

Transtorno BIPOLAR

Todas as matérias com
**CONSULTORIA DE
ESPECIALISTAS**



Transtorno Bipolar
Ano 4, Nº 6

Saiba como diagnosticar, tratar e controlar

prof.com.partilhando



30 SOLUÇÕES

para ter qualidade
de vida após
o diagnóstico

FUNCIONAM!

Terapias complementares
e até alimentos que
previnem as crises

ATENÇÃO!

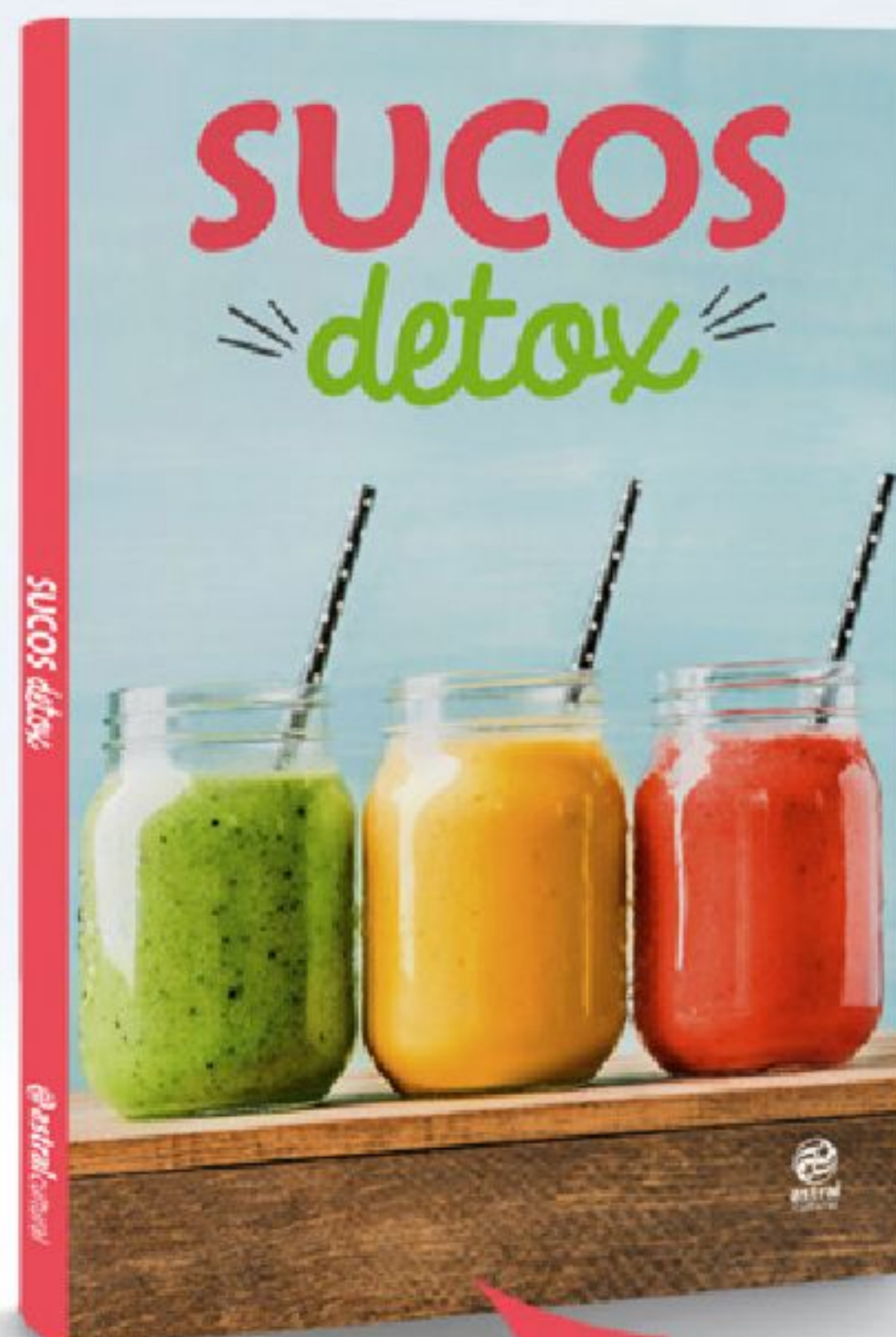
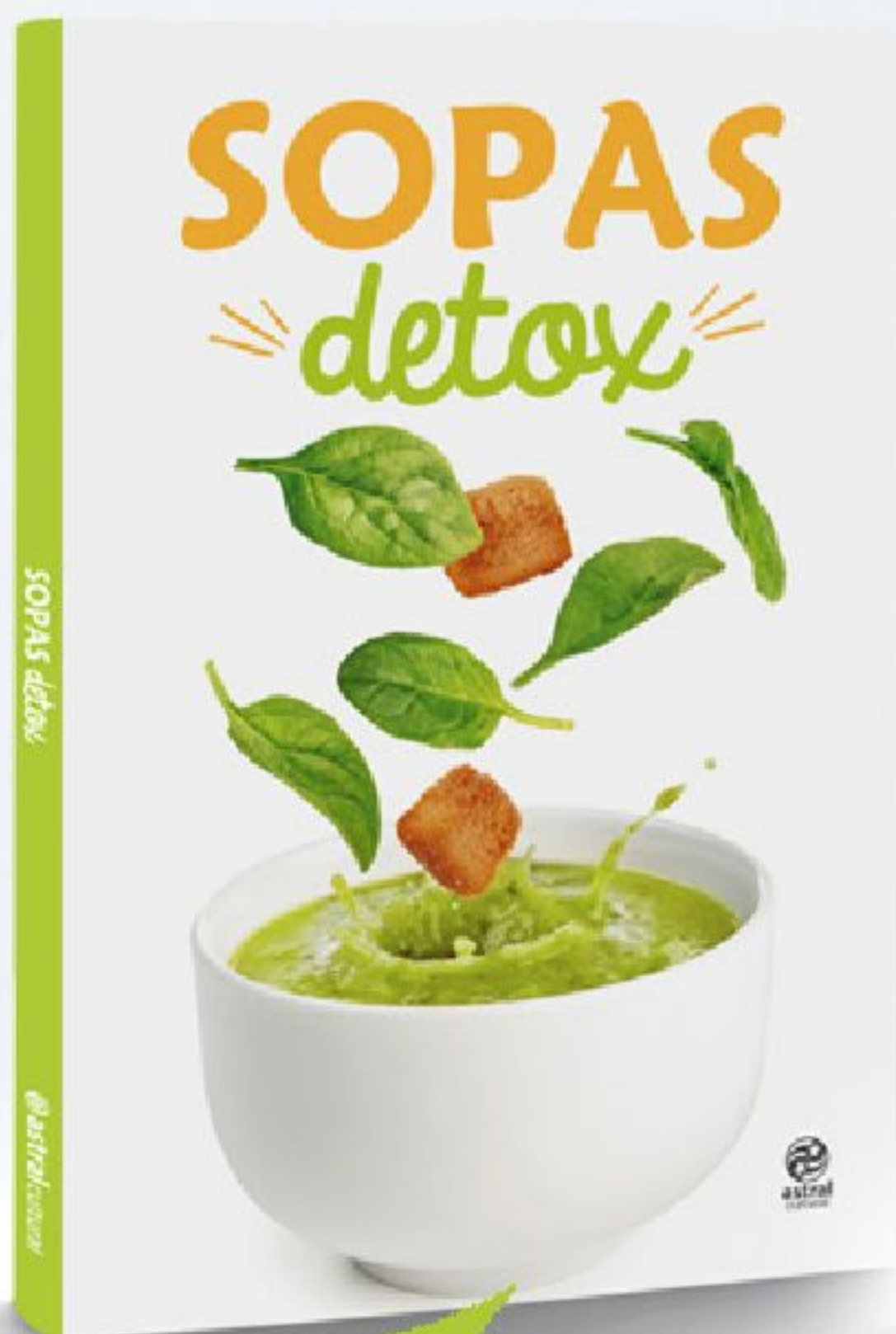
Diferencie o transtorno
bipolar da depressão e
trate corretamente

SOB CONTROLE

Conheça os **TRATAMENTOS MAIS AVANÇADOS**
para combater as mudanças de humor



RECEITAS DELICIOSAS QUE
VÃO TE AUXILIAR A FAZER
ESCOLHAS MAIS SAUDÁVEIS



CLIQUE NO EXEMPLAR
E GARANTA O SEU



Diagnóstico difícil

Você conhece alguém que muda de humor a toda hora, começa vários projetos e não termina, não para em um emprego, ora está depressivo ora agitado? Essa pessoa pode, sim, ter transtorno bipolar, mas também isso tudo podem ser apenas características da personalidade dela. Essa dúvida é uma das que dificultam a busca por ajuda médica, mas o diagnóstico do transtorno bipolar pode ser ainda mais confuso: muitas vezes, ele é confundido com outros problemas e tratado da forma errada, o que faz com que os sintomas se agravem. Você sabia que muitos pacientes levam cerca de dez anos para terem a doença confirmada? Tratar a doença desde cedo e corretamente vai ajudar na qualidade de vida não só do paciente, mas também de quem convive com ele. Por isso, buscamos a ajuda de especialistas para, nas próximas páginas, oferecer informações que colaboram com o reconhecimento o transtorno. Boa leitura!

