Conheça a ABRATA

ABRATA

Associação Brasileira de Familiares,
Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos

Tel: (11) 3256-4831

www.abrata.org.br

Material destinado ao paciente

apoio:

AstraZeneca

1624012 – Produzido em Abril de 2014

CONVERSANDO SOBRE TRANSTORNO BIPOLAR 2

A qualidade de vida dos portadores de Transtorno Bipolar

ABRATA

Associação Brasileira de Familiares,
Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos

apoio:

AstraZeneca

Vol_2_ABRATA.indd Spread 1 of 8 - Pages(16, 1)

07/04/2014 11:45:23

Sumário

1. O que é qualidade de vida.....pág. 3

2. TB x qualidade de vida.....pág. 5

3. Objetivos do tratamento.....pág. 7

4. Orientações práticas para manter o bem-estar...pág. 9

A **ABRATA - Associação Brasileira dos Amigos, Familiares e Portadores de Transtornos Afetivos -** é uma entidade sem fins lucrativos, fundada em 1999 e dirigida por voluntários.

A ABRATA complementa o trabalho do psiquiatra e do psicólogo através de educação sobre a doença (psicoeducação). Realizamos este trabalho através de **Grupos de Apoio Mútuo** (em que os participantes trocam experiências sobre a convivência com a doença). Temos grupos específicos para portadores e outros para familiares. Oferecemos também **Palestras Psicoeducacionais**, conduzidas por profissionais do nosso Conselho Científico, além do **Grupo de Acolhimento**, que é a porta de entrada para a ABRATA.

A participação nas diversas atividades da ABRATA é gratuita.

Você tem dúvidas, perguntas e precisa de mais informações e o apoio de uma comunidade que passou e/ou passa pelo que você está passando?
Entre em contato com a ABRATA
Ligue para nós no telefone (11) 3256-4831 de 2ª a 6ª feira das 13h30 às 17h00, para obter mais informações ou para confirmar a sua presença nos grupos.

Nosso site **www.abrata.org.br** contém inúmeros artigos, entrevistas, notícias, vídeos e folhetos para download sobre o Transtorno do Humor: depressão e bipolaridade.

Vol_2_ABRATA.indd Spread 2 of 8 - Pages(2, 15) 07/01/2014 11:45:25

Autores desse volume:

- *Elisabeth Maria Sene-Costa - CRM/SP 21458*
- *Marcia Britto de Macedo Soares - CRM/SP 62264*
- *Yara Garzuzi - CRP/SP 06/69442*

Referências bibliográficas:

1. *The WHOQOL Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W editors. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag; 1994. p. 41-60.*

2. *Fleck MPA et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Rev. Saúde Pública 1999; 33 (2).*

3. *Bullinger D. Locomotor disability in very elderly people, Bristish Medical Journal. 1993; 301: 216-220.*

4. *Ishak WW et al. Health-related quality of life in bipolar disorder. Bipolar Disorders 2012; 14: 6-18.*

5. *Michalak EE et al. Bipolar disorder and quality of life: a patient-centered perspective. Qual Life Res 2006; 15: 25-37.*

6. *Judd et al. The long-term natural history of the weekliy symptomatic status of bipolar I disorder. Arch Gen Psychiatry 2002; 59(6): 530-7.*

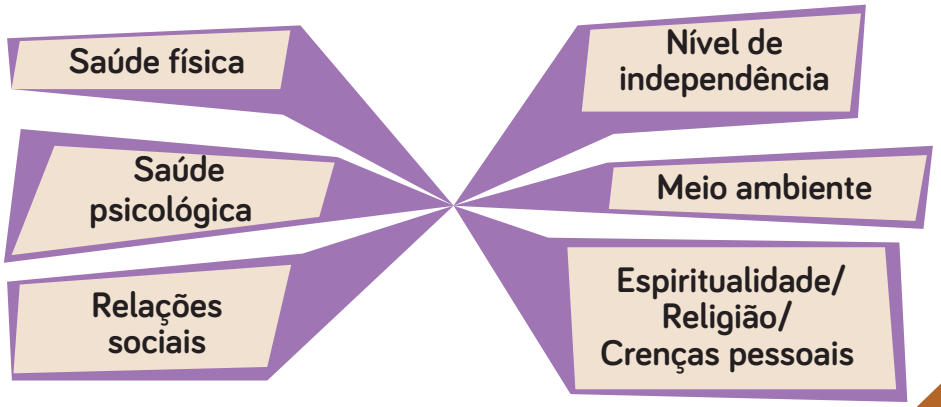
7. *Judd et al. A prospective investigation of the natural history of the long-term weekly symptomatic status of bipolar II disorder. Arch Gen Psychiatry 2003; 60(3): 261-9.*

1. O que é qualidade de vida

O conceito de qualidade de vida tem sido estudado há aproximadamente 50 anos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), é um conceito subjetivo e multidimensional que avalia a sensação geral de bem-estar, a percepção do indivíduo de sua posição na vida, o contexto da cultura e dos valores sociais em que está inserido e sua percepção em relação às suas metas, expectativas, padrões e preocupações.

