

Terapia Cognitiva-Comportamental para o tratamento do Transtorno de Humor Bipolar

Dra. Arianne de Sá (CRP: 07/15985)

Psicóloga / Doutoranda em Psicologia Clínica



Oscilações de humor abruptas, sem motivos claros; tristeza, falta de energia e motivação para agir que, de uma ora para outra, viram uma alegria extrema, agitação, sensação de que tudo é possível de ser feito; irritação, impulsividade, gastos além das possibilidades, promessas que não podem ser cumpridas e uma certa “onipotência em relação à vida”. Estes são apenas alguns dos sintomas que podem caracterizar o transtorno de humor bipolar (THB), que é uma doença crônica, que necessita de acompanhamento e controle por toda a vida.

Estima-se que esse tipo de transtorno atinge 4% da população brasileira, sendo caracterizado por dois quadros de humor: mania e depressão. Esses quadros, tão diferentes, aparecem de forma alternada ou, mais raramente, de forma mista. A idade média de início do transtorno é por volta dos 30 anos. Em algumas pessoas, o primeiro episódio pode ocorrer por volta dos 5 ou 6 anos, ou ainda, após os 70 anos. Em média, 50% dos pacientes portadores deste distúrbio tem familiares com alguma forma de distúrbio de humor.

O diagnóstico, geralmente, não é fácil, tendo em vista que esse tipo de transtorno não tem um padrão uniforme. Muitas vezes, temos quadros mistos, ou seja, pode surgir

uma depressão inicial e, depois de alguns anos, surgir o quadro maníaco. Por essa razão, o diagnóstico correto é demorado.

A Terapia Cognitiva-Comportamental (TCC) para o portador de THB possui sempre algumas fases. Por ser um transtorno crônico, o elemento educacional é importante, para que a cooperação e a adesão ao tratamento fiquem mais fáceis. Estimula-se o paciente a perguntar sobre seu transtorno, causas e tratamento. O modelo cognitivo é apresentado e se ensina a pessoa a identificar e a analisar as mudanças cognitivas e comportamentais que ocorrem na depressão e mania: seus pensamentos automáticos e as distorções do pensamento, bem como os comportamentos e sentimentos que os acompanham. Os problemas psicossociais e interpessoais são discutidos e são ensinadas técnicas para que sejam melhor manejados (Neto, 2004).

De forma didática, pode-se enumerar como fases e objetivos da TCC para os portadores do transtorno bipolar: 1) educar pacientes e seus familiares e amigos sobre o transtorno bipolar, seu tratamento e dificuldades associadas à doença; 2) ajudar o paciente a ter um papel mais ativo no seu tratamento; 3) ensinar métodos de monitoramento da ocorrência, gravidade e curso dos sintomas maníaco-depressivos; 4) facilitar a cooperação com o tratamento; 5) oferecer técnicas não farmacológicas para lidar com pensamentos, emoções e comportamentos problemáticos; 6) ajudar a controlar sintomas leves sem necessidade de modificar medicação; 7) ajudar a enfrentar fatores de estresse que podem interferir no tratamento ou precipitar episódios de mania ou depressão; 8) estimular a aceitação da doença; 9) diminuir o trauma e estigma associados ao transtorno; 10) aumentar o efeito protetor da família; 11) ensinar habilidades para lidar com problemas, sintomas e dificuldades (Neto, 2004). Estudos vêm demonstrando que tais estratégias adotadas pela TCC têm eficácia terapêutica, tornando o paciente bipolar mais autocontrolado, ajudando-o a ter mais equilíbrio e, conseqüentemente, melhor qualidade de vida.