A Redação



CAPA:
Fotos SHUTTERSTOCK IMAGES
Produção gráfica ADRIANA OSHIRO/COLABORADORA

Índice

4 CIÊNCIA E SAÚDE

Pesquisas e novidades sobre saúde e bem-estar

6 O QUE É O TRANSTORNO BIPOLAR?

Fatores de risco e características da doença

8 DIAGNÓSTICO PRECISO

Muitas vezes confundido com outros problemas, o transtorno bipolar precisa ser avaliado cuidadosamente

12 FAMOSOS BIPOLARES

Celebridades que receberam o diagnóstico da doença

14 TRATAMENTO

Compreensão do problema, psicoterapia e apoio familiar são fundamentais

18 NECESSIDADE DE MEDICAÇÃO

Sem cura, o transtorno precisa de tratamento para a vida toda

22 TERAPIAS COMPLEMENTARES

Tudo o que pode colaborar com o controle do problema

24 30 SOLUÇÕES

Medidas simples para incluir no dia a dia e ter mais bem-estar

30 SAIBA MAIS!

Livros para compreender melhor o transtorno

ATENÇÃO: esta revista tem caráter informativo e se baseia em dados seguros e consultorias a profissionais especializados, com o intuito de se tornar uma referência para a prevenção de doenças e a conscientização sobre cuidados com a saúde. No entanto, ela não substitui o acompanhamento médico e psicológico. Para saber mais, procure um especialista, ok?



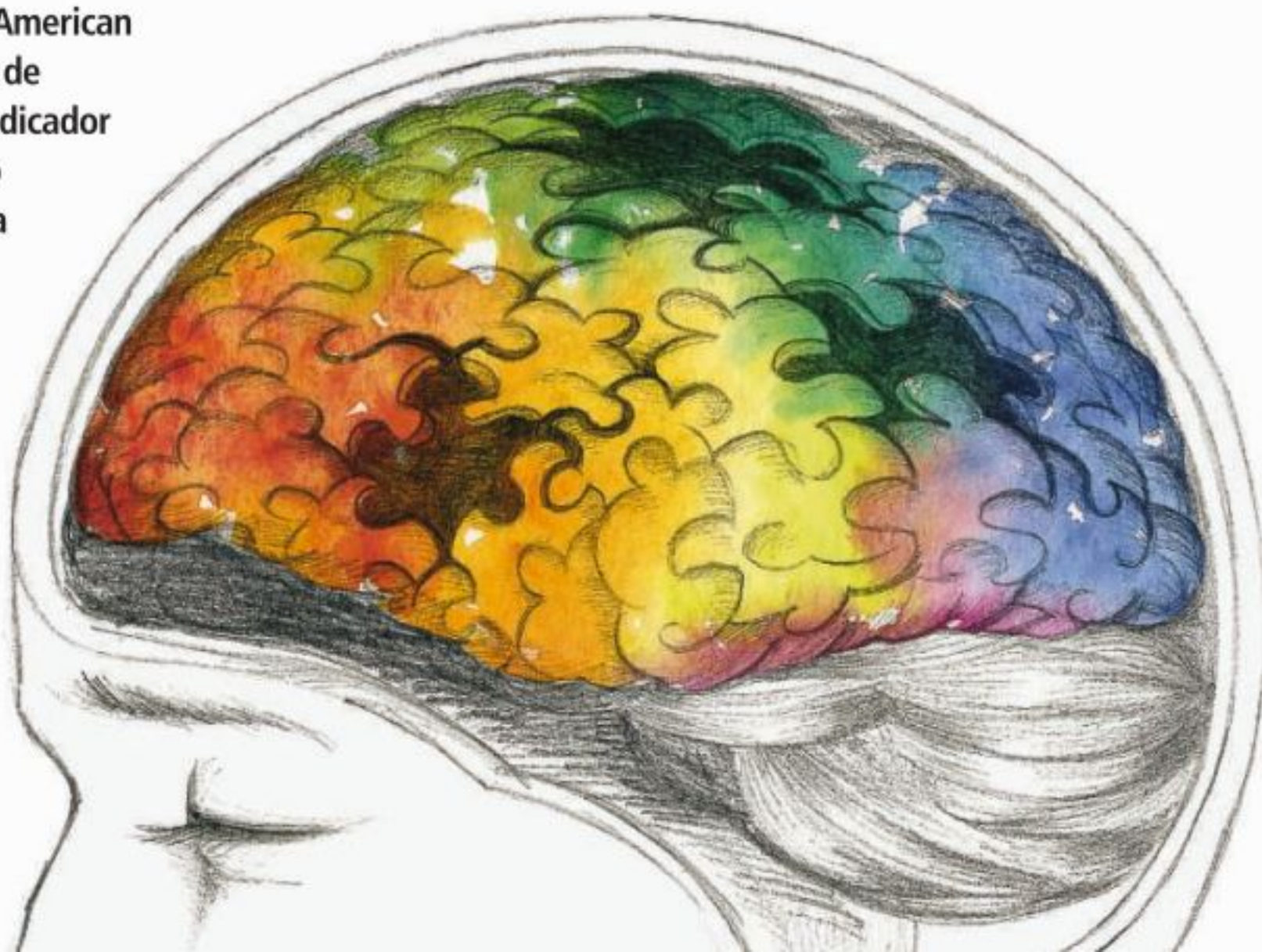
UFSCar estuda técnica para reduzir estresse em estudantes

A pesquisadora responsável Camila Bianchini, da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), encontrou eficácia na técnica utilizada no estudo "Treinamento em equilíbrio emocional para redução do estresse e promoção da saúde em meio acadêmico", realizado com 59 estudantes de graduação e pós-graduação da UFSCar. O objetivo foi avaliar os efeitos de uma intervenção para a redução da ansiedade, do estresse e da depressão e para melhoria da capacidade de atenção. As estudantes, que foram apenas do sexo feminino, foram divididas em dois grupos: o de intervenção, com 27 pessoas, e o de controle, com 32. O primeiro grupo passou pela intervenção por oito semanas, com exercícios de yoga e de Cultivating Emotional Balance Course (CEB) e tiveram que responder questionários iguais aos do grupo de controle. Entre as alunas, 69,5% foram classificadas como estressadas e, após as intervenções, o resultado indicou uma redução significativa nos índices de estresse, ansiedade e depressão, porém não foram identificadas diferenças consideráveis.

O método CEB é uma estratégia cognitivo-comportamental que tem o objetivo de desenvolver o conhecimento da origem e comportamento das emoções em si próprio e no outro, promovendo a saúde física, mental e social

Ansiedade em adultos mais velhos pode ser indicador de Alzheimer

Segundo uma pesquisa recente publicada no The American Journal of Psychiatry, o agravamento de sintomas de ansiedade em adultos mais velhos pode ser um indicador de desenvolvimento de Alzheimer mais tarde. Isso porque, quanto maiores os níveis de proteína beta amiloide, associada à demência, mais intensos se transformavam os sintomas de ansiedade, como observado pelos cientistas. Foram avaliadas 270 pessoas entre 62 e 90 anos durante cinco anos. Pesquisadores da Brigham and Women's Hospital, nos Estados Unidos, perceberam também que níveis elevados da proteína pioram sintomas neuropsiquiátricos, o que reforça a hipótese de que o surgimento ou a piora de problemas mentais representam uma manifestação precoce do Alzheimer.



Barulho de fábricas deixa pássaros estressados, diz estudo

Você sabia que os animais também podem apresentar sintomas de transtorno do estresse? Cientistas observaram que o ruído de fábricas de petróleo e gás dificulta a reprodução de pássaros, que também apresentam sintomas semelhantes aos de seres humanos que sofrem com transtorno de estresse pós-traumático. Esses pássaros possuíam alterações nos níveis de cortisol, hormônio relacionado ao estresse. Para os pesquisadores, isso acontece provavelmente pelo aumento da ansiedade e da vigilância provocada pelo ruído. Alguns pássaros apresentavam, ainda, um corpo menor e menos penas em relação à média de animais que não vivem em regiões com excesso de ruído.



Fatores sociais tornam pessoas mais vulneráveis a doenças mentais

Segundo a pesquisa realizada em cinco países da Europa e no Brasil, a genética foi considerada, por muito tempo, fator preponderante no surgimento de transtornos mentais, como esquizofrenia, bipolaridade e depressão com sintomas psicóticos. Contudo, novos estudos mostraram que o fator social é relevante para o chamado primeiro episódio psicótico, indício prévio para essas doenças. Os grupos mais vulneráveis são homens jovens (entre 18 e 25 anos), populações mais pobres e minorias étnicas.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), o conceito de saúde vai além da ausência de doenças e se baseia em bem-estar físico, mental e social.

1 em cada 9 mulheres tem depressão pós-parto

É o que revela um estudo realizado na Universidade de Leeds, no Reino Unido. Os sintomas de depressão pós-parto incluem mudanças de humor, cansaço e interesse reduzido em atividades, inclusive as que envolvem o bebê. O problema pode dificultar a ligação das mães com os recém-nascidos, o que deixaria as crianças mais propensas a apresentarem problemas de saúde na vida adulta. Segundo os pesquisadores, esses bebês passam por estresse psicológico, fator que desgasta os telômeros, estruturas que formam as extremidades dos cromossomos. Os telômeros diminuem com a idade, deixando as pessoas mais vulneráveis a doenças como câncer e diabetes; e o estresse na infância acelera esse processo. Foram acompanhadas 48 mães com bebês de 12 semanas, durante mais de um ano. Aos seis e 12 meses, eles passaram por experiências como não ter seus estímulos atendidos pelas mães e tiveram amostras de saliva coletadas para verificar a secreção de cortisol, hormônio relacionado ao estresse. Já as mães foram avaliadas em relação aos sintomas de depressão. Aos 18 meses de idade, foi medido o comprimento dos telômeros dos bebês e constatou-se que, quanto piores os sintomas de depressão das mães, maiores os níveis de cortisol nos bebês entre seis e 12 meses de idade e maior a propensão de ter telômeros menores aos 18 meses, quando comparados às crianças que não tiveram a mesma resposta.





Que doença é ESSA?

Conhecido como um problema de mudança de humor, o transtorno bipolar é dividido em subtipos e os sintomas podem ter duração variável

A LTERNÂNCIA DE HUMOR: ESSA É A CARACTERÍSTICA MAIS FAMOSA DO TRANSTORNO BIPOLAR, e também o sintoma que faz muita gente ser diagnosticada de forma equivocada ou até cria preconceitos em torno da doença. Isso porque existem diferentes tipos desse transtorno e, além disso, qualquer pessoa pode apresentar alterações de humor durante o dia ou a semana. No transtorno bipolar, contudo, essas alterações são graves e podem causar problemas e, se o diagnóstico demorar a ser feito, as consequências podem ser ainda piores.

