

TRANSTORNO BIPOLAR E FAMILIARES



TRANSTORNO BIPOLAR E FAMILIARES

4

Transtorno bipolar e familiares

5

Conhecer para entender: principais características do TB

6

A importância da psicoterapia e da psicoeducação no tratamento

8

Os meus filhos também terão TB?

10

Como a família e amigos podem ajudar?

12

Referências

Transtorno bipolar e familiares

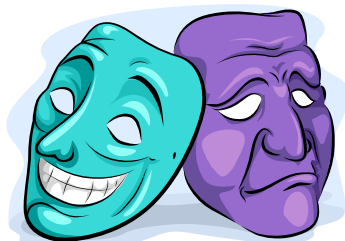
O transtorno bipolar (TB) é uma doença de etiologia multifatorial, definida por um conjunto de causas biológicas, neuroquímicas e psicossociais, em que existe uma alteração fásica de humor. O indivíduo, quando acometido pela doença, apresenta alternância entre períodos de depressão e euforia (mania ou hipomania)¹.

Diferentemente da depressão, o TB apresenta-se por episódios tanto depressivos como de hipomania, em dois extremos. Em casos de diagnóstico por transtorno depressivo, os episódios serão caracterizados, na maioria das vezes, pelos sintomas de humor triste, vazio ou irritável, acompanhados de alterações na capacidade cognitiva do indivíduo².

De acordo com a Associação Psiquiátrica Americana, há diferentes tipos de TB: TB tipo I, TB tipo II, transtorno ciclotímico e TB como consequência de outras doenças ou induzido pelo uso de substâncias¹.

O transtorno afeta em torno de 140 milhões de pessoas no mundo, segundo a Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtorno Bipolar (Abrata), sendo que 50% dos portadores tentam suicídio pelo menos uma vez na vida e 15% apresentam suicídio consumado. Atualmente, os indivíduos levam em média dez anos para receber o diagnóstico de TB. O desconhecimento, o preconceito e o estigma são os principais motivos que levam à demora dos resultados¹.

Nesse sentido, torna-se fundamental a participação e envolvimento da família, no intuito de contribuir para que melhorias sejam feitas em caso de diagnóstico positivo. Antes disso, é importante que os familiares próximos estejam atentos aos sinais de mudança no comportamento do indivíduo, buscando informação, nesse caso, sobre os aspectos do TB e incentivando o indivíduo a procurar ajuda médica especializada¹.



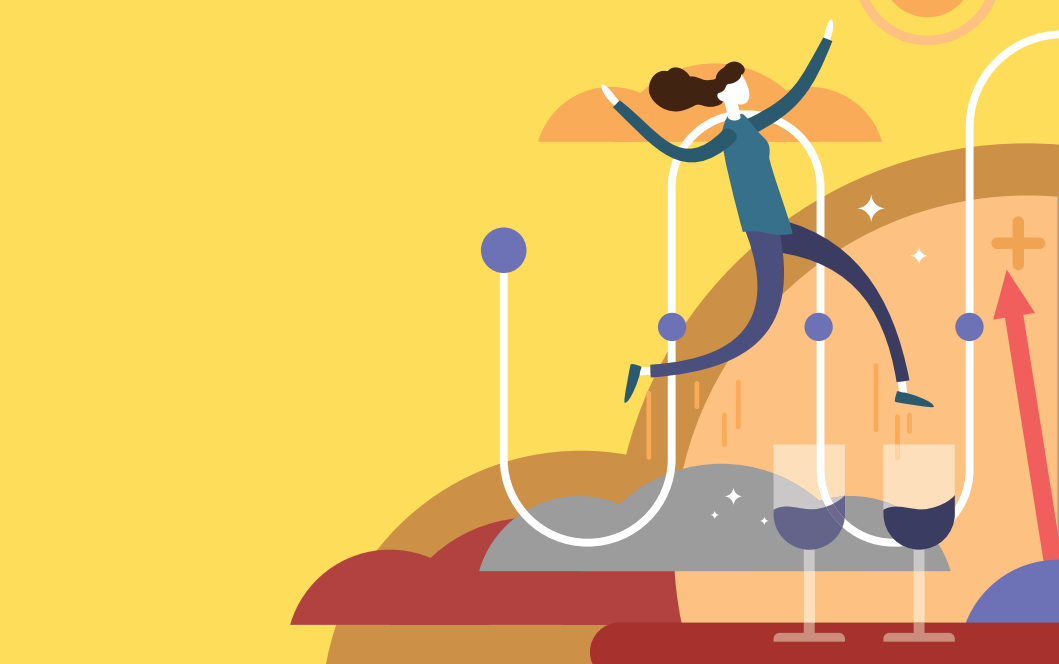
Conhecer para entender: principais características do TB

Os sintomas do TB alternam entre dois extremos: a fase depressiva e a eufórica.

