

# O que é Distúrbio Bipolar

**Bipolar Disorder – Source - NIMH**

Distúrbio Bipolar, também conhecido como mania e depressão, é uma desordem do cérebro que causa mudanças não previstas no estado mental da pessoa, no humor, na energia e na habilidade de funcionar corretamente. Diferente dos altos e baixos normais que todos sentimos, o distúrbio bipolar é sério, pode destruir relacionamentos, tornar a performance ruim no trabalho e escola e até mesmo levar ao suicídio. Mas a boa notícia é que o distúrbio bipolar pode ser tratado e pessoas com esta doença podem viver uma vida produtiva e feliz.

Mais de dois milhões de adultos americanos ou mais ou menos 1% da população com idade de 18 a 40 anos, ou mesmo com idade mais avançada podem, a qualquer momento, ter DBP. Este é um distúrbio que se desenvolve no final da adolescência ou início da idade adulta. No entanto, algumas pessoas têm seu primeiro episódio durante a infância, outras desenvolvem no final da vida. Em geral, não é reconhecida como doença, e pode fazer com que as pessoas sofram por anos antes de serem corretamente diagnosticadas e tratadas. Como a diabete, o distúrbio bipolar é uma doença persistente e precisa ser tratado ao longo da vida do portador.

“Mania e depressão distorcem o humor e pensamentos, estimulam comportamentos desagradáveis, destrói as bases de pensamentos racionais e, muito freqüentemente, destrói o desejo e a vontade de viver. É uma doença biológica em suas origens, mas o portador a sente também de maneira psicológica; é uma doença única por proporcionar vantagens e prazeres, mas ainda, traz consigo sofrimento insuportável, e freqüentemente, suicídio”.

(Kay Redfield Jamison, Ph.D., *An Unquiet mind*, 1995, p.6).

## Quais os sintomas do distúrbio bipolar?

DBP causa mudanças bruscas de humor, entre o “alto” (high) onde a pessoa se sente confiante, com a sensação de invencibilidade, poder, felicidade suprema e/ou irritabilidade, o que a faz mudar de maneira rápida ou não, para a tristeza a falta de esperança e novamente a traz para o alto, geralmente com períodos de normalidade entre estas fases. Os períodos de alto e baixo são chamados de episódios de mania e depressão.

Os sinais e sintomas de mania (ou episódios maníacos) incluem:

- ◆ · Aumento de energia na produtividade e não necessidade de descanso.
- ◆ · Extrema irritabilidade.
- ◆ · Pensamentos extremamente rápidos e falar muito.
- ◆ · Distração - não consegue se concentrar.
- ◆ · Pouca necessidade de dormir.
- ◆ · Pensamentos não realísticos sobre habilidades e poder.
- ◆ · Julgamento pobre.
- ◆ · Gastar compulsivamente.
- ◆ · Longo período de comportamento diferente do habitual.
- ◆ · Aumento na atividade sexual.
- ◆ · Abuso de drogas, particularmente cocaína, álcool, e medicamentos para dormir.
- ◆ · Comportamento: provocativo, intrusivo e agressivo.
- ◆ · Negação de que algo esteja errado.

Um episódio de mania é diagnosticado quando o estado alto de humor da pessoa ocorre com três ou mais sintomas, a maior parte do dia, quase todos os dias por uma semana ou mais. Se o humor (estado mental) é irritado, quatro sintomas adicionais devem estar presentes.

Os sinais e sintomas de depressão (ou episódio depressivos) incluem:

- ◆ · Sentimentos de tristeza ou pessimismo.
- ◆ · Tristeza, ansiedade ou sensação de vazio.
- ◆ · Sentimentos de culpa, falta de esperança e falta de confiança no valor de si mesmo.
- ◆ · Perda de interesse por atividades ou prazeres de que gostava, incluindo sexo.
- ◆ · Diminuição de energia, sentimentos de fadiga ou estar devagar.
- ◆ · Dificuldade de concentração, de lembrar e tomar decisões.
- ◆ · Agitação e irritabilidade.
- ◆ · Dormir demais ou não conseguir dormir.
- ◆ · Mudança no apetite e/ou aumento ou perda de peso.
- ◆ · Dor crônica ou outro sintoma persistente não causado por doenças físicas ou acidentes.
- ◆ · Pensamentos de morte, suicídio ou tentativas de suicídio.

Um episódio de depressão é diagnosticado se cinco ou mais destes sintomas durarem a maior parte do dia, quase todos os dias, por períodos de duas semanas ou mais.

Um episódio moderado de mania é chamado de hipomania, a pessoa pode sentir bem durante o episódio e ele pode ser associado a um bom funcionamento e aumento na produtividade. Mesmo quando amigos e familiares aprendem a reconhecer os sinais de mudança de humor como distúrbio bipolar, o portador pode negar que algo esteja errado.

Sem tratamento adequado, hipomania pode se tornar mania severa em algumas pessoas ou mudar para depressão.