MANIA X DEPRESSÃO

O transtorno é chamado de “bipolar” porque o paciente alterna entre dois humores: a mania e a depressão. “A mania ou euforia é sinônimo de humor elevado, ou seja, uma condição em que o humor expandido, excessivamente alargado e explosivo leva não somente a situações de extrema hiperatividade mental, de pensamentos, mas que afeta o sono e a cognição. A depressão, por sua vez, é uma condição de humor deprimido, tristeza excessiva sem motivo aparente, onde leva também a efeitos negativos e pouca energia na cognição, com pensamentos pessimistas, desistência de projetos, isolamento social, perda de vontade para tudo (inclusive com o desejo recorrente de suicídio) e alteração do sono”, explica o neuropediatra Clay Brites, do Instituto NeuroSaber. Na fase eufórica, é comum que o paciente apresente autoestima elevada, e suas atividades passam a ser dirigidas a objetivos (como

iniciar vários projetos ao mesmo tempo). Libido em alta, busca por atividades prazerosas, inquietação e agitação psicomotora são alguns dos outros possíveis sintomas. “O pensamento torna-se mais rápido, podendo evoluir para a fuga de ideias. O discurso é caracterizado por prolixidade, pressão para falar e tangencialidade. As ideias costumam ser de grandeza, podendo ser delirantes. Geralmente, a crítica está prejudicada e os julgamentos emitidos se afastam da realidade do paciente”, acrescenta Brites.

A duração de cada fase, contudo, é variável de pessoa para pessoa. Por isso, não é a simples alternância entre mau humor e bom humor durante o dia que vai definir o transtorno bipolar. É a duração e a intensidade das fases, aliás, que vai definir qual dos quatro tipos de transtorno o paciente tem. Segundo informações da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata), eles podem ser caracterizados da seguinte forma:

- **Bipolar tipo I:** o paciente deve apresentar pelo menos um período de mania ou estado misto (caracterizado pela superposição ou alternância num mesmo dia de sintomas depressivos e eufóricos importantes). É considerado o transtorno bipolar “clássico”;

- **Bipolar tipo II:** quando acontecem apenas hipomanias, que são crises de euforia mais leves que a mania;

- **Ciclotimia:** alternam-se durante anos os sintomas de depressão e de euforia ainda mais leves, que duram apenas alguns dias. Pode ser confundida com um jeito de ser instável, “cheio de altos e baixos”, e frequentemente antecede sintomas depressivos e eufóricos mais graves;

- **Subtipo psicótico:** ocorre quando a depressão, a mania ou o estado misto vêm acompanhados de alucinações (sentir, ver ou ouvir algo que não existe) ou delírios (pensar algo irreal, com achar-se culpado de coisas que não fez, que está sendo perseguido, que possui poderes especiais, etc.).

Quem pode ter?

“São vários os fatores de risco para o desenvolvimento do transtorno bipolar, como a genética, um ambiente conflituoso, a estrutura e a química cerebral”, responde a psicóloga Adriana Guimarães. O histórico do paciente, aliás, pode fazer a diferença no desencadeamento da doença. “Ambientes desestabilizadores ou afetivamente carentes podem gerar situações de instabilidade, que ocasionam no aparecimento ou recidiva dos sintomas”, complementa Brites.

“Os sintomas oscilam entre depressão e mania e podem ocorrer também sintomas psicóticos”, alerta a psicóloga Adriana Guimarães.

DIAGNÓSTICO ? correto

Este é o ponto mais importante quando o assunto é transtorno bipolar. A partir daí, o problema pode ser tratado corretamente

A TÉ DEZ ANOS: ESSE É O TEMPO QUE O DIAGNÓSTICO DO TRANSTORNO BIPOLAR PODE DEMORAR PARA CHEGAR, segundo dados da Associação Brasileira de Transtorno Bipolar. Por isso, estima-se que 60% das pessoas estão atualmente com diagnósticos equivocados. Estudos americanos sugerem que a confirmação pode demorar ainda mais: até 14 anos desde a primeira consulta com o psiquiatra. O mais comum é que o problema seja confundido com a depressão, uma vez que os médicos são consultados principalmente na fase depressiva do transtorno bipolar (TB). Como os sintomas são praticamente os mesmos (não há nada que diferencie a depressão do TB e o transtorno depressivo maior), a desconfiança de bipolaridade sequer surge.



Além disso, a busca por um tratamento ocorre na fase depressiva porque é quando o paciente não se sente bem. Na fase eufórica ou maníaca, por exemplo, o indivíduo acredita que não há nada de errado com seu comportamento ou seus sentimentos e, portanto, não necessita de ajuda profissional. “Na fase maníaca, que tende a durar de um a três meses, o paciente fica expansivo, fala muito, faz planos mirabolantes. Tem ideias a respeito de um futuro sempre otimista para ele e, por isso, se aventura em negócios, tenta obter lucros, pensa em empreendimentos que acredita que ninguém nunca pensou, e podem também ficar hipersexualizados”, informa o psiquiatra Sérgio Lima.

OBSERVAÇÃO DO PACIENTE

Infelizmente, ainda não existem exames capazes de detectar um transtorno emocional. O diagnóstico, portanto, é realizado por meio da avaliação clínica com um psiquiatra. Assim, cada paciente precisa ser cuidadosamente avaliado para chegar à conclusão de que o problema é o transtorno bipolar. Em uma revisão de estudos da Universidade de São Paulo (USP), os pesquisadores identificaram alguns fatores que podem identificar que um primeiro episódio depressivo na verdade pode ser transtorno bipolar. De acordo com a pesquisa, é preciso ter atenção a aspectos como o histórico familiar. O TB tem carga genética forte, apesar de se multiderminado. Estudos com gêmeos indicaram que os transtornos do espectro bipolar são hereditários, com incidência superior a 80% em gêmeos idênticos, caindo para 6% em parentes de primeiro grau. Depressão transgeracional ou em muitas pessoas da família também podem ser um sinal de TB, além de depressão com

sintomas psicóticos e de início antes dos 25 anos, personalidade hipertímica e resistência a antidepressivos.

O acompanhamento ao longo do tratamento também vai permitir que um diagnóstico precipitado se modifique. A psiquiatra Fernanda Ramallo, do Hospital Adventista Silvestre, explica que é preciso avaliar, além da história de vida do indivíduo, a dos familiares. No decorrer das consultas, essa avaliação constrói possíveis hipóteses diagnósticas. “Dependendo das manifestações clínicas apresentadas pelo paciente ao longo do tempo e como ele for reagindo ao tratamento proposto, o diagnóstico vai se construindo até a certeza de um diagnóstico único”.

QUANDO PROCURAR UM MÉDICO?

Sempre que a pessoa se sentir incomodada com algum sintoma, em qualquer situação de problema de saúde, o ideal é buscar orientação médica. No caso do transtorno bipolar, são as alterações comportamentais que vão indicar essa necessidade. “Quando a oscilação de humor ocorre sem motivo aparente, de forma brusca e prejudicial ao dia a dia do indivíduo, é necessário buscar auxílio profissional”, destaca a psicóloga Adriana Guimarães.

Saber quando as alterações de humor são sintomas do transtorno bipolar e quando são características da personalidade do indivíduo pode não ser tão fácil para pessoas leigas. Assim, é importante ter atenção se essas oscilações estão causando prejuízos ao dia a dia do indivíduo ou de quem convive com ele





TRATAMENTO INCORRETO

Controlar os sintomas e prevenir novas crises é o objetivo do tratamento do transtorno bipolar. Quando o diagnóstico não é realizado e o paciente demora a ter os cuidados necessários, podem acontecer desde simples incômodos até consequências graves. “Existem pesquisas mostrando que as repetições dos surtos de irritabilidade podem alterar permanentemente as conexões no cérebro e expor este paciente a quadros de demência a longo prazo”, diz o neuropediatra Clay Brites.

Os problemas podem surgir também caso o indivíduo já tenha procurado um médico, mas iniciado o tratamento para outro transtorno que não o bipolar. Como o problema é geralmente confundido com a depressão, é comum que muita gente mantenha o tratamento da depressão por muito tempo, o que pode agravar o episódio de mania quando ele surge. “O tratamento incorreto pode causar uma virada da depressão para o quadro maníaco, e o quadro maníaco é mais difícil de tratar, porque o paciente acredita que está bem. Em muitos casos, na fase maníaca os pacientes precisam de internação, pois não têm crítica do que está acontecendo com ela”, destaca o psiquiatra Sérgio Lima.

CASOS REAIS

Quem passou pelo diagnóstico equivocado e o consequente tratamento inadequado foi a artista plástica Tatiana*. Na primeira vez em que passou pelo psiquiatra, houve o diagnóstico de transtorno depressivo maior e por quase oito anos os medicamentos antidepressivos fizeram parte da rotina da artista. Apesar de ser acompanhada pelo psiquiatra e pelo psicólogo, o transtorno

bipolar só foi confirmado durante uma crise intensa num episódio maníaco. “Eu nem desconfiava que pudesse ter TB, mas após o diagnóstico, consigo perceber que já apresentava alguns episódios de mania no meio da depressão. Contudo, foi necessário uma crise grave para que o médico (outro, não o que sempre me acompanhou) afirmasse ser TB. Durante esse episódio, realizei compras impulsivamente e fiz algumas dívidas (ainda que nem tão grandes, felizmente), comecei vários projetos e não finalizei nenhum deles. Nos dias em que a crise se intensificou, achei até que pudesse sair do meu próprio corpo”. O tratamento mudou e os antidepressivos foram trocados por estabilizantes de humor. “Apesar de todo mundo ter sido bastante compreensivo no meu local de trabalho, ainda não me sinto à vontade para falar abertamente sobre o problema. Estou procurando me informar melhor sobre os sintomas, me esforçando na mudança de hábitos, não abandonei a terapia e, o mais importante: tenho o apoio de familiares e amigos”, completa.

