Digerindo a Bipolaridade

Histórias de um Bipolar

ALEXANDRE FIUZA



digerindo a

BIPOLARIDADE
HISTÓRIAS DE UM BIPOLAR POR A L E X A N D R E F I U Z A

Prefiro ter sal

Prefiro ser louco, Prefiro ter sal,
Prefiro surtar,
A ter que ser normal

Prefiro ser passional,
Prefiro ser poético,
A ter um olhar tão convencional.

Prefiro ser intenso
Prefiro ser estranho
A ter que relegar meus melhores sonhos

Prefiro minhas angustias
Prefiro minha intuição
A ser colocado no molde da razão

Prefiro os traços bem delineados Do que ser do clube dos alienados.
- Alexandre Fiuza.

D E D I C A T Ó R I A

Dedico este livro a Sonia, minha amada esposa, às minhas filhas, Bianca e Giulia, e aos meus pais, por me darem o apoio necessário para que eu voltasse a sentir gosto pela vida.
E principalmente, ao meu Deus.

AG R A D E C I M E N T O S

Agradeço ao meu médico e amigo Dr. Luiz Henrique Wizniewsky, que, sem saber, despertou em mim o desejo de transmitir minhas experiências aos outros portadores. À Marize e Arnaldo, à Ana e a todos aqueles que forneceram seus depoimentos. À Erlen Matta e à Paula C. Seabra Dutra, criaturas que se dedicaram de maneira tão altruísta ao meu projeto. À Dra. Márcia Mezzomo, por ter me auxiliado na parte conceitual. E finalmente, ao grande Beto Muniz, que editou o livro e tem sido mais que um irmão.

DIGERINDO A BIPOLARIDADE

Quando diagnosticado portador do Transtorno Afetivo Bipolar, embora sentisse um alívio por saber que não se tratava de uma falha de personalidade ou de caráter e sim dos sintomas de uma doença, confesso que fiquei um tanto "perdido"... Busquei literatura sobre o assunto e percebi que a existente era escassa, além de não responder questões simples as quais eu não compreendia.

Então, fiz uma pesquisa extensa cujo resultado foi o livro. Nele, relato minhas experiências e as de outros bipolares para facilitar o entendimento destas questões.

O prisma que vivenciei como portador do Transtorno, ao meu ver, será uma grande ajuda a outros portadores, bem como, à suas famílias, pois não se sentirão mais sozinhos ao enfrentar os sintomas. Tenho certeza que todos os portadores se identificarão de alguma maneira com as nuances destas vivências.

Desejo sinceramente com meu livro trazer um modesto norte, bem como, alento para todos os bipolares e aos que convivem com eles.

E espero que o livro seja útil para demonstrar que nossa ***"tribo"*** é muito interessante, criativa e sensível...

PREFÁCIO

Segundo o Código Internacional de Doenças (CID.10), o transtorno bipolar é definido como um problema afetivo, "caracterizado por dois ou mais episódios nos quais o humor e o nível de atividade do sujeito estão profundamente sendo que este distúrbio consiste perturbados, em algumas

ocasiões de uma elevação do humor e aumento da energia e da atividade (hipomania ou mania) e em outras, de um rebaixamento do humor e de redução da energia e da atividade (depressão)".

Ao envolver a afetividade, o transtorno altera o modo de sentir, de perceber e de interpretar o mundo em seus portadores e, consequentemente, a sua forma de

reagir e de se relacionar. Ou seja, as pessoas afetadas podem apresentar comportamentos estranhos e bizarros sob o ponto de vista de um “código de normalidade de comportamento”, pelo qual a maioria das pessoas baseia-se. Assim, a princípio, o que mais chama atenção são os comportamentos incomuns, exagerados e dramáticos, causando estranheza e incompreensão dos que rodeiam o portador do transtorno. A sensação de incompreensão não fica restrita àqueles que convivem com o portador, mas atinge também o próprio, e de uma forma arrasadora, gerando
consequentemente, uma
solidão.
o isolamento e, imensa sensação de

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), teremos 340 milhões de pessoas atingidas por transtornos de humor nos próximos anos; por isso, torna-se evidente a necessidade de uma nova atitude frente a essa problemática. A desinformação e o preconceito, historicamente, sempre atuaram como grandes causadores de inúmeros males, doenças e tragédias da vida humana, além de atuarem como obstáculos na busca de soluções e na superação de problemas.

