

APRENDENDO SOBRE TRANSTORNOS MENTAIS



2 Transtorno Bipolar





Dessa maneira, o indivíduo recebe informações, interpreta, atribui significado e reage de maneira singular, de acordo com sua predisposição genética, sua personalidade e a forma como se deu ou se dá sua relação com o ambiente ao seu redor. O adoecimento, portanto, não é resultado de apenas um fator, mas de um conjunto de fatores que interagem entre si e se alteram constantemente. Por essa razão, a prevenção, o diagnóstico e o tratamento devem levar em consideração os fatores biológicos, psicológicos e sociais.



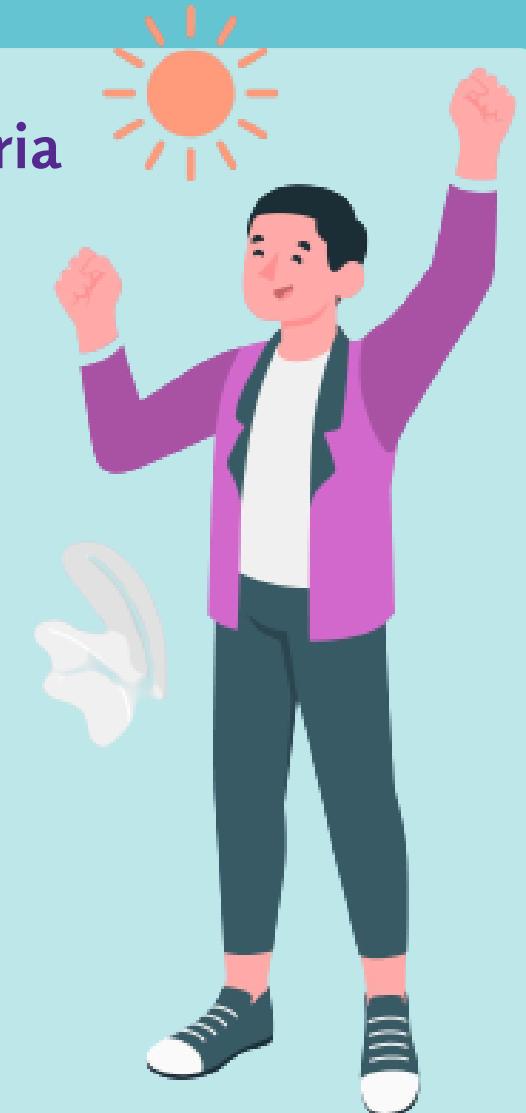
No transtorno bipolar, os episódios de depressão se alternam com episódios de mania, ou com uma forma menos grave de mania chamada hipomania. A mania caracteriza-se por atividade física excessiva e sentimentos de euforia que são desproporcionais a qualquer situação. Os sintomas maníacos do transtorno bipolar podem ocorrer em certos transtornos, como, por exemplo, no caso de níveis altos de hormônio tireoidiano - hipertireoidismo. Além disso, os episódios maníacos podem ser causados ou desencadeados pelo uso de drogas, como a cocaína e as anfetaminas.

SINAIS E SINTOMAS

Para identificar cada fase é importante ficar atento aos sinais e aos sintomas específicos de cada uma:

Sintomas característicos da fase de euforia

- 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
- Sensação de “poder”



Sintomas característicos da fase de depressão

- 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
- Sentimentos de culpa ou inutilidade
- Desânimo e cansaço mental
- Tendência ao isolamento tanto social como familiar
- Ansiedade
- Irritabilidade





É possível que uma pessoa com episódios graves de mania ou de depressão também apresente sintomas psicóticos, tais como alucinações ou delírios. Os sintomas psicóticos tendem a corresponder ao humor extremo da pessoa. Como resultado, as pessoas com transtorno bipolar que também têm sintomas psicóticos são, por vezes, erroneamente diagnosticadas com esquizofrenia.

A maioria dos transtornos bipolares pode ser classificada como:

Transtorno Bipolar I

A pessoa já apresentou, no mínimo, um episódio maníaco completo - que tenha impedido de desempenhar suas funções normalmente ou que inclua delírios - e, normalmente, episódios depressivos.

Transtorno Bipolar II

A pessoa já apresentou episódios depressivos graves, no mínimo um episódio maníaco mais leve - hipomaníaco -, mas nenhum episódio maníaco completo.

Entretanto, algumas pessoas apresentam episódios que lembram um transtorno bipolar, mas que são mais leves e não atendem aos critérios específicos de transtorno bipolar I ou II. Esses episódios podem ser classificados como **transtorno bipolar inespecífico** ou **transtorno ciclotímico**.



DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de transtorno bipolar se baseia em listas específicas de sintomas. No entanto, é possível que a pessoa com mania não descreva seus sintomas com exatidão, por pensar que não há nada de errado com ela. Então, o **profissional** **frequentemente busca informações com os membros da família**. A pessoa e seus familiares podem usar um questionário curto para ajudá-los a avaliar o risco de transtorno bipolar. É realizada investigação para verificar se o paciente apresenta pensamentos suicidas e se faz uso de medicamentos que podem contribuir para os sintomas.