A contadora Marcela* também recebeu o diagnóstico apenas recentemente e, após iniciar o tratamento, já percebeu melhora nas mudanças de humor. Marcela conta que já recebeu o diagnóstico de síndrome do pânico há alguns anos, mas abandonou o tratamento por conta própria. “Eu nunca entendi o que sentia e as minhas oscilações de humor me trouxeram prejuízos sociais. Não conseguia parar em nenhum emprego e vários amigos se afastaram de mim. Em alguns meses, estava deprimida e nem queria sair de casa, em outros dias, queria fazer tudo de uma vez e ficava bastante irritada quando não me davam a atenção que eu queria”, relata.

*Nome fictício

Os prejuízos podem acontecer não só fisicamente, mas também socialmente. Como o comportamento pode se modificar significativamente conforme o transtorno se agrava, não é incomum que os pacientes tenham perdas nos relacionamentos afetivos e no trabalho.

Confusão ou comorbidades?

“Quando o paciente está no episódio maníaco, é possível confundir o transtorno bipolar com transtornos de personalidade, como o borderline. Pode, ainda, haver alguma situação física que deixa a pessoa exaltada; os dependentes químicos, por exemplo, podem ser confundidos com pacientes em fase maníaca”, destaca o psiquiatra Sérgio Lima. Mas, além das confusões no diagnóstico, o TB pode vir acompanhado de outros tipos de transtornos ou problemas, casos chamados de comorbidades. As principais encontradas em pacientes com TB são transtornos de ansiedade, abuso de substâncias e transtornos alimentares.



ARP®

Cards

CHASE

ES FOR
OWNUP

al Possibilities

ARP

lit Cards

CHA

IES FOR
OWNUPS

Real Possibilities

ARP®

edit Cards

CHASE

Credit Cards

CHASE

OVIES FOR
OWNUP

Real Possibilities

FAMOSOS

com o transtorno

É possível ter qualidade de vida após o diagnóstico. Confira algumas celebridades que convivem com o problema!



RITA LEE

A cantora brasileira conta que passou muitos anos oscilando entre a euforia e a depressão. Por isso, quando o diagnóstico de transtorno bipolar chegou, ela se sentiu tranquila. Saber qual é o real problema é o primeiro passo para buscar um tratamento adequado.



JIM CARREY

Famoso por filmes de comédia, o ator foi diagnosticado com transtorno bipolar, mas se afastou das telonas por outros motivos pessoais. Jim Carrey atuou em filmes como “Brilho eterno de uma mente sem lembranças” e “Os fantasmas de Scrooge”.

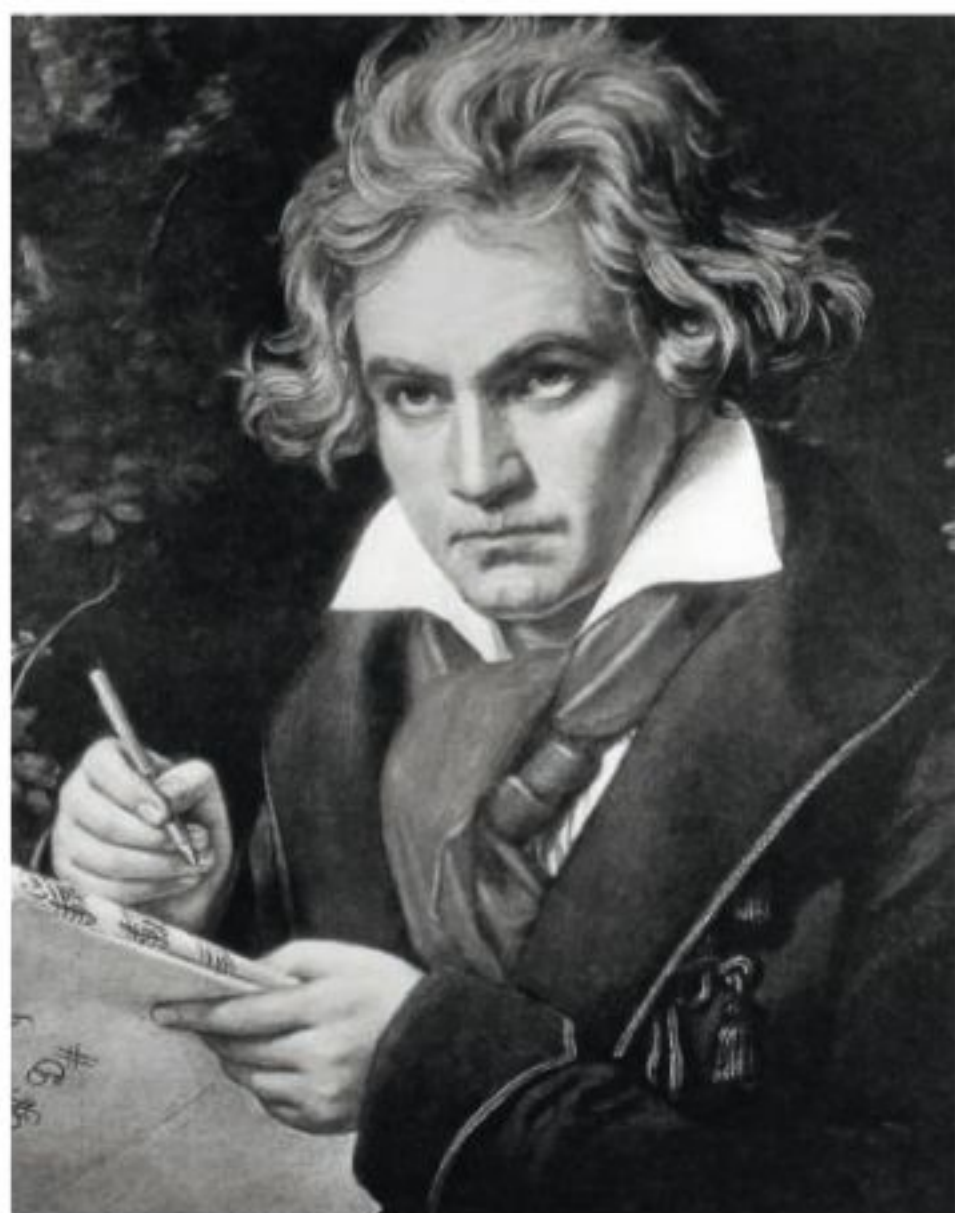


BEN STILLER

Para controlar o problema, o ator mantém o tratamento medicamentoso e psicoterapia.

CATHERINE ZETA-JONES

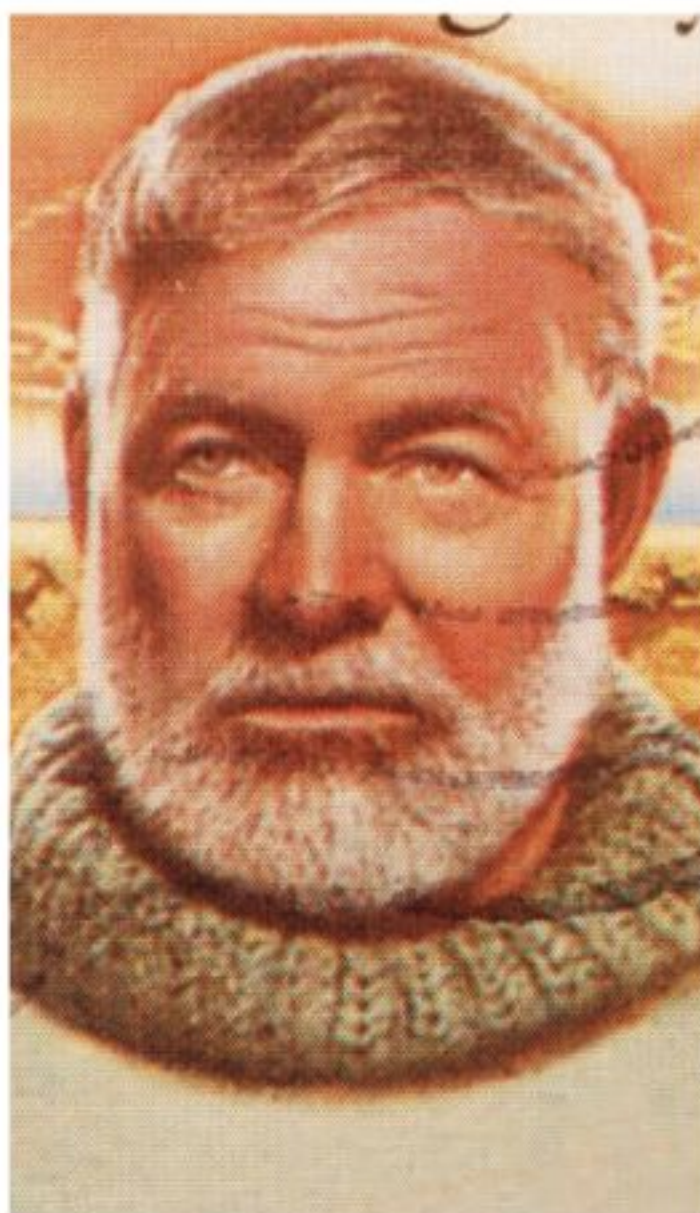
A atriz britânica divulgou o diagnóstico para o público e foi elogiada por isso. Para a Aliança Nacional das Enfermidades Mentais (NAMI), o anúncio público de celebridades que sofrem com o transtornos mentais ajuda as pessoas que têm o mesmo problema, já que colabora para combater o estigma em torno dessas doenças.



POSSÍVEIS BIPOLARES

Segundo o autor da biografia do músico Ludwig van Beethoven, ou simplesmente Beethoven, é possível que o gênio sofresse de transtorno bipolar. Isso porque Beethoven oscilava entre sinais de depressão e episódios de mania. Apesar de pesquisas indicarem relação entre transtornos mentais em pessoas mais criativas, é importante saber que a falta de tratamento correto pode comprometer essa criatividade, segundo informações da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata). Na fase da depressão, a redução da energia e da capacidade de concentração interferem na produtividade, enquanto nos episódios de euforia, a agitação pode acarretar em uma maior distração, prejudicando a criatividade e a produção artística.

