

Curso de Formação de Terapeutas em Dependência Química 2025

Clínica Jorge Jaber

Aluna: Marcélia da Silva Baptista Garcia

Módulo 1

Transtorno Bipolar Afetivo

O transtorno afetivo bipolar (TAB), também conhecido como transtorno bipolar, é um transtorno de saúde mental caracterizado por flutuações extremas de humor, é um distúrbio psiquiátrico complexo. Sua característica mais marcante é a alternância, às vezes súbita, de episódios de depressão com os de euforia (mania e hipomania) e de períodos assintomáticos entre eles. As crises podem variar de intensidade (leve, moderada e grave), frequência e duração.

As flutuações de humor têm reflexos negativos sobre o comportamento e atitudes dos pacientes, e a reação que provocam é sempre desproporcional aos fatos que serviram de gatilho ou, até mesmo, independem deles.

Características do Transtorno Afetivo Bipolar:

Episódios de Mania: Humor elevado, irritabilidade, aumento de energia, fala rápida, pensamentos acelerados, pouca necessidade de sono, comportamento impulsivo, grandiosidade, autoestima inflada, falar rapidamente, dificuldade de se concentrar, gastos excessivos, envolvimento em atividades de risco.

Episódios de Depressão: Caracterizados por tristeza profunda, perda de interesse, fadiga, alterações no sono e apetite, dificuldade de concentração e pensamentos de morte, pensamentos de culpa e desesperança.

Períodos de Normalidade: Entre os episódios de mania e depressão, a pessoa pode apresentar um humor normal ou levemente alterado.

Causas

Ainda não foi determinada a causa efetiva do transtorno bipolar, mas já se sabe que fatores genéticos, alterações em certas áreas do cérebro e nos níveis de vários neurotransmissores estão envolvidos.

Da mesma forma, já ficou demonstrado que alguns eventos podem precipitar a manifestação desse distúrbio do humor nas pessoas geneticamente predispostas.

Entre eles, destacam-se: episódios frequentes de depressão ou início precoce dessas crises, puerpério, estresse prolongado, remédios inibidores do apetite (anorexígenos e anfetaminas), e disfunções da tireoide, como o hipertireoidismo e o hipotireoidismo.

De acordo com o DSM.IV e o CID-10 (manuais internacionais de classificação diagnóstica), o transtorno bipolar pode ser classificado nos seguintes tipos:

Tipo I: Caracterizado por episódios de mania e depressão. O portador do distúrbio apresenta períodos de mania, que duram, no mínimo, sete dias, e fases de humor deprimido, que se estendem de duas semanas a vários meses. Tanto na mania quanto na depressão, os sintomas são intensos e provocam profundas mudanças comportamentais e de conduta, que podem comprometer não só os relacionamentos familiares, afetivos e sociais, como também o desempenho profissional, a posição econômica e a segurança do paciente e das pessoas que com ele convivem. O quadro pode ser grave a ponto de exigir internação hospitalar por causa do risco aumentado de suicídios e da incidência de complicações psiquiátricas.

Tipo II: Caracterizado por episódios de depressão e hipomania (um tipo mais leve de mania). Há uma alternância entre os episódios de depressão e os de hipomania (estado mais leve de euforia, excitação, otimismo e, às vezes, de agressividade), sem prejuízo maior para o comportamento e as atividades do portador.

Transtorno bipolar não especificado ou misto: Os sintomas sugerem o diagnóstico de transtorno bipolar, mas não são suficientes nem em número nem no tempo de duração para classificar a doença em um dos dois tipos anteriores.

Ciclotímico: Caracterizado por flutuações de humor menos intensas, mas que ocorrem com mais frequência. É o quadro mais leve do transtorno bipolar, marcado por oscilações crônicas do humor, que podem ocorrer até no mesmo dia. O paciente alterna sintomas de hipomania e de depressão leve que, muitas vezes, são entendidos como próprios de um temperamento instável ou irresponsável.

Diagnóstico

O diagnóstico do transtorno bipolar é clínico, baseado no levantamento da história e no relato dos sintomas pelo próprio paciente ou por um amigo ou familiar. Em geral, ele leva mais de dez anos para ser concluído, porque os sinais podem ser confundidos com os de doenças como esquizofrenia, depressão maior, síndrome do pânico, distúrbios da ansiedade. Daí a importância de estabelecer o diagnóstico diferencial antes de propor qualquer medida terapêutica.

Entre os principais sintomas em cada fase do transtorno bipolar, estão:

Depressão: humor deprimido, tristeza profunda, apatia, desinteresse pelas atividades que antes davam prazer, isolamento social, alterações do sono e do apetite, redução significativa da libido, dificuldade de concentração, cansaço, sentimentos recorrentes de inutilidade, culpa excessiva, frustração e falta de sentido para a vida, esquecimentos, ideias suicidas.