O histórico do indivíduo é decisivo para o **diagnóstico conclusivo**, já que alterações de humor anteriores, episódios atuais ou passados de depressão, histórico familiar de perturbação do humor ou suicídio e ausência de resposta ao tratamento com antidepressivos, alertam para o diagnóstico do transtorno bipolar.



TRATAMENTO

O transtorno bipolar **não tem cura**, mas pode ser realizado o **controle dos sintomas**. O tratamento inclui **uso de medicamentos, psicoterapia e mudanças no estilo de vida**, tais como o fim do consumo de substâncias psicoativas - cafeína, anfetaminas, álcool e cocaína, por exemplo -, o **desenvolvimento de hábitos saudáveis de alimentação e sono e redução dos níveis de estresse**. No entanto, outras formas de tratamento também podem ser recomendadas, conforme o caso do paciente.

Psicoterapia individual

A psicoterapia é um recurso importante no tratamento da bipolaridade, uma vez que oferece suporte para o paciente superar as dificuldades impostas pelas características da doença, ajuda a prevenir a recorrência das crises e, especialmente, promove a adesão ao tratamento medicamentoso. A combinação entre medicação e psicoterapia contínua pode ser o tratamento mais eficaz para o transtorno bipolar.



Psicoterapia familiar

É indicada para que pacientes e familiares consigam identificar, em suas relações cotidianas, atitudes e comportamentos que possam predispor ao desencadeamento dos sintomas. As atividades de orientação psicoeducacional, por sua vez, contribuem de forma significativa para difundir e compartilhar informações sobre a doença e seu tratamento entre todos os envolvidos.



Medicação



Embora o transtorno bipolar seja uma condição que não tem cura, é possível controlar as alterações de humor com medicamentos específicos. Somente um médico poderá dizer qual o medicamento mais indicado para cada caso, bem como a dosagem correta e a duração do tratamento. É essencial sempre seguir à risca as orientações do médico e **nunca se automedicar**. Também é primordial não interromper o uso do medicamento sem consultar um médico previamente, pois podem surgir efeitos indesejáveis.

Destaca-se que os medicamentos podem não fazer o efeito desejado logo nas primeiras doses que, muitas vezes, precisam ser ajustadas ao longo do tratamento.

As **comorbidades** são altamente prevalentes em pacientes com transtorno bipolar devido aos efeitos adversos do tratamento farmacológico, vulnerabilidade genética e fatores de estilo de vida. Considerando a relevância das comorbidades e reações adversas a medicamentos, o monitoramento regular de peso, glicemia, dislipidemia, pressão arterial e função hepática é indicado para pacientes com transtorno bipolar.

Pessoas com transtorno bipolar frequentemente negam a sua doença, subestimam a importância dos sintomas e o impacto que eles têm na sua vida e não tomam medidas para sua proteção, recusando o tratamento e piorando seu quadro de saúde. Nesse contexto, como dito anteriormente, a participação da família pode ser fundamental. Persuadir alguém a se tratar não é tarefa fácil. Requer paciência, tranquilidade, interesse e compreensão. Muitas vezes, é necessário que a pessoa enfrente vários altos e baixos até que aceite seu diagnóstico e procure tratamento.



Após o primeiro passo, que é a busca por tratamento adequado, vem o desafio da adesão, pois muitos interrompem os tratamentos constantemente, julgando não necessitarem mais. O paciente bipolar necessita de um tratamento contínuo, caso isso não ocorra, ele ficará suscetível às fases da doença, essas incluem depressão profunda, que pode resultar em tentativa de suicídio, ou alegria excessiva, que pode levar a decisões impulsivas. Nestes casos, pode ser necessário internar a pessoa para estabilizar a crise de humor e controlar a doença. Além disso, quanto mais fases intensas a pessoa passa, mais chance de começar a desenvolver perda cognitiva, ou seja, afetar a memória, a capacidade de resolver problemas, o planejamento fica comprometido, até chegar a casos extremos em que a pessoa perde a capacidade de se cuidar sozinha.



Por isso, ressalta-se que a **adesão ao tratamento é essencial** para diminuição das chances de recorrência de crises, controle da evolução do transtorno, redução das possibilidades de suicídio, minimização da intensidade de eventuais episódios e promoção de uma vida mais saudável. **Conscientizar-se, buscar ajuda profissional e aderir ao tratamento são passos primordiais para lidar com o transtorno bipolar de forma eficaz.**



Transtornos mentais não são brincadeira. São doenças que devem ser levadas a sério, qualquer um de nós pode desencadeá-las em algum momento da vida.



Não minimize, não duvide, não questione. Você pode ser alguém muito importante para uma pessoa que possui algum transtorno mental. Aja como você gostaria que agissem com você!

DIGA NÃO À PSICOFOBIA!



Universidade Federal do Pampa

**Pró-Reitoria de Gestão
de Pessoas (PROGEPE)**
Coordenadoria de Qualidade de Vida
e Desenvolvimento de Pessoal
Divisão de Atenção à Saúde e Segurança
do Trabalho (DASST)