É justamente por este “vazio” da sensação de incompreensão e de solidão que este livro emerge como um instrumento de preenchimento. Baseado numa experiência pessoal, oferece a possibilidade de supressão desse hiato. Relata, de forma clara, a vivência de um portador do transtorno, mostrando que a incompreensão pode ser sanada por meio da informação e que a grande dor da solidão (inerente a qualquer ser humano) pode ser minimizada pela identificação. Esse é o sentimento que nos possibilita sentirmos pertencer a algo, não estamos sozinhos e não sermos os únicos a enfrentar uma adversidade.

Aqui, nenhum aspecto é ocultado, mas sim abordado de forma aberta, franca e honesta. Cada nuança é explorada e exposta de maneira realista. A realidade, diferente do que se imagina, não se apresenta de forma dramática ou calamitosa; apesar de tudo, consegue-se manter um humor otimista já que existe uma saída viável e possível. Esta é a qualidade maior do livro, compartilhar a vivência dessa possibilidade.

JULIANA MÁRIZ MARTINEZ - PSICÓLOGA

Capítulo I – A descoberta.

BIPOLARIDADE

Linha demarcatória da sanidade. Da santidade à imoralidade. Da alegria à tristeza. Do poder à total fraqueza.

Do espírito que voa como um pássaro livre A contradição da prisão num abismo. Da genialidade à mediocridade Do positivo ao negativo.

Somos diferentes das pessoas “normais”. Mas, na realidade, elas talvez sejam mais loucas do que nós.

Em segundos, influenciamos o comportamento das pessoas inteligentes. Daquelas que acreditam em seus sonhos.

Choramos sim, rimos sim, Mas aprendemos com isso.

Lembrem: muitos gênios foram ou são bipolares.
Então, liberte o gênio que existe em você. E, com certeza, irá se surpreender.

Descobrir-se...
EU FUI O RAMBO
Eu tinha a plena convicção de que era o Rambo.

Estava internado em um hospital psiquiátrico, experimentando uma sensação de tremenda explosão da mente. Minha mente girava em uma freqüência totalmente anormal... Mas, que prazer isso me dava! Cheguei a fazer 2000 abdominais em menos de uma hora, corri até a exaustão, tentei até pular o muro do hospital; acreditava mesmo que nada de mal pudesse me atingir.

Mas o que leva uma pessoa a apresentar tais sintomas?
A BIPOLARIDADE

Podemos dizer, de maneira simples, que a bipolaridade tem duas facetas principais. Há dois lados que, por mais que sejam antagônicos, estão presentes no mesmo indivíduo.

Como a própria palavra significa, existem dois pólos e, como são opostos, forma-se o antagonismo da doença. Um deles é a Depressão; o outro, a Mania. Depressão já se ouviu falar e sabe-se muito. Mas o que vem a ser mania?

Conforme a definição da Enciclopédia e do Dicionário – Koogan/Houaiss (1997):

Mania – *s.f. / Psicopatol; Estado de super excitação do psiquismo, caracterizado por temperamento e desencadeamento instintivos e afetivos.*
exaltação do

de impulsos

Os dois pólos influenciam, de maneira marcante, as características de personalidade dos portadores da bipolaridade, gerando, em nós, bipolares, uma visão particular do mundo.

Vamos conhecer mais os dois lados da bipolaridade?
O PÓLO DA MANIA

Conforme declarou Dr.Geraldo José Ballone **1**, médico psiquiatra, professor de psiquiatria da Faculdade de Medicina da PUCCAMP, durante 21 anos:

- "...O humor elevado de um Episódio Maníaco pode ser descrito, incomumente bom, alegre ou excitado. Embora o humor elevado seja considerado o sintoma prototípico, a perturbação predominante do humor pode ser irritabilidade.

- A auto-estima inflada tipicamente está presente, indo desde uma autoconfiança sem crítica até uma acentuada grandiosidade que pode alcançar proporções delirantes.

- Quase que invariavelmente, existe uma diminuição da necessidade de sono. A pessoa, em geral, desperta várias horas antes do horário habitual, sentindo-se cheia de energia. Quando a perturbação do sono é severa, ela pode passar dias sem dormir e, ainda assim, não sentir cansaço.