Algumas vezes episódios severos de mania ou depressão podem resultar em sintomas de psicose (sintomas psicóticos). Sintomas psicóticos comuns incluem: alucinações (ouvir, ver ou sentir a presença de coisas que não estão ali e falsas e fortes crenças não causadas pelo pensamento racional ou explicadas pelos conceitos culturais da pessoa).

Os sintomas psicóticos tendem a refletir o estado mental extremo do humor no momento. Por exemplo, ilusões de grandiosidade, como acreditar ser o presidente de um país, ou ter poderes especiais, ou ser muito rico, podem ocorrer durante mania; ilusões de culpa, falta de valor, como acreditar que está arruinado ou sem um tostão ou ter cometido um crime horrível, podem aparecer durante depressão. Pessoas com desordem bipolar, que apresentam estes sintomas, geralmente são incorretamente diagnosticadas como tendo esquizofrenia, outra doença mental severa.

Pode ser útil pensar nestas variações de estados mentais no DBP como um espectro ou como uma série contínua: num extremo está depressão severa, um pouco acima depressão moderada e leve, o que muitas pessoas chamam de blues, é denominado de distímia, quando crônica. Acima existe o estado mental normal e balanceado, mais acima, hipomania (leve para moderada) e no outro extremo, mania grave.

Em algumas pessoas, no entanto, sintomas de mania e depressão podem ocorrer em conjunto e são chamados de estado bipolar mixed. Sintomas deste estado mixed geralmente incluem agitação, problemas para dormir, mudanças no apetite, psicoses e pensamentos suicidas.

A pessoa pode estar muito triste, sem esperanças, mas ao mesmo tempo cheia de energia.

Apesar de ter um distúrbio mental, o portador do DBP pode parecer uma pessoa problemática, por exemplo; abusar de álcool e drogas, ter baixa performance no trabalho e escola ou relacionamentos pessoas ruins. Estes problemas na verdade podem ser sinais de uma doença de humor.

### **Diagnóstico do DBP**

Como em outras doenças mentais, DBP não pode ser identificado fisicamente, por exemplo, com um teste de sangue ou imagem. O diagnóstico deve ser feito com base nos sintomas, curso da doença e quando disponível, a história familiar. O critério para diagnóstico está descrito no Manual diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV).

### **Qual o curso seguido?**

Episódios de mania e depressão geralmente recorrem através da vida. Entre os episódios, muitas pessoas ficam livres dos sintomas. Cerca de 1/3 das pessoas têm sintomas residuais. Uma porcentagem muito pequena experimenta sintomas que não melhoram, ainda que recebam tratamento.

A forma clássica da doença, que envolve episódios de mania e depressão, é chamada de Distúrbio Bipolar I. Algumas pessoas, no entanto, nunca desenvolvem mania severa, ao invés experimentam episódios moderados de hipomania que são alterados com depressão, esta forma da doença é chamada de Bipolar II. Quando quatro ou mais episódios da doença ocorrem em 12 meses, é dito que se sofre de ciclo rápido do DBP. Algumas pessoas apresentam múltiplos episódios em uma semana ou em um mesmo dia. Este ciclo rápido tende a se desenvolver quando a doença está adiantada e é mais comum em mulheres do que em homens.

Pessoas com Distúrbio Bipolar podem levar uma vida saudável e produtiva se tratadas efetivamente. Sem tratamento, no entanto, o curso natural do distúrbio tende a piorar. Com o tempo as pessoas podem passar a sofrer mais frequentemente (ciclos mais rápidos) e episódios mais severos de mania e depressão, do que aqueles que aconteciam quando a doença começou. Mas, na maioria dos casos, com tratamento adequado é possível levar uma vida produtiva e com qualidade.

### **Crianças e adolescentes podem ter DBP?**

Crianças e adolescentes podem desenvolver distúrbio bipolar, sendo mais provável afetar crianças cujos pais já têm a doença.

Ao contrário dos adultos, que tendem a apresentar episódios mais definidos, crianças e adolescentes com a doença, geralmente experimentam rápidas mudanças de humor entre depressão e manias, diversas vezes ao dia. Estas crianças são mais prováveis a serem irritadas e terem comportamentos destrutivos do que a serem felizes. Sintomas misturados também são comuns em jovens com bipolar.

Pode ser difícil diagnosticar DBP em crianças e adolescentes porque o distúrbio pode ser confundido com outros problemas que ocorrem nesta idade, por exemplo, enquanto irritabilidade e agressividade podem indicar DBP, podem também ser sintomas de déficit de hiperatividade, desordem de comportamento, ou outros tipos de desordens mentais, comuns entre adultos como depressão severa ou esquizofrenia. O abuso de drogas também pode levar a estes sintomas.

Como em qualquer doença, a eficácia no tratamento depende do diagnóstico correto. Crianças ou adolescentes com sintomas emocionais ou comportamentais devem ser avaliadas por um profissional de saúde mental. Qualquer crianças ou adolescentes que tenha pensamentos suicidas, ou fale em suicídio deve ser levada a sério e receber ajuda de um profissional imediatamente.