Ou seja, esse conceito não se baseia apenas na avaliação dos sintomas, mas num entendimento mais amplo do indivíduo, analisando o exato impacto da doença em diferentes esferas:



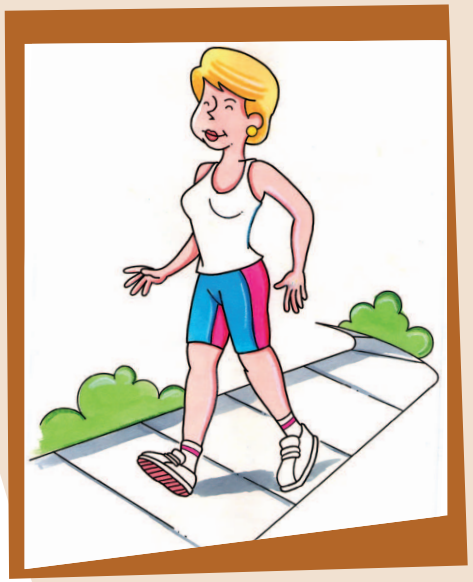
Vol_2_ABRATA.indd Spread 3 of 8 - Pages(14, 3) 07/01/2014 11:45:27

Ao longo do tempo, com os avanços no tratamento das doenças médicas, incluindo os transtornos mentais, **deixamos de pensar em quantidade de vida e passamos a pensar em qualidade de vida**.

Quanto mais vivemos, aprendemos e envelhecemos, mais precisamos estar em equilíbrio com o que é possível ser feito. Para isso, devemos ser funcionais nas nossas atividades, de modo a produzir resultados satisfatórios para nós mesmos e para a sociedade.

11. Álcool e outras drogas: evitar, de toda forma, pois qualquer droga interfere na manutenção do seu bem-estar, além de poder interferir no efeito dos medicamentos.

12. Atividade física: fazer exercícios de preferência pela manhã e cerca de 4 vezes por semana.



13. Autoestima: valorizar-se, acreditar em si mesmo, conscientizar-se da doença e administrá-la da melhor maneira possível.

Vol_2_ABRATA.indd Spread 1 of 8 - Pages(1, 13) 07/01/2014 11:45:27

8. Rotina: criar agenda de atividades diurnas e noturnas, procurar manter horários regulares para atividades de higiene, alimentação, trabalho, descanso.

9. Sono: deitar e acordar sempre na mesma hora, evitar mudanças de fuso horário e substâncias que interfiram no seu descanso.

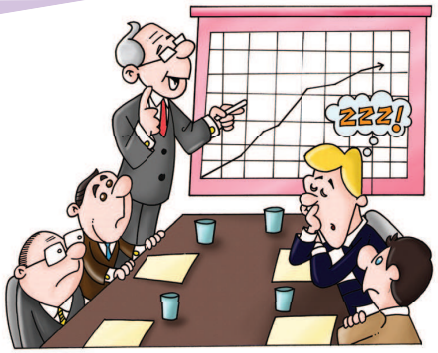
10. Alimentação: fazer dieta saudável, evitando alimentos gordurosos, com sal e carboidratos.

2. TB x qualidade de vida

O Transtorno Bipolar (TB) é uma doença crônica, recorrente, e é a terceira causa de incapacitação dentre outras doenças mentais segundo a OMS.

Na maioria das vezes, a doença causa um impacto negativo no funcionamento psicossocial (envolvendo aspectos sociais e psicológicos), familiar, profissional e na saúde física dos portadores, acarretando prejuízos na qualidade de vida como:

- Problemas nos relacionamentos emocionais e interpessoais, como separações;
- Problemas de saúde (associação com doenças clínicas e outros transtornos mentais, como abuso de álcool e drogas);
- Problemas no trabalho (**queda de produtividade**, faltas, perdas salariais, perda de emprego);

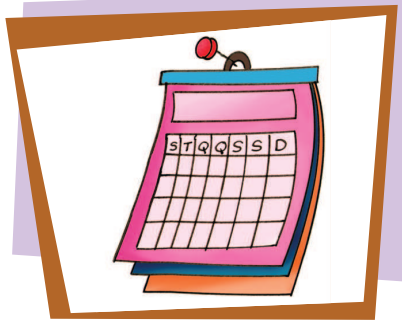


Vol_2_ABRATA.indd Spread 5 of 8 - Pages(12, 5) 07/01/2014 11:45:51

- Acidentes com veículos automotores;

- Disfunções cognitivas*, etc.