- Os indivíduos podem falar ininterruptamente, às vezes, por horas a fio. Seus pensamentos podem correr, frequentemente, a uma velocidade maior do que pode ser articulada. Com frequência, existe fuga de ideias, evidenciada por um fluxo de fala quase contínuo e acelerado, com mudanças abruptas de um assunto para outro.

- A pessoa pode assumir, simultaneamente, múltiplos novos empreendimentos profissionais, sem levar em consideração possíveis riscos ou a necessidade de

completar cada uma dessas investidas a contento.

- Os indivíduos, frequentemente, exibem agitação ou inquietação psicomotora, andando sem parar ou mantendo múltiplas conversas simultaneamente (por exemplo, por telefone e pessoalmente, ao mesmo tempo).

- Expansividade grandiosidade e social, otimismo injustificado,

fraco julgamento frequentemente levam ao envolvimento imprudente em atividades prazerosas tais como surtos de compras, direção imprudente, investimentos financeiros tolos e comportamento sexual incomum para a pessoa, apesar das possíveis consequências dolorosas dessas atividades.

- O comprometimento resultante da perturbação pode ser suficientemente severo para causar acentuado prejuízo no funcionamento ou para exigir a hospitalização, com o fim de proteger o indivíduo das consequências negativas das ações resultantes do fraco julgamento (por exemplo, perdas financeiras, atividades ilegais, perda do emprego, comportamento agressivo).”

O POLO DA DEPRESSÃO

Este polo é também muito bem retratado pelo Dr. Ballone:
- “...O sentimento de desvalia ou culpa associado com um Episódio Depressivo Maior pode incluir avaliações negativas e irrealistas do próprio valor, preocupações cheias de culpa ou ruminações acerca de pequenos fracassos. Esses indivíduos, interpretam mal eventos triviais frequentemente, ou neutros do

cotidiano como evidências de defeitos pessoais e têm um senso exagerado de responsabilidade pelas adversidades. O sentimento de desvalia ou culpa pode assumir proporções delirantes.

- A auto-recriminação por estar doente e por não conseguir cumprir com as profissionais ou interpessoais em depressão é muito comum.

responsabilidades consequência da

- Muitos indivíduos relatam prejuízo na capacidade de pensar, de concentrar-se ou de tomar decisões. Essas pessoas podem mostrar-se facilmente distraídas ou queixar-se de dificuldades de memória.”

Temos que partir do princípio que nem sempre esses sintomas da bipolaridade estão manifestos de forma tão aguda. Todavia, se não forem administrados e tratados por meio de medicamentos e de psicoterapia, a característica já manifesta pode se acentuar, ou

sintomas concomitantes tendem a mesmo, outros aparecer.

SER DIFERENTE

Para nós, os portadores, a doença é encarada de maneira nada confortável já que ser diferente, em nossa sociedade, é visto de forma negativa. Entretanto, ser bipolar tem também um lado positivo; vou mostrar isso ao longo do livro. À primeira vista, é difícil acreditar que isso seja verdade, de alguma forma, pois se temos algum distúrbio (seja comportamental ou em nossa mente) torna-se difícil nossa aceitação social. E, como resultado, somos marginalizados.

Não pense que estou exagerando. Os portadores de bipolaridade, muitas vezes, não admitem sua doença com medo da reação dos outros. Por exemplo, tomar medicamento é como uma derrota; parece uma muleta que teremos de usar a vida inteira. Até o ato de comprá-lo é, para alguns, uma tarefa gigantesca, pois parece que o farmacêutico olha-nos de maneira desconfiada.

Os próprios familiares e os amigos sentem vergonha ou até ridicularizam o fato de alguém de sua família ou de seu círculo de amizade possuir tal distúrbio.

As pessoas, em geral, pensam em seguir a moda ou em adaptar-se aos integrantes de seu grupo. Isso é natural. Mas, diga-se de passagem, até certo ponto, porque, muitas vezes, alguns se anulam e não conseguem ser o que realmente são. Parece que, para eles, o mais importante é agradar ao grupo. Então, ser diferente está fora de propósito.