Virginia Woolf (1882-1941) e Ernest Hemingway (1899-1961), ambos escritores, também poderiam ser diagnosticados com o transtorno. A escritora apresentava fatores de risco, como histórico familiar de distúrbios emocionais e apresentou crises já na adolescência, aos 13 anos. Estudiosos afirmam que Virginia apresentava insônia, agitação psicomotora e angústia, sinais de alerta para um episódio de mania. Já Hemingway foi diagnosticado como maníaco-depressivo (nome como era chamado o transtorno bipolar) em 1960.



Cerca de 4% da população adulta mundial tem transtorno bipolar, segundo dados da Associação Brasileira de Transtorno Bipolar (ABTB)

Outros transtornos

Não é só a bipolaridade que afeta o mundo das celebridades. Depressão, TOC e transtornos de ansiedade também fazem atores, cantores e outros artistas buscarem tratamento especializado:

■ O cantor Roberto Carlos foi diagnosticado com Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e reconhece a importância do tratamento. "É uma doença que deve ser tratada seriamente, pois é uma coisa que complica a vida da gente de uma forma terrível. É claro que existem casos até mais graves que o meu, mas isso me incomoda muito. A interferência do TOC na minha criação não é grande, mas às vezes eu driblo algumas palavras, tento usar outras no lugar. Não posso negar que, às vezes, o resultado é até melhor".

■ A apresentadora Ana Furtado passou pela depressão pós-parto após ter a filha Isabella. Apesar de não gostar de tocar no assunto, a apresentadora comentou o diagnóstico em público e disse que não deseja que outras mulheres passem pela situação, uma vez que o pós-parto já é complicado para quem não tem o transtorno.

■ Já a cantora Lady Gaga revelou, em 2016, sofrer de transtorno do estresse pós-traumático (TEPT).

Tratamento INDISPENSÁVEL

Psicoterapia, medicação e apoio familiar fornecem a base para o paciente ter mais qualidade de vida

INFORMAÇÃO: ESSE É O PRIMEIRO ITEM PARA COMEÇAR UM TRATAMENTO ADEQUADO PARA O TRANSTORNO BIPOLAR.

Isso porque é necessário falar sobre o problema, entender como ele funciona e quais as opções disponíveis. “Cada caso é único, cada indivíduo apresenta níveis diferentes da doença e diferentes respostas ao tratamento. No caso de intervenção medicamentosa, é importante sempre ter o acompanhamento psicoterapêutico para que o paciente consiga evoluir no seu tratamento e encaminhar para uma solução efetiva”, afirma a psicóloga Milena Carbonari Krachevski.



PSICOTERAPIA FUNDAMENTAL

Reforçando, portanto, a informação da psicóloga, mesmo nos casos em que a medicação foi prescrita pelo psiquiatra, a psicoterapia não se torna dispensável. Os medicamentos vão ajudar no equilíbrio do humor e controle dos sintomas, mas o paciente precisa aprender a lidar com a doença e com possíveis gatilhos para as crises, ou seja, fatores que desencadeiam os sintomas.

“A psicoterapia buscará encontrar as origens dos sintomas e fazer a relação com os fatos, comportamentos familiares, e possibilidades de enxergar alternativas para o bem viver do indivíduo. Em alguns casos, eventos traumáticos podem ter disparado os sintomas do transtorno, e pede um reprocessamento cognitivo – através da técnica de EMDR, por exemplo – ajudará a curar a doença. Em outros casos, pode haver padrões repetitivos

dentro do sistema familiar, que pode ser identificado e solucionado por uma Constelação Familiar”, informa Milena.

Entretanto, existem diferentes abordagens de psicoterapia e o paciente pode optar pela qual se sentir melhor ou até mesmo tentar diferentes linhas. “Cada terapeuta, em sua linha de atuação, fará o caminho de diagnóstico e programa de tratamento para a cura dessa doença”, destaca a psicóloga. Na terapia cognitivo-comportamental, por exemplo, busca-se ensinar métodos para monitorar a ocorrência e a gravidade dos sintomas do transtorno e fazer com que o paciente colabore com o tratamento. Após as sessões, o indivíduo aprende a reconhecer padrões de comportamento e pensamento e passa a ter papel mais ativo no tratamento, lidando com as situações que causam estresse.

Técnicas terapêuticas

A EMDR (sigla em inglês para Dessensibilização e Reprocessamento por meio dos Movimentos Oculares) é uma forma de psicoterapia desenvolvida nos Estados Unidos, que tem o objetivo de transformar as lembranças traumáticas e, por isso, é principalmente usada em casos de transtorno de estresse pós-traumático, mas também indicada para quadros de depressão, ansiedade, fobias, entre outros. Por meio dos movimentos oculares, busca-se estimular o cérebro bilateralmente, até que uma lembrança perturbadora seja associada a pensamentos mais positivos. Já a Constelação Familiar analisa as relações familiares e como elas influenciam na vida dos pacientes. É uma técnica de terapia breve, que busca solucionar um problema específico.



APOIO FAMILIAR

Muitas vezes, o indivíduo bipolar não busca ajuda médica por nem desconfiar que tenha um problema de saúde ou por não aceitar que necessita de tratamento. Assim, acaba sendo papel de familiares e pessoas próximas perceber as mudanças de comportamento e incentivar a busca pelo diagnóstico correto. “O apoio de familiares e/ou amigos é fundamental para que o próprio indivíduo tenha compreensão da doença, identificação dos sintomas e aceitação ao tratamento”, ressalta a psicóloga Adriana Guimarães.

A atenção da família é especialmente importante para identificar casos de transtornos emocionais em crianças e adolescentes. “As características são irritabilidade excessiva, mudança de estado de humor, atitudes soberbas e de mania de grandeza com outras crianças e adultos, redução do sono, hipersexualidade (comportamento sexualizado precoce), oposição e postura desafiadora, ciúme excessivo e possessivo com os pais. Nesse processo, desenvolvem problemas de socialização e rendimento escolar”, revela o neuropediatra Clay Brites.

É possível que os próprios familiares também sejam instruídos por um psicólogo a como lidar com o paciente, uma vez que podem surgir dificuldades de relacionamento em casa. O primeiro procedimento é sempre a avaliação médica e o tratamento do portador do transtorno, mas logo depois vem a orientação familiar. “A família que passa por terapia ou por orientação começa a aprender que existem alguns padrões de comportamento que são muito frequentes nas famílias com um portador de transtorno emocional; padrões às vezes embutidos de negatividade, de competição, de hostilidade. Às vezes, também é comum o que chamamos de gatilhos disparadores de sintomas: são relacionamentos familiares que evocam situações que disparam os sintomas nas pessoas. Então, vamos ajudando a família a identificar essas situações e evitar o estresse”, diz o psicoterapeuta Luís Russo, presidente da Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos (Abrata).

Apesar de o transtorno bipolar não ser frequentemente diagnosticado na infância, pode afetar entre 0,8% e 1% das crianças.





PARA A VIDA TODA

“O transtorno bipolar não tem cura, ele apenas pode ser controlado”, avisa o psicólogo Yuri Busin. Portanto, o tratamento nunca deve ser abandonado, e sim ajustado conforme as necessidades do paciente. “Atualmente, os cuidados consistem na junção do tratamento psicológico e psiquiátrico, em que o primeiro vai ajudar a pessoa a entender e controlar suas oscilações e o segundo vai ajudar pela forma medicamentosa, estabilizando o humor”, salienta. O tratamento leva a uma remissão dos sintomas da crise, livrando o paciente da depressão ou da mania. Assim, ao perceber que teve seu humor normalizado, o paciente pode achar que está curado e abandonar a medicação. Porém, de cada 100 pacientes que interrompem o tratamento, 47 voltam a ter uma nova crise em menos de um ano. O acompanhamento médico, portanto, é indispensável, uma vez que o tratamento visa não só a combater os sintomas, mas também a prevenir novas crises.

EM BUSCA DE TÉCNICAS AVANÇADAS

Um estudo da Universidade da Flórida, nos Estados Unidos, identificou variações genéticas específicas fortemente associadas a um aumento da susceptibilidade ao transtorno bipolar e outras doenças emocionais. A pesquisa pode ajudar na busca por novos tratamentos, com o desenvolvimento desde medicamentos com menos efeitos colaterais e ainda mais específicos para cada caso, até outros tipos de tratamentos complementares.

Quando não se consegue os efeitos esperados com os medicamentos, podem-se tentar outros tipos de tratamento, como a terapia convulsiva magnética (TCM), a estimulação magnética transcraniana (EMT) e a eletroconvulsoterapia, técnicas que devem ser administradas apenas por profissionais capacitados e após avaliar os prós e os contras para cada paciente.

Tratamento gratuito

Quem é diagnosticado com transtorno bipolar pode contar com o Sistema Único de Saúde (SUS) para um tratamento completo. A rede pública disponibiliza atendimento gratuito de psiquiatras e psicólogos. O tratamento é completo, com psicoterapia, medicação e até terapias complementares, caso seja necessário ou caso paciente e médico optem por elas.

MEDICAÇÃO na dose certa

A psicoterapia é fundamental para que o paciente aprenda a lidar melhor com os sintomas e compreender a doença, mas o tratamento medicamentoso também é necessário no equilíbrio do humor

O TRANSTORNO BIPOLAR É UMA DOENÇA CRÔNICA. Ou seja: não tem cura, mas pode ser bem controlada e, assim, o paciente levar uma vida normal e com qualidade. São diversas as doenças crônicas que necessitam de tratamento a vida toda, somando medicação e mudança de hábitos. Alguns exemplos são o diabetes, a hipertensão e o hipotireoidismo. Em alguns casos, a situação pode ser revertida e apenas os hábitos saudáveis tornam-se suficientes para driblar a doença - como em alguns casos de hipertensão causada por obesidade; o paciente perde peso e a pressão arterial volta ao normal. O mesmo acontece com o



transtorno bipolar: pode até ser que a psicoterapia e a mudança de hábitos, juntas, bastem para controlar as crises se estas forem leves. Contudo, ele é uma doença que necessita de tratamento a vida inteira e, em quase todos os casos, de medicação contínua.