Segundo a OMS, um paciente que comece a apresentar sintomas de TB aos 25 anos pode perder até:



- 9 anos de expectativa de de vida devido à associação com outras doenças (principalmente doenças cardiovasculares);
- 14 anos de produtividade;
- 12 anos de um bom estado de saúde geral.

Na literatura científica, é bem estabelecido que **portadores de TB - especialmente se não tratados adequadamente - apresentam piores índices de funcionamento global e de qualidade de vida** em comparação

*Funções cognitivas: capacidade de raciocinar, memorizar, focar a atenção

5. Conhecimento da doença e grupos de apoio: conhecer o que é o TB, informar-se e participar de atividades como **Grupos de Apoio Mútuo** e Palestras Psicoeducacionais (ABRATA).

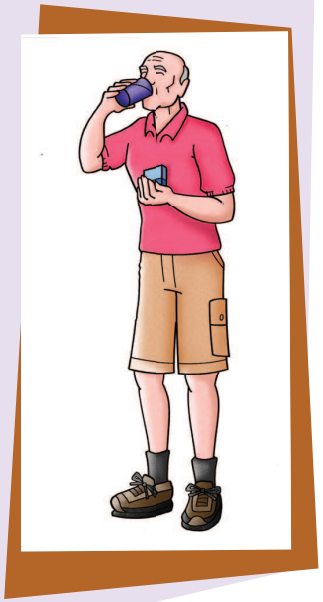
6. Apoio social e familiar: comunicar-se espontaneamente com familiares e amigos e solicitar e aceitar ajuda.

7. Estresse: diminuir fatores de risco e mudar hábitos para evitar o desencadeamento de novos episódios, além de criar estratégias de autoproteção.

Vol_2_ABRATA.indd Spread 6 of 8 - Pages(6, 11) 07/04/2014 11:45:54

2. Quadro de humor:
fazer diariamente um quadro que caracterize seu humor durante todo o dia, para seu controle e de seu médico.

3. Adesão ao tratamento:
seguir as orientações médicas, comparecer regularmente às consultas, não parar de tomar o medicamento, não fazer mudanças por conta própria (sem autorização médica) e não esquecer de tomar todas as doses, conforme prescrito pelo médico.



4. Psicoterapia: fazer tratamento psicoterápico regularmente - individual, de casal ou familiar, de acordo com o caso.

com indivíduos da população geral (que não apresentam diagnóstico de transtorno psiquiátrico), com portadores de outros transtornos mentais (como depressão unipolar e ansiedade) e de outras doenças médicas (como asma, gastrite, obesidade).

Em especial, a presença de sintomas depressivos no TB, seja nas fases depressivas ou no que chamamos de "sintomas depressivos residuais" (aqueles que permanecem em menor número e em menor intensidade, mas que ainda assim interferem no dia a dia do indivíduo), está associada a um comprometimento maior nas avaliações das diferentes dimensões da qualidade de vida.

3. Objetivos do tratamento

O tratamento adequado das fases depressivas, de mania e hipomania, com consequente desaparecimento dos sintomas, é o objetivo inicial da terapia médica do TB

No entanto, a **recuperação da qualidade de vida vai além do desaparecimento dos sintomas.**

Vol_2_ABRATA.indd Spread 7 of 8 - Pages(10, 7) 07/01/2014 11:45:57

Assim, o tratamento deve abranger diferentes aspectos como:

- Restabelecimento de **relações interpessoais** e familiares;
- Recuperação do funcionamento profissional;
- Tratamento e manutenção de um bom estado de saúde física;

- Estímulo à prática de **atividades físicas**, à manutenção de uma rotina e dos hábitos saudáveis;

- Envolvimento com atividades de lazer e em atividades de apoio psicossocial;
- Maior conhecimento da doença, seus sintomas e tratamento.

Dessa forma, os portadores de transtorno bipolar devem estar sempre atentos às suas condições e avaliar sua qualidade de vida nas diferentes esferas.

4. Orientações práticas para manter o bem-estar

A seguir, estão algumas orientações práticas para que os portadores de TB mantenham o seu bem-estar físico, psicológico, interpessoal, ambiental, espiritual e de independência.

1. Oscilações do humor:
observar, reconhecer, identificar e monitorar cada flutuação de humor.

Vol_2_ABRATA.indd Spread 8 of 8 - Pages(8, 9) 07/01/2014 11:45:58