Como já foi mencionado, no início do livro, meu objetivo é procurar desmistificar a bipolaridade e o bipolar. Além disso, mostrar às famílias e aos portadores que o conhecimento da doença facilitará a aceitação do portador na sociedade.

Em vista disso, proponho que você, leitor, viaje com a minha mente. Vai ser parecido com um passeio em montanha-russa; tenho certeza de que a experiência será interessante e esclarecedora.

VAMOS AO QUE INTERESSA

O que fazer se receber o diagnóstico? Não precisa se desesperar. Tudo na vida é bipolar... Ou melhor, tem os dois pólos ou dois lados.

Vejamos o raciocínio de uma bipolar sobre a descoberta da doença:

"... só comecei a viver a partir do momento que soube de minha condição, aprendi a me conhecer e minha vida passou a valer a pena. Antes do tratamento, era uma pessoa em constante variação de humor e o resultado era que não me relacionava bem com ninguém. Agora sou outra pessoa."

Eu mesmo pensei que não houvesse solução alguma para meu problema; por isso, considero de grande importância descobrir o diagnóstico, e começar uma nova etapa na vida. Com o tratamento adequado, o bipolar conseguirá recuperar prazeres adormecidos dentro da sua mente. Verá que é muito bom estar vivo! E querer morrer é, na verdade, um desperdício de energias.

Lógico que as pessoas, em geral, ignoram o quanto os pequenos prazeres são importantes para nosso bemestar, o quanto os detalhes minúsculos da vida cotidiana podem trazer felicidade... No bipolar, o pequeno, o detalhe, não existe.

Você deseja resgatar os prazeres adormecidos e voltar a sentir gosto pela vida? Então, vamos começar do começo: a descoberta e a admissão da doença.

A ADMISSÃO REQUER HUMILDADE

Não pense que ser humilde é sinônimo de fraqueza. Há de se ter coragem para admitir a doença!

Uma vez, visitei um amigo internado. Posso dizer que ele estava em surto psicótico ou, em português claro, 'totalmente fora do ar'. Foi categórico em afirmar que não possuía doença alguma, que sua mãe estava louca e que era desejo dela vê-lo ali, internado em um hospício. Negava-se, inclusive, a tomar o medicamento.

Aliás, a maioria dos internos crê que está bem e que não deveria estar ali: "Loucos são os que estão lá fora."

Apesar de concordar em parte com essa afirmação, colocando meu senso crítico para funcionar, pergunto: quais são os mecanismos da mente humana que levam a atribuir aos outros nossas derrotas? Ou ainda, por que não consideramos ser possível que adversidades da vida nos atinjam?

Não seria uma incapacidade olhar-nos de fora? Será que pensamos que nossa opinião é sempre soberana a ponto de não percebermos que nem sempre os outros é que estão errados?

Quando o problema nos atinge, a tendência é não aceitar que fomos atingidos. Acreditamos que aquilo deveria acontecer com o vizinho e não conosco; seja a morte de um familiar, seja o diagnóstico de uma doença. Esse era o mecanismo que meu amigo utilizava para externar suas frustrações; não conseguia admitir que o problema estivesse nele e jogava a culpa na mãe. Enquanto usarmos tais mecanismos de defesa, seremos incapazes de reconhecer nossas limitações e nunca admitiremos que precisamos mudar nossa maneira de encarar os fatos.

Outro fator é que, às vezes, desconhecemos que a culpa não é nossa. A bipolaridade, por exemplo, é uma doença que não pode ser adquirida; nascemos com ela. O ambiente pode ser vital no desencadear e no seu aparecimento, mas isso não é motivo para alguém se sentir culpado, seja o paciente, seja sua família.

Claro que, se não reconhecermos a necessidade do tratamento, não avançaremos. E o pior é que os maiores prejudicados seremos nós mesmos, bipolares, além de nossos familiares.

NO MEU CASO

Para mim, talvez de uma maneira diferente de muitos que lutam contra o diagnóstico, foi um grande alívio identificar minha condição. Sabia que, dali para frente, nada seria pior do que já havia sido; agora, tinha em minhas mãos a opção de mudar meu futuro! Mas, até chegar ao diagnóstico correto foi um longo sofrimento... Vindo de estágios de depressão e de euforia ou de quase mania, tentei o suicídio sem êxito.