Tudo isso porque compreender o comportamento provocado pela doença e, assim, modificar a atitude diante de uma crise é essencial para evitar prejuízos, principalmente os sociais. Mas existe a parte física da doença, como o desequilíbrio nos neurotransmissores – e o que vai dar conta de consertar esse problema são os medicamentos. “Pesquisas publicadas em revistas de referência têm mostrado que os pacientes com transtorno bipolar apresentam menos células neuronais proporcionalmente em regiões frontais e orbitais do córtex cerebral e apresentam uma anomalia no controle de entrada e saída de eletrólitos na superfície dessas células. Tais modificações fazem com que os sistemas de autorregulação de humor se tornem lábeis e instáveis à revelia da vontade de quem tem essa condição. As medicações agem estabilizando e controlando melhor esse fluxo de substâncias, reduzindo ou evitando as oscilações de humor”, explica o neuropediatra Clay Brites.

ESTABILIZADORES DO HUMOR

O carbonato de lítio é uma das substâncias mais comumente usadas para o tratamento do transtorno bipolar. “É um dos medicamentos específicos para o transtorno. Desde a antiguidade, as pessoas se banhavam em fontes para tratar problemas como a excitação maníaca. Depois, os pesquisadores descobriram que essas fontes eram ricas em lítio e, assim, ele foi desenvolvido como medicamento”, relata o psiquiatra Sérgio Lima.

Segundo uma pesquisa do Instituto de Psiquiatria (IPq) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), o tratamento com lítio proporciona efeito antioxidante e protetor para os sintomas do TB nos pacientes. Foram estudados 31 pacientes no ambulatório do Laboratório de Neurociências do IPq, a maioria nunca havia



recebido tratamento. O objetivo foi estudar o estresse oxidativo e o efeito do tratamento com lítio e os pesquisadores observaram uma melhora do estresse oxidativo após o tratamento, ou seja, as células ficaram mais protegidas de danos.

O lítio é considerado eficaz na melhora das duas fases (depressiva e maníaca) e na prevenção de novos episódios. “Entretanto, o tratamento farmacológico é escolhido de acordo com a avaliação do indivíduo. Nem sempre o que funciona para um paciente funciona para outro. Um bom psiquiatra saberá avaliar a melhor proposta de tratamento para cada pessoa”, avisa a psiquiatra Fernanda Ramallo.

Outros medicamentos podem agir na estabilização do humor, mas também são usados para outros problemas. “Alguns anticonvulsivantes também originalmente utilizados para tratar convulsões podem agir de forma satisfatória para a modulação do humor. A ação deles no organismo é muito variada e depende de cada substância, sendo alguns ainda nem conhecidos”, revela Fernanda. A lamotrigina é um exemplo de anticonvulsivante.

TRATAMENTOS COMBINADOS

Como existe mais de um tipo de transtorno bipolar e é preciso levar em conta o histórico

Em 2015, o Ministério da Saúde incorporou mais cinco medicamentos para o tratamento do TB no Sistema Único de Saúde (SUS): clozapina, lamotrigina, olanzapina, quetiapina e risperidona



de vida do paciente e até mesmo seus relacionamentos, a dosagem, o tipo de medicação e até a necessidade de administrar mais de um tipo de remédio deve ser cuidadosamente avaliada pelo psiquiatra. “Por definição do CID-10, o transtorno bipolar é ‘caracterizado por dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente perturbados, sendo que este distúrbio consiste em algumas ocasiões de uma elevação do humor e aumento da energia e da atividade (hipomania ou mania) e em outras, de um rebaixamento do humor e de redução da energia e da atividade (depressão). Pacientes que sofrem somente de episódios repetidos de hipomania ou mania são classificados como bipolares’. No entanto, sabe-se que na psiquiatria, o diagnóstico de uma patologia transcende à teoria, valendo-se muito mais de uma boa anamnese bem feita”, comenta a psiquiatra.

Em alguns casos, apenas o uso de estabilizadores de humor não é suficiente para controlar alguns sintomas, como os depressivos. Assim, o uso de um medicamento antidepressivo pode ser necessário, sempre com cautela, já que ele pode desencadear o episódio de euforia e, em vez de colaborar com o tratamento, pode acabar atrasando-o. Inibidores seletivos de receptação de serotonina (ISRS), inibidores da monoaminooxidase (IMAOs) e tricíclicos são alguns exemplos de antidepressivos. Ainda há a possibilidade de o paciente apresentar sintomas psicóticos, tanto na fase depressiva quanto na fase maníaca. Surge, então, a necessidade de combinar medicamentos antipsicóticos.

Tratamento avançado

Estimular o cérebro de forma indolor e com o paciente consciente: essa é a nova aposta para o tratamento do transtorno bipolar quando os medicamentos somados à psicoterapia não exercem o efeito desejado. A estimulação magnética transcraniana (EMTr) é uma técnica aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde 2007 e já vinha sendo usada em pacientes com transtorno de ansiedade. Em 2012, o Conselho Federal de Medicina aprovou o uso da EMTr para depressão unipolar e bipolar e esquizofrenia. Pesquisa recente feita na FMUSP mostrou que a EMTr, associada ao uso de medicamentos, ajuda a potencializar o efeito dos remédios estabilizadores do humor em pacientes com transtorno bipolar na fase depressiva. A estimulação magnética é realizada com correntes elétricas sem choque e não substitui o medicamento, apenas complementa.



Fatores que atrapalham

Enquanto o apoio de pessoas próximas, a psicoterapia e os hábitos saudáveis vão colaborar com o tratamento do transtorno bipolar, outros fatores podem atrapalhar e até piorar os sintomas. Abuso de bebidas alcoólicas e uso de drogas ilícitas tendem a agravar o problema, gerando um círculo vicioso, afinal, portadores de TB estão mais vulneráveis a abusar dessas substâncias. A postura do paciente diante do tratamento também pode influenciar na melhora ou na piora dos sintomas (daí a necessidade da psicoterapia). “O que pode atrapalhar no tratamento é o sentimento do paciente de que as medicações não vão funcionar e que podem assim abandoná-las; resistência em tomar medicações por questões culturais; mitos de que determinados xaropes ou misturas são curativas para o transtorno”, complementa Brites.



Para complementar o TRATAMENTO

Aposte em terapias alternativas para ganhar mais bem-estar e controlar os sintomas

MESMO QUE VOCÊ NÃO TENHA NENHUM PROBLEMA DE SAÚDE, PODE EXPERIMENTAR QUALQUER UMA DAS TERAPIAS LISTADAS AQUI. Isso porque os benefícios que elas oferecem são diversos, indo desde o relaxamento até o alívio de dores. Elas se tornaram tão importantes como complemento do tratamento de inúmeras doenças que até o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a oferecê-las à população, desde 2017. Estão disponíveis, gratuitamente, terapias como meditação, arteterapia, reiki, musicoterapia, tratamento naturopático, osteopático e quiroprático. O Ministério da Saúde reconhece, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a importância da chamada medicina não convencional. “Quando a pessoa busca formas diversas de cuidar de si e harmonizar seu sistema integralmente (corpo, mente e espírito), os resultados tendem a ser mais eficazes e duradouros”, diz a psicóloga Milena Carbonari Krachevski.

Antes de se render a esses tratamentos, atenção: eles são chamados de “complementares” justamente por não dispensar o tratamento convencional. Ou seja, o transtorno bipolar não deve ser tratado apenas com as terapias alternativas - os pacientes necessitam do acompanhamento de um psiquiatra. Desde que o tratamento recomendado pelo médico seja seguido corretamente, as terapias a seguir podem oferecer ainda mais qualidade de vida. O ideal é consultar os especialistas para saber qual delas é indicada para cada caso.

ACUPUNTURA

Basta fazer uma pesquisa rápida e vários estudos confirmando os efeitos positivos da acupuntura serão encontrados. A técnica é milenar e age com eficácia no alívio da dor. Mas o que a dor tem a ver com o transtorno bipolar? Segundo um estudo do Instituto de Psiquiatria (IPq) da Universidade de São Paulo (USP), a dor crônica ocorre em até 50% dos pacientes com transtornos de humor, como depressão e bipolaridade. Além do alívio da dor, a técnica pode também favorecer o bem-estar nos períodos de depressão.

ARTETERAPIA

Seja para extravasar nos momentos de muita agitação ou para se distrair e se motivar quando a tristeza bate, apostar na arte é uma saída para controlar melhor as emoções. Pintar, bordar, tocar algum instrumento ou fazer qualquer outro tipo de artesanato tem sido, aliás, uma técnica utilizada em vários hospitais para beneficiar os pacientes. A arteterapia atua no equilíbrio das emoções, visando a superação de situações traumáticas e distúrbios comportamentais, cognitivos e físicos. “É uma das formas de se pensar no momento presente, manter a mente focada e aliviar o estresse e a tensão acumulados”, destaca a psicopedagoga e arteterapeuta Bianca Acampora. É possível apostar na arteterapia com a ajuda de profissionais especializados ou

simplesmente encontrando algo que goste de fazer em casa mesmo. “Os livros para colorir, por exemplo, podem ajudar dependendo do nível de ansiedade do indivíduo e do tempo que ele dispõe para a atividade, pois as imagens ajudam a forçar no momento presente”, sugere Bianca.

