

Transtorno bipolar: um problema que afeta os relacionamentos

Enio Rodrigo



Parceiros ansiosos e irritáveis, com foco no imediato e que sofrem com seus atos impulsivos. Um ciclo que passa pela depressão de maneira prolongada, pela culpa projetada em terceiros e finalmente na reincidência do mesmo tipo de comportamento. Esse tipo de rotina pode ser indício do transtorno bipolar, mas na grande maioria das vezes é difícil de ser diagnosticado.

Ao contrário da ideia geral de que os indivíduos bipolares convivem apenas com picos de irritabilidade e depressão, o transtorno pode muitas vezes passar despercebido e ser considerado característica da personalidade. O que poucas pessoas sabem é que o transtorno bipolar pode ter ciclos curtos – até mesmo diários – e que os sintomas não necessariamente são distintos: hipomanias, irritabilidade, ansiedade e depressão podem conviver conjuntamente, o que dificulta até mesmo o trabalho dos profissionais de saúde mental para identificar o problema.

“É bom ter em mente que o transtorno bipolar pode ser dividido em dois tipos: o tipo I, que é o mais raro, e onde os ciclos são bastante nítidos e em determinado momento os cônjuges, amigos ou familiares acabam indicando o tratamento para o indivíduo”, explica Doris Hupfeld Moreno, médica psiquiatra, especialista do Instituto de Psiquiatria (IPq) da Universidade de São Paulo (USP) e pesquisadora ligada ao Grupo de Estudos de Doenças Afetivas (Gruda) no mesmo instituto.

“Já o que chamamos de tipo II é mais leve nos períodos mais ativos e acelerados – ou euforias – que caracterizam as hipomanias. À diferença da depressão, não são percebidas como problemáticas – pelo contrário, a pessoa acha que está muito bem –, e nem sempre são facilmente identificadas por pessoas próximas. frequentemente são tidas como ‘da pessoa’, ou seja, fazendo parte da personalidade dela e, portanto, normal”, completa. Vale ter em mente que as depressões nos tipos I ou II são igualmente leves, moderadas ou graves e são o tipo de episódio que mais predomina durante a vida.

De acordo com a pesquisadora, nos indivíduos com transtorno bipolar os sintomas de ambos os pólos podem ser superpostos, – aceleração com ativação e depressão combinadas, por exemplo, podem gerar um sentimento de desespero, angústia e desassossego – e mesmo os estados de hipomania podem se traduzir em impulsividade aumentada para compras, libido, ou ficar obstinado com alguém ou alguma coisa, pensando demais naquilo, sem sair da cabeça, com atitudes compulsivas. Isso tudo muitas vezes é visto pelas outras pessoas,

incluindo cônjuges, como “pequenas manias”, e por definição, não trazem consequências significativas. Se houver grande impacto na vida, trata-se de mania e não mais de hipomania.

“Mas se entendermos que essas pessoas, na verdade, estão vivendo com uma percepção alterada da realidade, é possível que percebamos onde está o perigo disso tudo. Os indivíduos bipolares acabam convivendo com esse atropelo de pensamentos. Estão sempre acelerados – seja focando as coisas de uma forma muito positiva ou muito negativa – e são impulsivos nas suas atitudes. Pensamentos grandiosos fazem parte do quadro clínico e acabam muitas vezes achando que sempre têm razão, são mais inteligentes, são melhores, etc, e se imaginam superiores em alguns ou muitos aspectos, aponta Doris Hupfeld.

Nesse ponto, diz a especialista, é difícil até mesmo convencer esses indivíduos a procurarem ajuda, pois eles também justificam suas atitudes de forma bastante lógica. E como as alterações entre os humores podem ser rápidas – acordar com sentimentos depressivos e ter dificuldades para dormir por não conseguir desligar dos pensamentos ou sempre encontrar nova atividade, por exemplo – tanto os amigos como os parceiros não conseguem definir exatamente o que acontece.

Fato é, que geralmente ocorre uma irritabilidade, uma impaciência, uma pressa – o chamado “pavio-curto” – que costuma não ser identificado pelo paciente e que gera um desgaste contínuo. O parceiro não sabe como encontrará o paciente, se querendo se isolar, cansado e desanimado, se de bem com a vida ou dificultando tudo e encrencando com detalhes, ou ainda estourando. O pior é que o bipolar sempre responsabiliza outros ou condições da vida pelos que lhe acontece.

