transtorno bipolar é prolongado, frequentemente ultrapassando cinco a dez anos. Durante esse período, os pacientes são expostos a tratamentos inadequados, especialmente antidepressivos em monoterapia, que podem precipitar episódios maníacos, acelerar a ciclagem do humor e aumentar a instabilidade clínica. Portanto, o atraso diagnóstico está diretamente associado a maior número de recaídas, hospitalizações frequentes, pior resposta terapêutica e prejuízo funcional cumulativo (DAGANI et al., 2016).

Diante desse cenário, a literatura tem enfatizado a importância do reconhecimento precoce e da compreensão dos estágios iniciais do transtorno bipolar. Modelos contemporâneos propõem a identificação de sinais prodrômicos, fatores de risco genéticos e ambientais, bem como alterações comportamentais e emocionais sutis que antecedem o primeiro episódio maníaco. A investigação dessas fases iniciais representa uma oportunidade estratégica para

intervenções precoces, com potencial de modificar o curso natural da doença e melhorar os desfechos clínicos a longo prazo (BRIETZKE et al., 2016).

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma revisão de literatura fundamentada em artigos científicos publicados entre 2015 e 2025, selecionados com base em sua relevância, atualidade e acesso aberto. Foram incluídos estudos que abordam de maneira específica o reconhecimento precoce do transtorno bipolar, o atraso diagnóstico, os fatores de risco clínicos e familiares, bem como estratégias de manejo a longo prazo da doença. A revisão contemplou artigos de revisão, metanálises e estudos longitudinais que discutem modelos de estágios iniciais do transtorno bipolar, intervenções precoces e acompanhamento contínuo. Os artigos selecionados foram analisados quanto aos principais aspectos relacionados ao tempo até o diagnóstico, impacto do atraso diagnóstico no prognóstico, eficácia de intervenções precoces, estratégias farmacológicas e psicossociais no manejo longitudinal e influência dessas abordagens nos desfechos clínicos, funcionais e na qualidade de vida dos pacientes. Não houve restrição quanto à faixa etária ou subtipo de transtorno bipolar, incluindo estudos com transtorno bipolar tipo I, tipo II e populações em risco elevado.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O transtorno bipolar é uma condição psiquiátrica de elevada complexidade clínica, caracterizada por curso crônico, recorrente e heterogêneo, no qual episódios afetivos sucessivos tendem a gerar impacto cumulativo sobre o funcionamento emocional, cognitivo e social do indivíduo. A ausência de reconhecimento precoce favorece a consolidação de padrões de instabilidade do humor, maior sensibilização aos estressores ambientais e progressiva redução da resposta terapêutica a longo prazo. Nesse contexto, compreender o transtorno bipolar como uma doença de evolução dinâmica, passível de agravamento quando não identificada e manejada adequadamente desde seus estágios iniciais, é fundamental para orientar estratégias de cuidado mais eficazes e reduzir a morbidade associada ao seu curso natural (GRANDE et al., 2016).

O reconhecimento precoce do transtorno bipolar constitui um dos principais fatores associados à modificação do curso clínico da doença. Em grande parte dos casos, a



CONGRESSO INTERNACIONAL MULTIDISCIPLINAR EM  
ANATOMIA E FISIOLOGIA DA CABEÇA & PESCOÇO



manifestação inicial ocorre por meio de episódios depressivos recorrentes, sem a presença clara de sintomas maníacos ou hipomaníacos, o que dificulta o diagnóstico adequado. Essa apresentação favorece diagnósticos equivocados de depressão unipolar e conduz à utilização inadequada de antidepressivos em monoterapia, prática que pode intensificar a instabilidade do humor e precipitar episódios maníacos. Como consequência, observa-se progressão mais rápida da doença, maior recorrência de episódios afetivos e comprometimento funcional mais pronunciado (CUI; HAN; YANG, 2025).

O intervalo prolongado entre o início dos sintomas e o manejo adequado do transtorno bipolar representa um problema clínico relevante, com impacto direto no prognóstico. Períodos extensos sem tratamento específico estão associados a maior número de recaídas, hospitalizações psiquiátricas recorrentes e aumento do risco de comportamento suicida. Além disso, o atraso diagnóstico contribui para deterioração progressiva do funcionamento social e ocupacional, dificultando a reinserção do paciente em atividades cotidianas e comprometendo sua qualidade de vida. Esses efeitos cumulativos reforçam que o atraso no diagnóstico não se limita a uma falha inicial, mas influencia de forma persistente a trajetória clínica da doença (DAGANI et al., 2016).

A identificação de sinais prodrômicos assume papel central na estratégia de reconhecimento precoce do transtorno bipolar. Alterações persistentes do padrão de sono, instabilidade emocional, impulsividade, sintomas ansiosos e episódios depressivos de repetição são manifestações frequentemente observadas antes do primeiro episódio maníaco. A presença de histórico familiar positivo para transtorno bipolar emerge como um fator de risco particularmente relevante, ressaltando a importância de uma anamnese detalhada e direcionada. O reconhecimento desses sinais permite vigilância clínica mais próxima e pode favorecer intervenções em fases iniciais, com potencial para atenuar a gravidade e a frequência dos episódios subsequentes (BRIETZKE et al., 2016).