Mania: estado de euforia exuberante, com valorização da autoestima e da autoconfiança, pouca necessidade de sono, agitação psicomotora, descontrole ao coordenar as ideias, desvio da atenção, compulsão para falar, aumento da libido, irritabilidade e impaciência crescentes, comportamento agressivo, mania de grandeza. Nessa fase, o paciente pode tomar atitudes que reverterão em danos a si próprio e às pessoas próximas, como demissão do emprego, gastos descontrolados de dinheiro, envolvimento afetivos apressados, atividade sexual aumentada e, em casos mais graves, delírios e alucinações.

Hipomania: os sintomas são semelhantes aos da mania, porém bem mais leves e com menor repercussão sobre as atividades e relacionamentos do paciente, que se mostra mais eufórico, mais falante, sociável e ativo do que o habitual. Em geral, a crise é breve, dura apenas uns poucos dias. Para efeito de diagnóstico, é preciso assegurar que a reação não foi induzida pelo uso de antidepressivos.

Tratamento

Transtorno bipolar não tem cura, mas pode ser controlado. O tratamento inclui o uso de medicamentos, psicoterapia e mudanças no estilo de vida, tais como o fim do consumo de substâncias psicoativas (caféina, anfetaminas, álcool e cocaína, por exemplo), o desenvolvimento de hábitos saudáveis de alimentação e sono e redução dos níveis de estresse. A psicoterapia é outro 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 que, como ocorre na maioria das doenças crônicas, deve ser mantido por toda a vida.

De acordo com o tipo, gravidade e evolução da doença, a prescrição de medicamentos neurolépticos, antipsicóticos, anticonvulsivantes, ansiolíticos e estabilizadores de humor, especialmente o carbonato de lítio, tem-se mostrado útil para reverter os quadros agudos de euforia e evitar a recorrência das crises. A associação de lítio com antidepressivos e anticonvulsivantes tem demonstrado maior eficácia para prevenir recaídas. No entanto, os antidepressivos devem ser

utilizados com cuidado, porque podem provocar uma guinada rápida da depressão para a euforia, ou acelerar a incidência das crises.

A psicoterapia é outro recurso importante no tratamento da bipolaridade, uma vez que oferece suporte para o paciente superar as dificuldades impostas pelas

O tratamento do transtorno bipolar geralmente envolve terapia medicamentosa e terapia comportamental. Os medicamentos podem ajudar a controlar as flutuações de humor, e a terapia comportamental pode ajudar a pessoa a lidar com os sintomas e a melhorar a qualidade de vida.

Importância do Diagnóstico e Tratamento:

O diagnóstico e o tratamento precoces do transtorno bipolar são importantes para reduzir o risco de suicídio e melhorar a qualidade de vida da pessoa. O tratamento pode ajudar a controlar as flutuações de humor, reduzir o risco de crises e melhorar a função social e profissional.

Recursos:

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): Oferecem atendimento especializado para pessoas com transtornos mentais.

Centro de Valorização da Vida (CVV): Oferece apoio emocional e prevenção ao suicídio.

Consulta com um médico psiquiatra: É importante para o diagnóstico e o tratamento do transtorno bipolar.

Recomendações

Portadores de transtorno bipolar e seus familiares precisam estar cientes de que:

Seguir o tratamento à risca é a melhor forma de prevenir a instabilidade emocional e a recorrência das crises, o que assegura a possibilidade de levar vida praticamente normal;

Os remédios podem não fazer o efeito desejado logo nas primeiras doses que, muitas vezes, precisam ser ajustadas ao longo do tratamento;

Crises depressivas prolongadas sem tratamento adequado podem aumentar em 15% o risco de suicídio nos pacientes bipolares;

O paciente pode procurar alívio para os sintomas no álcool e em outras drogas, solução que só ajuda a agravar o quadro;

Alternar a fase de depressão com a de mania pode dar a falsa sensação de que a pessoa está curada e não precisa mais de tratamento;

A família pode precisar também de acompanhamento psicoterápico, por duas diferentes razões: primeira, porque o distúrbio pode afetar todos que convivem diretamente com o paciente; segunda, porque precisa ser orientada sobre como lidar com a situação.

O transtorno bipolar é uma condição séria e crônica, mas com tratamento adequado, a pessoa pode ter uma vida plena e feliz.

Tenha uma rotina regular, com sono, alimentação e atividades físicas.

Evite o uso de álcool e drogas, que podem agravar os sintomas.

Bibliografia:

Portal Drauzio Varella: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/transtorno-bipolar>

IA Google

Eu, Marcelia da Silva Baptista Garcia, autorizo a publicação deste trabalho pela Clínica Jorge Jaber.