TRANSTORNO BIPOLAR: USO DE MEDICAMENTOS E PSICOTERAPIA NA ABORDAGEM TERAPÊUTICA[1]

Yasmin De Freitas Dutra[2], Rafaela Ferreira Perobelli Dumoncel[3]

[1] Trabalho desenvolvido na disciplina Psicofarmacologia do Curso de Psicologia da UNIJUÍ.
[2] Acadêmica do Curso de Psicologia da UNIJUÍ. E-mail: yasmin.dutra@sou.unijui.edu.br.
[3] Professora da UNIJUÍ, Doutorado em Ciências Farmacêuticas. E-mail: rafaela.dumoncel@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

Os medicamentos com ação no Sistema Nervoso Central (SNC), segundo Stahl (2013), têm o poder de transformar a dor e a ansiedade em esperança e alívio. No Brasil, dados do Conselho Federal de Farmácia apontam que houve um aumento de 58% na comercialização de antidepressivos e estabilizadores de humor entre 2017 e 2021. A pandemia do Covid-19 impulsionou esse crescimento, com aumento de 17% em 2020 e 12% em 2021, refletindo uma necessidade de cuidados e orientações médicas para evitar o uso indiscriminado desses medicamentos (Rocha, 2023).

A busca por equilíbrio mental é relevante na atualidade e tem impulsionado um movimento de autocuidado e procura por ajuda profissional. Reflete um interesse crescente em questões psicológicas, resultando em uma maior descoberta de diagnósticos precoce e na redução do estigma associado à saúde mental. Considerando estes aspectos, o objetivo principal deste trabalho é abordar o caso de um paciente com diagnóstico de depressão e transtorno bipolar e o tipo de tratamento medicamentoso utilizado. Nesse contexto, o estudo se alinha ao terceiro item dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que se refere à Saúde e Bem-estar. O ODS 3 visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, sendo um dos principais objetivos da Agenda 2030 da ONU.

METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de experiência conduzido na disciplina de Psicofarmacologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ). Para a condução deste relato, foi realizada seleção de um participante, onde foi considerado o diagnóstico patológico e o uso de medicamentos empregados para o SNC. Ocorreu uma conversa inicial com o paciente para estabelecer uma relação terapêutica e compreender melhor sua história e contexto (conduzida de forma remota) e em seguida, por

meio de documento escrito, foram encaminhadas as perguntas norteadas pela orientadora deste trabalho. Foi deixado ao critério do participante escolher aquilo que se sentia mais confortável para responder. As perguntas foram divididas em 4 seções: informações pessoais do participante, história clínica, uso de medicamentos e história de transtornos mentais e comportamentais, contendo 5 a 10 perguntas em cada seção.

A partir das respostas do questionário, foram realizadas pesquisas acerca das patologias e dos medicamentos utilizados, no qual envolveu uma seleção de livros, artigos científicos, teses, dissertações provenientes de bases de dados acadêmicas como PubMed, além de pesquisas em instituições nacionais como o Ministério da Saúde e reportagens.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O relato abordou o caso de um jovem adulto do sexo masculino, de 24 anos de idade, com nível de escolaridade superior incompleto e ocupação como freelancer. O paciente está atualmente em um relacionamento estável de 1 (um) ano e não tem filhos. Apresenta diagnóstico de depressão e transtorno bipolar. De acordo com Welch (2018), o transtorno bipolar é caracterizado por mudanças extremas de humor, onde os ânimos podem ser exagerados e desenfreados, incluindo episódios de mania e depressão. O paciente relatou que esses sintomas começaram a ser percebidos por ele aos 15-16 anos de idade, quando ele sentiu uma grande pressão para decidir sobre seu futuro acadêmico, uma vez que a escolha da faculdade era iminente. A falta de clareza sobre seus objetivos e a urgência dessa decisão desencadearam uma série de episódios depressivos, acompanhados por sentimentos de raiva em relação ao mundo e à sociedade.