REIKI

Se quiser experimentar alguma técnica mais na área da espiritualidade, o reiki é uma opção. A técnica japonesa fundamenta-se na crença da existência de uma energia vital universal e procura fazer essa energia fluir através do organismo manipulando-a. “Perdemos energia quando temos medo, raiva, tristeza, além de sentimentos, pensamentos e atitudes nocivas. E são essas perdas de energia que geram as doenças físicas, pois os órgãos precisam vibrar em uma determinada frequência para que tenham bom funcionamento”, diz a terapeuta holística e mestre reiki, Patrícia Cândido. No reiki, busca-se equilibrar os chakras (centros de energia do organismo), atuando em enfermidades físicas e mentais.

YOGA

Muito mais do que um exercício físico, o yoga é considerado uma filosofia de vida. Entre os benefícios físicos estão mais força muscular, flexibilidade, equilíbrio e coordenação motora, mas a técnica atua também no bem-estar emocional. Durante as aulas, o praticante aprende a ter mais consciência corporal e a respirar da forma adequada – a respiração controlada, aliás, é fundamental para o controle da impulsividade, ansiedade e nervosismo. Um ótimo aprendizado para ser aplicado nas crises dos transtornos.



30 SOLUÇÕES

para ter mais bem-estar

Aplique as dicas ao dia a dia para favorecer o tratamento do transtorno bipolar e ainda prevenir outras doenças

CADA PROBLEMA DE SAÚDE PRECISA DE UM TRATAMENTO ESPECÍFICO: UNS REQUEREM APENAS REPOUSO, OUTROS, MEDICAÇÃO, E NO CASO DOS TRANSTORNOS MENTAIS, PSICOTERAPIA. Mas, em praticamente todos os casos, uma medida é comum e fundamental: levar uma vida saudável, fazendo boas escolhas. “A mudança de hábitos também é necessária no tratamento do transtorno bipolar e talvez seja o ponto mais difícil, porque depende muito do próprio paciente. É preciso levar uma vida regrada, se alimentar bem e não abusar de álcool”, avisa o psiquiatra Sérgio Lima, da Clínica Spatium. Para começar essa mudança, você pode apostar em algumas medidas simples que, se praticadas regularmente, vão não só ajudar no controle do transtorno bipolar com prevenir diversas outras doenças e colaborar ainda mais com a sensação de bem-estar. Confira 30 dicas!

1. Cuide do seu bicho de estimação

Terapias com animais já são comuns – cachorros, gatos e cavalos fazem seu papel ajudando pessoas com depressão, ansiedade, autismo e muitos outros problemas mentais. A própria companhia de um bichinho já pode ser uma terapia. Há relatos, inclusive, de pacientes que se sentem melhor por terem a obrigação de cuidar de um ser vivo.

2. RESPIRE FUNDO

A respiração controlada e consciente é importante principalmente durante as crises de ansiedade, mas pode ser útil também quando você se sentir irritado ou impulsivo.

3. CONSIDERE AS TERAPIAS ALTERNATIVAS

As opções são variadas e já existem diversas pesquisas que confirmam o auxílio dessas terapias no controle de transtornos emocionais. Basta escolher uma delas (ou até mesmo experimentar várias) e colher os benefícios!

4. NÃO BEBA CAFÉ À NOITE

A bebida é rica em cafeína, uma substância estimulante e, em pessoas sensíveis, se for consumida no período noturno, pode atrapalhar o sono. Um dos sintomas da bipolaridade é a mudança no padrão do sono, portanto, cuidar da chamada “higiene do sono” é fundamental.

5. REDUZA O RITMO DURANTE A NOITE

E outra medida que faz parte da higiene do sono é respeitar a noite como um período de descanso. Evite praticar exercícios físicos intensos nesse período, abaixe o volume dos aparelhos eletrônicos, se possível reduza a iluminação em casa e prefira atividades relaxantes.

6. RESPEITE HORÁRIOS

Ter um horário mais ou menos fixo para dormir e acordar também pode ajudar a ter um sono de qualidade.

7. TOME OS REMÉDIOS CONFORME A INDICAÇÃO MÉDICA

Respeite horários, dosagens e não falte aos retornos com o psiquiatra. “No caso de pacientes que são tratados com medicamentos psiquiátricos, não seguir a frequência recomendada pelo médico pode ser muito prejudicial ao tratamento, que poderá ficar mais moroso e sofrido”, avisa a psicóloga Milena Carbonari Krachevski.

8. Beba chás

Quando se sentir desanimado e precisar de uma energia extra, aposte em chás estimulantes, como chá-preto, chá verde e chá-mate. Mas se a sensação for de ansiedade e inquietação, prefira as ervas calmantes, como camomila, maracujá e valeriana.



9. SE NECESSÁRIO, SUPLEMENTE

Se não for possível oferecer tudo o que o organismo do paciente necessita só com os alimentos naturais, o nutricionista pode receitar suplementos, como o de ômega-3, vitaminas do complexo B, vitamina D, entre outros. Esses suplementos só devem ser consumidos com orientação.

10. REDUZA O CONSUMO DE AÇÚCAR

E, se puder, evite-o totalmente! Ao comer algo doce, você até pode sentir uma sensação de bem-estar, mas que é momentânea. Isso porque a glicose no sangue sobe bruscamente, mas logo depois cai, causando

11. Dance!

A interação social é fundamental, e as aulas de dança são realizadas em grupo, além de serem um ótimo exercício físico. "A dança melhora a memória ao fazer relembrar passos, sequências e padrões, tornando-se assim um excelente exercício para o cérebro", destaca Fábio Cardoso.

hipoglicemia e cessando o sentimento de prazer. Recentemente, pesquisadores da University College London, no Reino Unido, descobriram que o açúcar pode inclusive afetar a saúde mental. Eles compararam a ingestão de açúcar com o humor de mais de 8 mil pessoas em um estudo de longo prazo e perceberam uma maior probabilidade dos homens que consumiam mais alimentos e bebidas doces desenvolverem transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão. Também encontraram mais chances de efeitos adversos gerais na saúde mental para ambos os sexos. Portanto, o ideal é cortar ao máximo da dieta doces, produtos processados como biscoitos, refrigerantes e sucos industrializados.

12. APROVEITE A PAISAGEM DURANTE OS EXERCÍCIOS

Mora perto da praia? Que tal unir o útil ao agradável e correr na areia? "Os treinos na areia são mais lúdicos e descontraídos, fazendo com que sejam mais prazerosos, ainda que mais intensos. Porém, os iniciantes devem começar devagar, e com a supervisão de um profissional de atividade física para evitar lesões. Vale lembrar que a atividade física ao ar livre, principalmente se o sol estiver forte, pede filtro solar com no mínimo 30 de fator de proteção, além de hidratação constante", recomenda o ortopedista Sérgio Costa.

13. CONTROLE O CONSUMO DE BEBIDA ALCOÓLICA

O álcool potencializa o efeito de alguns antidepressivos, algumas vezes receitados em conjunto com os estabilizadores de humor. Não existe uma quantidade segura de bebida alcoólica que pode ser ingerida, seja por pessoas saudáveis ou por quem possui transtornos emocionais – assim, o ideal é a moderação e o bom senso.

14. EVITE AS SUBSTÂNCIAS ILÍCITAS

Pesquisas indicam que o uso de drogas pode "despertar" o transtorno bipolar, ou seja, fazer com que a doença se manifeste mais cedo em quem tem predisposição genética.



15. COMA PEIXES!

Diversos estudos apresentados no Congresso Americano de Psiquiatria de 2013 destacaram a importância da boa alimentação no tratamento de transtornos psiquiátricos. Um dos nutrientes citados foi o ômega-3, um tipo de ácido graxo fundamental para o bom funcionamento do sistema nervoso. Ele está presente principalmente nos peixes de águas frias, como atum, salmão e sardinha, além de castanhas, abacate e azeite.

“Pesquisas apontam que a presença do ácido docosahexaenoico (DHA), presente nos peixes, um ácido graxo da série ômega-3, é um componente crítico das membranas celulares do cérebro e da retina, onde está envolvido na função visual e neural, bem como no metabolismo de neurotransmissores. Dessa forma, a ingestão de DHA segue sendo essencial para a manutenção das funções cerebrais em condições normais”, diz a nutricionista Paula dos Santos Ribeiro.

16. CONSULTE UM NUTRICIONISTA

Estudos mostram que pacientes com alterações neurológicas como no transtorno bipolar tendem a apresentar deficiências nutricionais, como de vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores, além do ômega-3. Assim, consultar um profissional capaz de elaborar um cardápio diário que supra a necessidade desses nutrientes é importante. O nutricionista também pode pedir exames que vão checar a existência dessas deficiências nutricionais.

17. Corra!

Durante a prática de atividade física, o organismo libera neurotransmissores que promovem a sensação de bem-estar capaz de durar até 12 horas. “A corrida ajuda na regulação das substâncias relacionadas ao sistema nervoso, melhora o fluxo de sangue para o cérebro e ajuda na capacidade de lidar com o estresse. Auxilia também na manutenção e na recuperação da autoestima, reduz ansiedade e ajuda no tratamento da depressão”, afirma o médico do esporte Fábio Cardoso.





18. Ouça música!

Já existem aplicativos que oferecem playlists prontas de acordo com a sua necessidade: relaxar, focar, energizar... "Hoje, está comprovada a interferência da música sobre o bem-estar. Por isso, capriche na playlist e inclua músicas relaxantes, alegres e motivadoras ao seu dia, inclusive na rotina de exercícios e nos momentos desagradáveis de trânsito", recomenda Erica.

19. PASSEIE AO AR LIVRE

Pesquisas estatísticas mostram que o trânsito, a poluição e a vida corrida das metrópoles aumenta as chances de transtornos emocionais. Na cidade de São Paulo, por exemplo, 37% dos moradores se declaram estressados. Por isso, sair um pouco desse ambiente e aproveitar o verde pode fazer bem para a mente, o coração e os pulmões.

20. NÃO HESITE EM PROCURAR O MÉDICO

Percebeu algum sintoma diferente? Consulte um médico! A maioria das doenças tem um tratamento mais eficaz com o diagnóstico precoce. Buscar orientação médica ao se sentir mal também pode ajudar a evitar as crises de depressão ou de euforia.