A primeira destaca-se por sintomas como tristeza na maior parte do tempo, perda de interesse em muitas atividades, pessimismo, desesperança, desânimo, choro lábil, baixa autoestima, fadiga, cansaço, insônia ou hipersonia, perda ou aumento do apetite ou de peso, isolamento social, irritabilidade, ansiedade, dores e outros sintomas físicos não justificados por outros problemas de saúde¹.

A fase eufórica, por outro lado, caracteriza-se pela apresentação de sintomas de autoestima excessivamente elevada, irritabilidade ou agressividade, sensação de grandiosidade, senso de perigo comprometido, o que leva o indivíduo a realizar atos arriscados à própria vida, e diminuição da necessidade de sono¹.

Manifestando-se com duração mínima de quatro dias sucessivos, o episódio de hipomania caracteriza-se por sintomas presentes na maior parte dos dias. Já o episódio de mania tem a duração mínima de uma semana, e os sinais se manifestam em qualquer duração durante esse período. Diferenciando-se dos anteriores, os episódios depressivos apresentam cinco ou mais dos sintomas principais durante o período de duas semanas, sendo um desses sintomas, pelo menos, humor deprimido ou perda de interesse e de prazer².

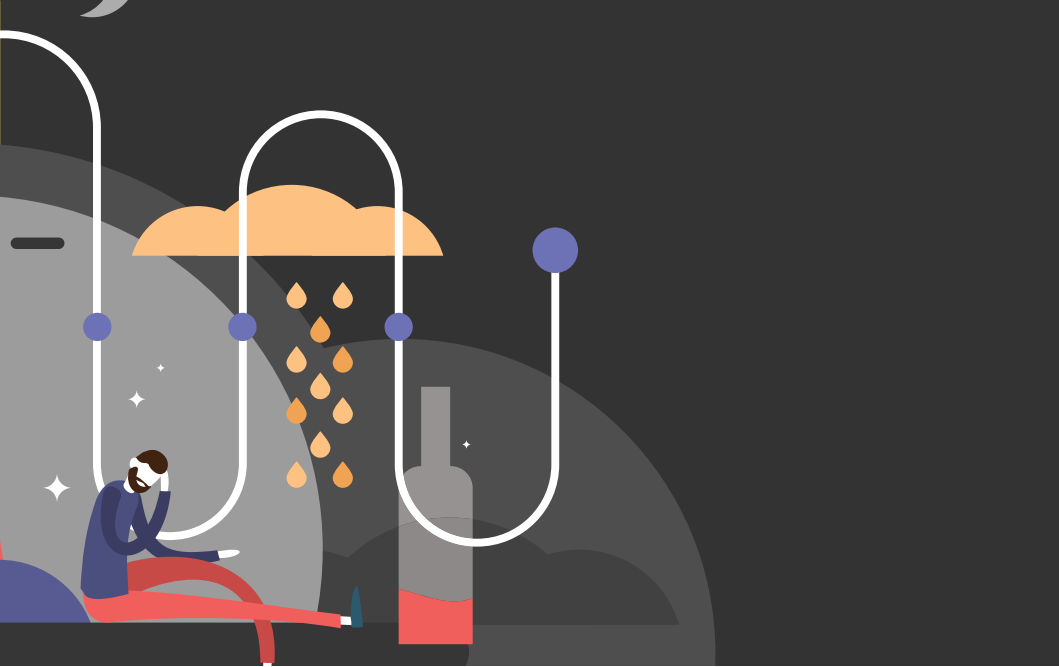


A importância da psicoterapia e da psicoeducação no tratamento

A psicoterapia, ao ser realizada sob auxílio de um psicólogo, tem por intuito fazer com que o paciente reconheça o problema e aprenda métodos mais eficazes de como lidar com os pensamentos e sintomas maníaco-depressivos. Abordando as condições que induziram ao TB, esse tratamento leva o indivíduo a ter um papel mais ativo, pois, por meio do reconhecimento, ele torna-se capaz de agir previamente, evitando recaídas³.