No âmbito biológico, a depressão pode estar relacionada a desequilíbrios neuro-hormonais. A psiquiatria biológica busca compreender a depressão como resultante desses déficits e propõe intervenções medicamentosas para compensá-los. Essa abordagem destaca a importância dos aspectos neuroquímicos na compreensão e tratamento da depressão na adolescência. Já no campo psicológico, a psicanálise relaciona a depressão a um processo de luto pela perda da estrutura infantil (Monteiro & Lage, 2007). A adolescência, como período de transição e mudanças significativas, pode ser especialmente desafiadora, a dificuldade em lidar com essas mudanças e a busca por uma identidade própria podem contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos nessa fase da vida.

No contexto deste caso, a fase de transição da adolescência foi caracterizada por uma

intensificação dos conflitos internos do paciente, os quais foram agravados pela persistência das incertezas até os 19 anos de idade. Nessa idade, o paciente ainda enfrentava dificuldades em lidar com as expectativas sociais e familiares, o que contribuiu para o agravamento de sua condição emocional. A narrativa do paciente sugere que esse período de transição foi marcado por uma combinação de fatores individuais e contextuais que impactaram sua saúde mental. A pressão para tomar decisões importantes sobre o futuro, aliada à expectativa social e familiar, evidencia a importância de considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também os contextos de vida na compreensão dos sintomas apresentados pelo paciente.

O paciente buscou ajuda médica e foi diagnosticado com sintomas de depressão e transtorno bipolar. De acordo com Welch (2018), o transtorno bipolar na adolescência apresenta desafios singulares, especialmente devido à imprevisibilidade das flutuações de humor, desde episódios de alta energia e euforia até períodos de profunda depressão. Os adolescentes enfrentam uma montanha-russa emocional difícil, a variabilidade na intensidade e frequência desses ciclos torna a previsão e o manejo dos sintomas uma tarefa árdua.

O tratamento do transtorno bipolar frequentemente requer uma combinação de medicamentos para alcançar a remissão dos sintomas. O paciente relata que já fez uso de sertralina e outros antidepressivos cujo nome não recorda, mas que seus sintomas de ansiedade pioraram e que começou a apresentar insônia, irritabilidade, preocupação excessiva e pensamentos inquietantes. Também descreveu os episódios como estar preso em um túnel escuro, onde as preocupações se repetem sem fim e parece não haver saída, surgem de repente e sem controle, lhe trazendo sensação de insegurança e incapacidade de relaxar.

Atualmente, faz uso de carbonato de lítio 450 g, o qual tem proporcionado uma melhora significativa em seus sintomas. A melhora observada sugere uma resposta mais favorável ao tratamento em relação aos outros medicamentos que apenas exacerbaram sua ansiedade. O lítio é um medicamento que tem sido usado para tratar o transtorno bipolar há mais de 50 anos, ele é muito eficaz e ajuda a controlar os episódios maníacos. Embora não se saiba exatamente como o lítio funciona, estudos apontam que ele pode afetar a forma como as células se comunicam entre si, inibindo certas enzimas e modulando proteínas que são importantes para a regulação do humor. Isso pode ajudar a reduzir a intensidade e a frequência dos episódios maníacos e depressivos (Stahl 2022).

Além disso, é considerado um tratamento de primeira escolha, de acordo com Stahl (2022), a dose inicial é baixa e gradualmente aumentada até que o paciente atinja a dose

eficaz. O uso do lítio tem sido estudado para possíveis aplicações em outras condições, como a depressão, e tem sido utilizado em combinação com outros medicamentos.

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2016, Portaria nº 315), a farmacoterapia é a principal abordagem a ser seguida e recomenda-se como monoterapia de primeira linha o carbonato de lítio em todas as fases do tratamento. Para tratar episódios depressivos, podem ser utilizados também a lamotrigina e a quetiapina, já para os episódios de mania a combinação de um estabilizador de humor (como carbonato de lítio, ácido valproico ou carbamazepina) com um antipsicótico como a risperidona se mostrou mais eficaz. Estudos ressaltaram que o tratamento deve ser individualizado, considerando as necessidades específicas de cada paciente.