Meu primeiro diagnóstico foi como estando em forte depressão, sendo internado pela primeira vez como meio de preservação da vida. No hospital, recebi medicamentos antidepressivos e isso talvez seja o maior erro cometido contra os bipolares. Tratada somente a depressão, em curto prazo nos sentimos melhores; entretanto, depois desta ser estabilizada, fica mais evidente o outro pólo: a mania.

Dependendo do grau da bipolaridade, podemos entrar em surto psicótico que, traduzindo, seria a perda do contato com a realidade. Como consequência,

ficamos expostos a perigos em circunstâncias desastrosas.

A SAÍDA DO HOSPITAL

Saí do hospital depois de alguns dias, medicado contra a depressão, sem o desejo de morte e com a sensação que se abria uma nova oportunidade em minha vida. Eu estava dominado pela falsa impressão de bem-estar proporcionada pelos antidepressivos, e lógico que esse efeito seria temporário, pois o outro lado da bipolaridade surgira, eu diria, sob forma de alienígena. Estranho, devastador e inconveniente, sendo que o custo da manifestação desse 'Alien' foi alto para mim e para minha família.

Fiquei muito pior de que quando entrei no hospital. Mais ousado, mais intenso, menos responsável; 'chutei o balde' literalmente, deixando para trás família, emprego e até minha espiritualidade.

Mas, como aquele ditado diz: ATRÁS DE UM GRANDE HOMEM (estou me vendo assim) TEM SEMPRE UMA GRANDE MULHER. Sonia, minha esposa, ainda tinha 'alguma esperança' em mim. Ela lembrava-se de eu ter dito durante a internação: "...se a vida me deu um limão, farei uma limonada". Essas palavras não eram de uma pessoa deprimida; afinal, o deprimido, quando recebe um limão, faz é uma caipirinha e afunda-se mais em sua doença!
Como eu poderia ter saído de um quadro depressivo tão rápido e, em poucos dias, estar tão fantasticamente bem? Estava entusiasmado, sentindo-se cheio de vida e muito feliz. Essa felicidade não combinava com quem acabara de sair de um hospital psiquiátrico como meio de evitar o suicídio...

Eram dois extremos que não casavam com a idéia de ser somente depressivo. Neste tempo, ela, intrigada com minha condição, leu um livro chamado TEMPERAMENTO FORTE E BIPOLARIDADE, escrito por Diogo Lara. Era um enfoque positivo a favor de se descobrir o diagnóstico da doença e de buscar-se um tratamento.

Fui 'forçado' a lê-lo também e, de fato, fiquei impressionado com as verdades ali presentes e como a descrição aplicava-se a mim. Mas, infelizmente, o processo todo se estendeu por mais tempo. Voltei ao médico e, apesar de ele me diagnosticar bipolar, estava muito preocupado com minha idéia obsessiva de suicídio. Naquele momento, até mesmo no estado eufórico, sentia o desejo de me matar. O doutor receitou um antidepressivo mais poderoso... Resultado?

Entrei em surto psicótico e fui internado pela segunda vez.

Aí eu ‘fui pra galera’. Entrei no estado de mania e, como já mencionei, virei o Rambo. Tentei até pular o muro do hospital e, nessa tentativa, percebi que não era de aço! Com algumas grades no meu caminho, quase virei um ‘eunuco’. Tive sorte; foi com grande sabedoria, e por que não dizer clemência?, que um enfermeiro ajudou-me a sair daquela situação constrangedora.

UMA AMIGA DE NOME ESTRANHO...

No hospital, fui tratado por outro psiquiatra, hoje meu amigo, Doutor Luiz Henrique Wizniewsky. No meu caso, ele foi decisivo; tratou-me pela primeira vez como um bipolar, cortando os antidepressivos e substituindo-os por reguladores de humor. Conheci, nesse momento, principalmente, a LAMOTRIGINA. Lembro que me ajoelhei e implorei para que não tirasse meu antidepressivo. Mas ele foi firme e disse: “Você verá como se sentirá melhor...”