“Esse otimismo exagerado, esse efeito de ter ideias novas o tempo todo – e de ter resolvido algum problema de forma melhor que os outros – também são acompanhados pelo hábito de achar que a culpa por uma determinada falha nos seus planos foi devido a erros de terceiros: alguém errou, o mercado não estava preparado para a qualidade de determinado serviço, a crise econômica aconteceu. Nunca é culpa dele”, afirma a psiquiatra e pesquisadora. Enio – cortar o que está repetido

Desgaste

Mas esse tipo de oscilação causada pelo transtorno leva a um desgaste. Em especial ao desgaste da relação com o cônjuge. Se em algum momento esse comportamento é visto como algo da personalidade da pessoa, aos poucos os ciclos se tornam claros. Mas pode acontecer o contrário – inicialmente os ciclos serem espaçados e bem definidos e com o passar dos anos se tornarem mais constantes e contínuos.

As obstinações, antes vistas como sinônimo de determinação, tornam-se claramente desproporcionais. O sentimento de perseguição e de desconfiança – que muitas vezes acompanham o transtorno – costumam se refletir na família do parceiro ou parceira. Círculos de amizade podem ficar comprometidos e o isolamento social, em determinados períodos, pode trazer grande sofrimento. “Esse comportamento é comum a todos os bipolares: a sensibilidade exagerada aos acontecimentos, ao estresse, ao que se diz e à opinião alheia e, consequentemente, ao isolamento.”

É nesse ponto que as “pequenas manias” se mostram incapacitantes. “A hipomania pode, claro, se refletir em outros tipos de comportamento que parecem saudáveis, como obstinação por exercícios físicos ou então, como dissemos, compras. Mas existem outros tipos de comportamentos que trazem grande sofrimento. Da mesma forma que os humores se alteram, a libido também pode ficar aumentada. Isso pode levar a traições ou comportamento sexual de risco, por exemplo”, exemplifica Doris Hupfeld.

Outro comportamento que leva a grandes sofrimentos para a relação é o abuso de álcool e drogas. “Essas pessoas com transtorno bipolar acabam usando o álcool e as drogas como um meio de ‘se soltarem’, encontrar a descontração no meio de uma alteração negativa do humor.

Mas o polo inverso é a euforia ou mesmo comportamentos violentos, irritabilidade”, pontua a especialista.

Tratamento

O início do tratamento desses indivíduos se dá, usualmente, quando os sintomas da depressão são preponderantes. Durante o período de hipomania, o trabalho de convencimento é mais complicado.

“Um cônjuge, para tentar convencer o parceiro a iniciar o tratamento, tem de passar por um processo longo e muitas vezes fazer um trabalho de aproximação de profissional e paciente. E mantê-los em tratamento também é complicado, pois ao menor sinal de melhora, eles podem abandonar o tratamento”, afirma Doris.

A especialista lembra também que quando se fala de tratamento, duas questões são especialmente complicadas. Primeiro, quando a visita ao psicólogo ou psiquiatra se inicia no período depressivo, muitas vezes o quadro de transtorno bipolar não é identificado. Isso pode levar a tratamentos medicamentosos baseados em antidepressivos. Esse tipo de confusão acaba levando a quadros de euforia ou grave irritabilidade. Por isso é preciso muita atenção.

Uma segunda questão levantada pela especialista e pesquisadora é sobre a interrupção do tratamento para o transtorno bipolar de forma muito brusca, por abandono do paciente ou por condições como a gravidez.

“Observamos também que muitos pacientes que passam por esse período de mania ou hipomania muitas vezes demonstram uma perda da sensibilidade e de sentimentos, uma superficialidade e frieza nas relações antes amorosas e de carinho. Há um distanciamento interior, por mais que os sentimentos exaferados e patológicos estejam à flor da pele. Precisa ficar claro que os sintomas levam a uma perda de liberdade intensos, pois eles são determinados pela doença, não mais pela sua vontade”, explica Doris Hupfeld.

A surpresa fica por conta do contraste desse tipo de comportamento com a ideia geral de que o tratamento medicamentoso é que poderia “mudar a personalidade”. “A medicação não muda a personalidade de ninguém. Ela ajuda as pessoas a deixarem de pensar de modo distorcido, por meio de uma lógica alterada pelo transtorno. É comum os pacientes reavaliarem seus comportamentos após algum tempo do início das consultas à medida que os medicamentos fazem efeito, e passarem a agir de forma mais centrada”, explica a psiquiatra.

O perigo, então, estaria em interromper um processo que ajuda no equilíbrio do indivíduo, pois isso poderia contribuir para que o transtorno tome outros contornos e que o tratamento, que já é um processo difícil de ser iniciado, se torne ainda mais distante do paciente e que possa trazer mais sofrimento para o cônjuge e para sua família.

Fonte: O que eu tenho?. [Portal]. Disponível em: <<http://www.oqueeutenho.com.br/8268/transtorno-bipolar-um-problema-que-afeta-os-relacionamentos.html#axzz26jj0fqYC>>. Acesso em: 17 set. 2012.