Em indivíduos considerados de alto risco, o acompanhamento longitudinal estruturado demonstra impacto positivo na evolução clínica. Estratégias de monitoramento contínuo possibilitam intervenções oportunas diante de alterações iniciais do humor, reduzindo a intensidade dos episódios e preservando o funcionamento psicossocial. A atuação precoce, mesmo antes do diagnóstico formal, contribui para maior estabilidade emocional e menor



comprometimento funcional ao longo do tempo, especialmente em populações jovens com vulnerabilidade genética ou clínica (PFENNIG et al., 2020).

O manejo a longo prazo do transtorno bipolar exige abordagem contínua e individualizada, centrada principalmente na farmacoterapia com estabilizadores do humor. A manutenção do tratamento está diretamente relacionada à redução da recorrência de episódios, menor necessidade de hospitalizações e diminuição do risco de suicídio. A interrupção ou adesão irregular ao tratamento farmacológico associa-se a maior instabilidade clínica e pior prognóstico, destacando a importância do seguimento regular e da construção de vínculo terapêutico sólido entre paciente e equipe de saúde (GRANDE et al., 2016).

As intervenções psicossociais complementam de maneira significativa o tratamento farmacológico e exercem influência positiva sobre os desfechos clínicos e funcionais. A psicoeducação, ao promover maior compreensão da doença e de seus sinais de alerta, favorece o reconhecimento precoce de recaídas e melhora a adesão terapêutica. Abordagens psicoterápicas também contribuem para o manejo do estresse, a organização da rotina e a estabilização do ciclo sono-vigília, aspectos fundamentais na prevenção de novos episódios afetivos (PFENNIG et al., 2020).

A adoção de modelos de cuidado baseados em estágios do transtorno bipolar permite uma abordagem mais racional e proporcional à gravidade da doença. Ao considerar o momento evolutivo do paciente, torna-se possível implementar intervenções menos invasivas nos estágios iniciais e estratégias terapêuticas mais intensivas conforme a progressão clínica. Essa organização do cuidado favorece melhor equilíbrio entre eficácia terapêutica e minimização de efeitos adversos, além de contribuir para maior preservação funcional ao longo do tempo (BRIETZKE et al., 2016).

Portanto, a ausência de acompanhamento longitudinal estruturado associa-se a piores desfechos clínicos, incluindo recaídas frequentes, hospitalizações repetidas, comprometimento progressivo da autonomia e aumento da mortalidade. A integração entre reconhecimento precoce, tratamento farmacológico adequado e intervenções psicossociais contínuas emerge como elemento essencial para reduzir a carga individual, familiar e social do transtorno bipolar. Essa abordagem integrada representa um eixo central no cuidado contemporâneo da doença,

com impacto direto na qualidade de vida e no prognóstico a longo prazo dos pacientes (GRANDE et al., 2016).

#### 4. CONCLUSÃO

O transtorno bipolar é uma condição psiquiátrica complexa, cujo impacto clínico e social é fortemente influenciado pelo tempo até o diagnóstico correto. O reconhecimento precoce emerge como um fator central na modificação do curso da doença, permitindo intervenções mais eficazes e redução de desfechos adversos. As evidências analisadas demonstram que estratégias voltadas à identificação de sinais iniciais e fatores de risco, associadas a acompanhamento longitudinal estruturado, podem melhorar significativamente o prognóstico dos pacientes com transtorno bipolar. O atraso diagnóstico permanece um desafio importante, exigindo maior capacitação dos profissionais de saúde. Conclui-se que a integração entre diagnóstico precoce, tratamento farmacológico adequado e intervenções psicossociais constitui a base do manejo a longo prazo do transtorno bipolar. Investimentos em modelos de cuidado preventivo e longitudinal são essenciais para reduzir a carga individual e social associada à doença.

#### REFERÊNCIAS

- BRIETZKE, E. et al. Challenges and developments in research of the early stages of bipolar disorder. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 38, n. 4, p. 329–337, 2016. DOI: 10.1590/1516-4446-2016-1975.
- CUI, P.; HAN, D.-Y.; YANG, C.-H. Early diagnosis of bipolar disorder. **World Journal of Psychiatry**, v. 15, n. 8, 2025. DOI: 10.5498/wjp.v15.i8.106125.
- DAGANI, J. et al. Meta-analysis of the interval between the onset and management of bipolar disorder. **The Canadian Journal of Psychiatry**, v. 62, n. 4, p. 247–258, 2016. DOI: 10.1177/0706743716656607.
- GRANDE, I. et al. Bipolar disorder. **The Lancet**, v. 387, n. 10027, p. 1561–1572, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)00241-X.
- PFENNIG, A. et al. Improving early recognition and intervention in people at increased risk for the development of bipolar disorder. **International Journal of Bipolar Disorders**, v. 8, n. 1, 2020. DOI: 10.1186/s40345-020-00183-4.