21. NÃO EXAGERE NAS HORAS DE TRABALHO

Trabalhar pode ajudar na distração e até ser uma motivação para o dia a dia, mas o excesso pode provocar estresse e ansiedade. Aprenda a respeitar seus limites.

22. PEÇA AJUDA

Não se sente bem e precisa desabafar? Conte com a ajuda de seus familiares e amigos. Muitas vezes, as pessoas ao redor não sabem o que está acontecendo e, por isso, não sabem lidar com as mudanças de comportamento de quem tem o transtorno bipolar. Quando são esclarecidas sobre o problema, podem funcionar como apoio.

23. ANOTE AS COISAS BOAS

Muita gente mantém um diário para desabafar. Que tal fazer o contrário e anotar tudo de bom que aconteceu no dia? Um bom exercício é: separar um pote com tampa e, todos os dias, escrever o que aconteceu de bom num pedacinho de papel e guardá-lo no pote, que será aberto só depois de um ano. Assim, você vai perceber quantas coisas boas existem no dia a dia e nem percebe. Vale desde coisas pequenas, como comer o seu prato preferido, encontrar alguém na rua que não via há tempos, sentir o aroma de um bolo no forno.

24. TENHA UM DIÁRIO DO HUMOR

Compreender por que você tem certas sensações pode ser a saída para pensar antes de agir em certos momentos. Durante uma tensão pré-menstrual, por exemplo, as mulheres podem ficar mais tranquilas ao saberem que a irritação ou uma tristeza mais intensa são resultados do período do mês. Entender que as oscilações de humor podem ser sintoma do transtorno bipolar pode ser um estímulo para seguir corretamente o tratamento e, ao perceber a mudança de humor, refletir sobre ela.

25. PERFUME O AMBIENTE

Espalhe difusores de aroma pela casa. A lavanda é a mais recomendada para tranquilizar o ambiente. “Aromas e cores também influenciam nosso humor, por isso busque usar cores alegres e que geram sentimentos e lembranças positivas, eleja aromas que remetem a boas recordações”, sugere a terapeuta e coach Erica Aidar.

26. ORGANIZE-SE

Pense em um armário onde você consiga encontrar tudo o que quer de forma rápida. Você acorda pela manhã, escolhe uma roupa com facilidade para ir trabalhar e ainda tem tempo para tomar um café com tranquilidade, em uma cozinha cuja geladeira está recheada de coisas saudáveis e tudo no seu devido lugar. Isso tudo economiza seu tempo e ainda evita o estresse de não conseguir realizar o que foi planejado. Portanto, traga a organização para dentro da sua casa e para a sua mesa de trabalho.

27. BUSQUE O AUTOCONHECIMENTO

Seja por meio da psicoterapia, de terapias alternativas, ou simplesmente refletindo sobre as suas atitudes. Compreender como o seu organismo funciona, o que é possível fazer para sempre melhorar e descartar da sua vida tudo o que é prejudicial faz parte do tratamento para os transtornos mentais, mas também é uma atitude para qualquer pessoa ser mais feliz.

28. APROVEITE EVENTOS CULTURAIS

“O contato com a arte e o belo pode gerar grande bem-estar e relaxamento, por isso, incluir cinema, teatro, exposições e museus à agenda é uma atitude positiva, que vai melhorar o estado geral do paciente estressado, deprimido ou ansioso”, afirma Erica Aidar.

29. FAÇA UM TRABALHO VOLUNTÁRIO

Fazer bem ao outro, aliás, pode reverter em bem-estar para si próprio. Procure na sua cidade instituições que necessitem de voluntários, como abrigos para crianças, idosos ou animais.

30. Doe o que não usa mais

Faz parte da organização também manter em casa só o que for importante. Comece pelo guarda-roupa, separando tudo o que não serve ou o que ficou guardado por mais de um ano e você jurou que iria usar algum dia, mas nem tocou na peça. Além de economizar espaço, você ainda faz o bem, doando a quem precisa.



SAIBA MAIS

Dicas de livros para entender melhor sobre o transtorno bipolar



APRENDENDO A VIVER COM O TRANSTORNO BIPOLAR – MANUAL EDUCATIVO

Ricardo Alberto Moreno, Doris Hupfeld Moreno, Danielle Soares Bio, Denise Petresco David

Editora Artmed

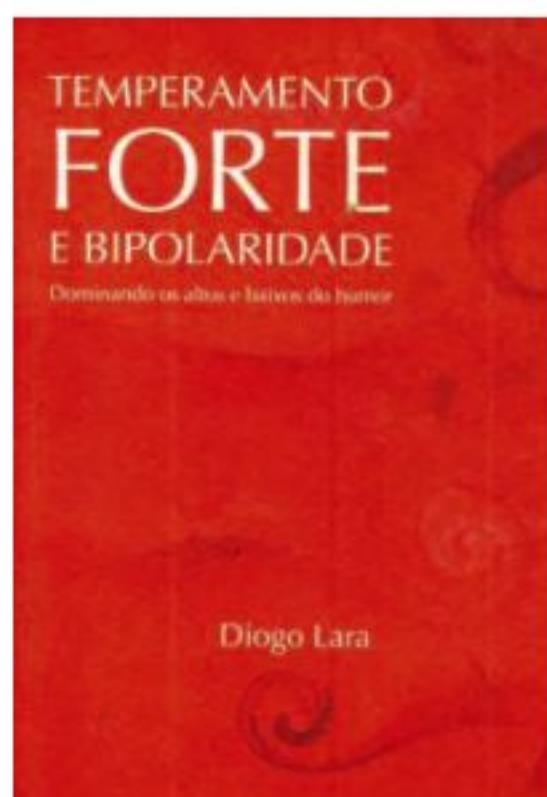
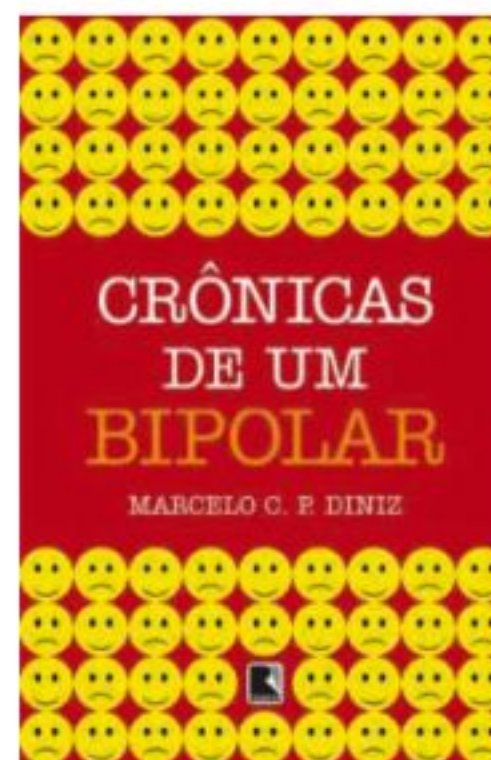
O livro é voltado aos pacientes, familiares e amigos, e serve como um manual para esclarecer a respeito da doença e de suas manifestações. O objetivo é fazer com que essas pessoas convivam melhor com a doença. De maneira didática, o livro apresenta situações vivenciadas pelo paciente de transtorno bipolar e responde perguntas frequentemente abordadas por ele e seus familiares.

CRÔNICAS DE UM BIPOLAR

Marcelo Diniz

Editora Record

O autor tem transtorno bipolar e no livro conta episódios de sua vida, retratando-os com bom humor os períodos em que a bipolaridade pode ter influenciado em suas atitudes e decisões.



TEMPERAMENTO FORTE E BIPOLARIDADE

Diogo Lara

Editora Revolução de Ideias

O psiquiatra Diogo Lara aborda a influência do temperamento e do humor em nossas vidas, ajudando a distinguir o que é doença e o que faz parte da personalidade.

FOTOS Divulgação

Editora-chefe Tais Castilho Editora Jaqueline Lopes Redação Marisa Sei Design Zu Fernandes (Editora-chefe) e Adriana Oshiro/Colaboradora Tratamento de imagem Adriana Oshiro/Colaboradora Grupo Editorial Raquel Luciano (Editora-chefe), Fernanda Villas Bôas (Assistente editorial), Otávio Mattiazzi Neto (Criação e desenvolvimento de produto), Lissandra Mahnis (Circulação) Impressão GRAFILAR Gráfica Distribuição Total Express Publicações



© EDITORA ALTO ASTRAL LTDA. TODOS OS DIREITOS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO.



Transtorno BIPOLAR

PRESIDENTE João Carlos de Almeida **DIRETOR EXECUTIVO** Pedro José Chiquito **DIRETOR COMERCIAL** Silvino Brasolotto Junior **DIRETOR DE REDAÇÃO** Sandro Paveloski **EDITORIAL** Gerente Mara De Santi **PUBLICIDADE** Gerente Samantha Pestana E-mail publicidade@astral.com.br **MARKETING** Gerente Flaviana Castro E-mail marketing@astral.com.br **SERVIÇOS GRÁFICOS** Gerente José Antonio Rodrigues **ADMINISTRATIVO/FINANCEIRO** Gerente Jason Pereira **ENDEREÇOS BAURU** Rua Gustavo Maciel, 19-26, CEP 17012-110, Bauru, SP. Caixa Postal 471, CEP 17001-970, Bauru, SP. Fone (14) 3235-3878, Fax (14) 3235-3879 **SÃO PAULO** Rua Tenerife, Nº 31, Conj. 21 e 22, Bloco A, CEP 04548-904, Vila Olímpia, São Paulo, SP. Fone/Fax (11) 3048-2900 **ATENDIMENTO AO LEITOR** (14) 3235-3885 De segunda a sexta, das 8h às 18h E-mail atendimento@astral.com.br Caixa Postal 471, CEP 17001-970, Bauru, SP **LOJA** www.loja.editora astral.com.br E-mail lojaonline@astral.com.br **ANUNCIE** E-mail publicidade@astral.com.br Fone (11) 3048-2900