Além do tratamento medicamentoso, o paciente relata que buscou atendimento psicológico devido a sintomas de isolamento social, disfuncionalidade no trabalho e nas relações interpessoais, os quais têm sido persistentes desde a adolescência. Por isso realiza acompanhamento com psicólogo, inicialmente de forma semanal e atualmente quinzenal, com foco na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). De acordo com Basco & Rush (2009), a psicoterapia pode amparar o efeito da medicação, fornecendo estratégias para auxiliar na consistência na tomada de medicação. O paciente não faz uso de tabaco, consome álcool em quantidades mínimas, alegando ser menos de uma vez por semana e utiliza erva natural com menos frequência do que o álcool.

O paciente relatou recorrência dos sintomas ao longo do tempo e declarou que nunca ocorreu internação psiquiátrica, mas tem preocupações com possíveis recorrências futuras que possam levar a internação. Estudos apontam que as taxas de suicídio são até 20 vezes maior em individuos com transtorno bipolar em comparação com a população geral, até um terço dos pacientes bipolares tenta suicídio pelo menos uma vez na vida, e 10% a 20% cometem suicídio de fato (Stahl 2022).

Em relação à sua experiência, o paciente expressa uma mistura de resignação e tristeza, lamentando não ter buscado tratamento mais cedo, não experimentou períodos significativos de melhora em sua saúde mental e descreve sua condição atual como volátil. No entanto, afirma ter adquirido habilidades de enfrentamento e estratégias de autocuidado ao longo dos tratamentos, destacando a importância de desafiar crenças limitantes e adotar uma perspectiva de que "tudo é um fragmento da história". O desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e a adoção de uma perspectiva mais adaptativa são fundamentais para a gestão

a longo prazo do Transtorno Bipolar (Basco & Rush 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência destacou a complexidade do tratamento farmacológico e os desafios enfrentados por um paciente diagnosticado com depressão e transtorno bipolar e ressaltou a importância de uma abordagem envolvendo tratamentos medicamentosos e não medicamentosos. Uma intervenção medicamentosa é adequada, mesmo que demande um processo de ajuste para encontrar a medicação mais eficaz, e a psicoterapia oferece recursos essenciais. Diante disso, recomenda-se uma abordagem personalizada, que integre cuidados medicamentosos com psicoterapia contínua e um plano, visando prevenir recorrências e futuras crises. Ao adotar uma abordagem centrada no paciente, é possível ajudá-lo a alcançar uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar. Psicofarmacologia. Psicoterapia. Saúde Mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASCO, Mônica, Ramirez; Rush, John A. Terapia cognitivo-comportamental para transtorno bipolar. tradução Fabiana Kanan Oliveira. 2ª ed. Porto Alegre. Artmed, 2009.

MINISTÉRIO da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas transtorno afetivo bipolar do tipo I. PORTARIA nº 315, de 30 de março de 2016. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2016/pcdt_transtornoafetivobipolar_tipoi.pdf]. Acesso em: 07 jun de 2024.

Monteiro, K, C. Lage, A, M, V. A depressão na adolescência. Psicologia em Estudo. Maringá, v. 12, p. 257-265, 2007.

STAHL, Stephen M. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 5ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2022.

ROCHA, Lucas. Uso de medicamentos para a saúde mental cresce no Brasil; especialistas alertam sobre cuidados. CNN Brasil, 2023. Disponível em: [https://www.cnnbrasil.com.br/saude/uso-de-medicamentos-para-a-saude-mental-cresce-no-brasil-especialistas-alertam-sobre-cuidados/]. Acesso em: 02, jun. de 2024.

WELCH, Edward T. Transtorno bipolar : ajuda e compreensão para mudanças extremas de humor. tradução: Antonivan Pereira. São José dos Campos, SP. Fiel, 2018.