Propondo-se a informar e a educar as pessoas com TB a respeito do transtorno e seu tratamento, a psicoeducação visa a reconhecer os sinais de recorrência, de modo que se possa procurar uma intervenção imediata, antes que ocorra um episódio franco da doença. A prática também pode ser indicada para membros da família¹.

As atividades de psicoeducação têm o propósito de oferecer instrumentos para que familiares e portadores possam lidar com o transtorno e participar ativamente do tratamento¹.



Depressão unipolar vs TB:

Como o paciente reage ao diagnóstico?

Muitas vezes, as reações ao diagnóstico podem ser difíceis tanto para os pacientes quanto para os familiares e pessoas próximas. Dessa forma, a psicoeducação é fundamental.

Apesar de prioritário, o tratamento medicamentoso deve ser complementado. Uma vez controlados os fatores neurobiológicos, faz-se necessário recuperar a capacidade funcional do indivíduo e lidar com os prejuízos (perdas de emprego, de relacionamentos, de oportunidades e da autoestima, uma visão negativa da vida, entre outros)¹.

Os meus filhos também terão TB?

O fator genético contribui para o surgimento desse transtorno, entretanto, filhos de pais com TB podem não apresentá-lo, ainda que possuam alterações genéticas¹.

Por outro lado, os genes podem gerar benefícios: “a vantagem bipolar”. Segundo a Equilíbrio – Fundação Bipolar, uma ONG internacional, há indivíduos que, por possuírem parentes com TB na família, conseguem desenvolver alta capacidade cognitiva, criatividade acima da média e sucesso em diversas áreas. Isso pode ocorrer também em pessoas que têm parentes com depressão severa⁴.





Em crianças e adolescentes, os sintomas são os mesmos?

Os sintomas não costumam ser os mesmos em jovens, fator que desafia profissionais a fazerem um diagnóstico em indivíduos nessa faixa etária, principalmente em crianças que apresentam irritabilidade e hiperexcitabilidade, em qualquer momento. Em adolescentes, o sintoma de irritabilidade, na maioria das vezes, está associado a um grande risco de transtornos de ansiedade ou depressivo maior².

Geralmente, jovens que apresentam episódios longos de irritabilidade têm níveis familiares baixos de TB, isto é, baixos possibilidade de desenvolver a doença por fatores genéticos. comparados àqueles que são diagnosticados com esse transtorno. No intuito de se obter um diagnóstico de episódio hipomaníaco, os sintomas da criança precisam ultrapassar o resultado esperado, considerando a situação específica na qual se encontra o seu estágio de desenvolvimento².

Dessa forma, o início do TB tipo II na infância ou adolescência pode estar relacionado a um curso mais grave ao longo da vida².



Como a família e os amigos podem ajudar?

O indivíduo não escolhe ser um portador de transtorno mental, nem é culpado de sê-lo; estar depressivo não é estar triste, e estar em mania ou euforia não é estar alegre. Não é falta de fé, religião ou de crença em um ser superior. Respeito, compreensão, paciência e apoio são fundamentais. Ouvir, acolher e auxiliar sem julgamentos e sem cobranças são aspectos importantes para o indivíduo buscar, aderir e permanecer em tratamento^{1,5}.

A depressão e o TB têm alto impacto na vida do portador e familiares, ao entregar um significativo comprometimento nos aspectos sociais, ocupacionais e em outras áreas de funcionamento. Assim, o auxílio da família e de amigos é de suma importância no suporte à pessoa com TB. Veja, a seguir, ações benéficas que podem ser feitas pelo portador¹:



Em casos de suspeitas de ideias, tentativas e comportamentos relacionados ao suicídio, além de desesperança, comunique aos profissionais que fazem o acompanhamento¹.



Convide o indivíduo a participar de atividades prazerosas, porém sem cobrança excessiva¹.



Incentive a adoção de um estilo de vida saudável¹.



Ao perceber mudanças no comportamento, antes de tudo, procure estar informado sobre as características da doença¹.



Estabeleça algumas regras de proteção durante fases de normalidade do humor, como retenção de cheques e cartões de crédito; auxilie-o a manter uma boa higiene de sono e a evitar drogas e álcool¹.

Práticas de obtenção de bem-estar e saúde:

A pessoa que apresenta transtorno bipolar ou depressão é a maior interessada em seu bem-estar. O portador de TB possui uma doença que costuma durar a vida toda, mas que pode se manter sob controle com tratamento adequado.

Ninguém deve intervir sem o consentimento do paciente, mas deve-se lembrar que nem sempre o paciente é capaz de se reconhecer em uma fase do TB, especialmente na hipomania ou mania, e nessas situações, uma intervenção de familiares ou amigos é cabível e aceitável. Não se esqueça que o paciente com TB pode se colocar em situações de risco para si próprio ou outros, como por exemplo, comportamentos suicidas ou violência física.

Recomendações importantes para os pacientes evitarem crises:

Comprometa-se com o tratamento – discuta dúvidas com o seu médico, eficácia dos medicamentos e possíveis efeitos colaterais.

Mantenha uma rotina de sono – mudanças ou redução do tempo total de sono podem desestabilizar a doença; converse com seu médico sempre.

Evite álcool e drogas – além de interagirem com algumas medicações, também agem no cérebro, aumentando o risco de desestabilização da doença. Se você tiver insônia ou inquietação, não se autome-dique – procure o profissional de saúde.

Evite outras substâncias que possam causar oscilações no seu humor, como café em excesso, drinques, antigripais, antialérgicos ou analgésicos – eles podem ser o gatilho de um novo episódio da doença.

Enfrente os sintomas sem preconceito – discuta abertamente sobre eles.

Referências:

1. Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata). Depressão e transtorno bipolar [Internet]. Disponível em: <<http://www.abrata.org.br/saude-mental/depressao-e-transtorno-bipolar/>>.
2. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
3. Lotufo F. Psicoterapia cognitiva no tratamento da depressão e do transtorno bipolar. Abrata [Internet]. Disponível em: <<http://www.abrata.org.br/psicoterapia-cognitiva-no--tratamento-da-depressao-e-do--transtorno-bipolar/>>.
4. Equilibrium: The Bipolar Foundation. Bipolar disorder [Internet]. Disponível em: <<http://www.bipolar-foundation.org/bipolar-disorder/>>.
5. Souza MGS et al. Cuidadores de pessoas com transtorno bipolar. São Paulo: Segmento Farma; 2011.



RJ Estrada do Bananal, 56 - Freguesia/Jacarepaguá - CEP: 22745-012 - (21) 2425-8878
SP Av. Santa Catarina, 1.521 - Sala 308 - Vila Mascote - CEP: 04378-300 - (11) 2539-8878
USA 4929 Corto Drive - Orlando - FL - 32837 - 1 (321) 746-4046
www.doccontent.com.br | atendimento@doccontent.com.br

CEO: Renato Gregório | **Gerente geral:** Sâmya Nascimento | **Gerente editorial:** Thaís Novais (MTB: 35.650/RJ) | **Gerente de conteúdo:** Marcello Manes | **Coordenadora de conteúdo:** Júlia Lins | **Coordenador médico:** Guilherme Sargentelli (CRM: 541480-RJ) | **Coordenadora de Pró-DOC:** Alice Selles | **Redação:** Camila Luz | **Revisora:** Camila Morais | **Designers gráficos:** Douglas Almeida, Isabela Monteiro, Monica Mendes e Tatiana Couto | **Gerentes de relacionamento:** Fabiana Costa, Karina Maganhini, Michele Baldin, Selma Brandespim e Thiago Garcia | **Assistentes comerciais:** Heryka Nascimento e Jessica Oliveira | **Produção gráfica:** Taynan Rodrigues | **Propostas:** Andrezza Vieira e Patrício Bezerra

Revisão científica realizada por: Conselho Científico da ABRATA

Copyright© 2019 by DOC Content. Todas as marcas contidas nesta publicação, desenvolvida exclusivamente pela DOC Content para o laboratório Abbott, bem como os direitos autorais incidentes, são reservados e protegidos pelas leis 9.279/96 e 9.610/98. É proibida a reprodução total ou parcial, por quaisquer meios, sem autorização prévia, por escrito, da DOC Content. Publicação destinada ao público leigo. O conteúdo deste material é de responsabilidade de seu autor, não refletindo necessariamente a opinião da Abbott.

ABRATA

R. Dr. Diogo de Faria, 102 - Vila Clementino,
São Paulo - SP, 04037-020, Brasil
(11) 3256-4831
www.abrata.org.br



a:care

Abbott Center

Central de Relacionamento com o Cliente
0800 703 1050
abbottcenter@abbott.com

Material destinado ao público em geral.
Julho/2019 - BRCNS190682