A VIRADA

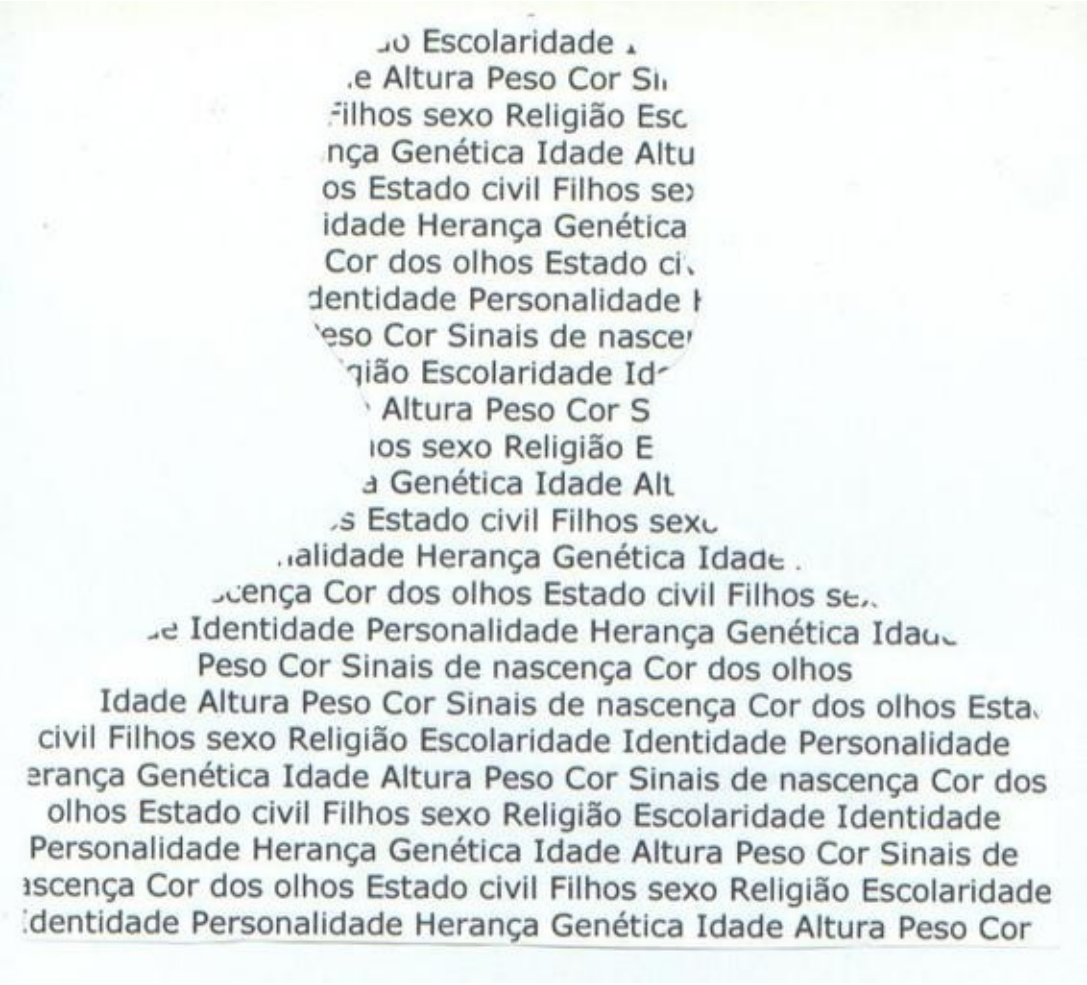
Fui estabilizando e, ao final de trinta dias, saí do hospital. Parti com uma tarefa difícil: reconstruir minha vida e meu casamento. Não era um empreendimento fácil; porém, graças a meu Deus e às minhas familiares
- AS INCRÍVEIS - consegui voltar ao trilho da sobriedade.

O diagnóstico e o início do tratamento foram divisores de água em minha vida. Consegui, mesmo que aos poucos, voltar a sentir prazer em atividades pequenas e ver que a doença tem realmente seu lado positivo. E, principalmente, voltei a viver sem o desejo de morrer.

Depois de relatar minha experiência, reafirmo a importância do descobrimento e da aceitação do diagnóstico para que se possa fazer o tratamento adequado. É assim que o bipolar poderá ter uma vida que faça sentido. Hoje, particularmente, penso: Agora eu vivo! Antes eu só improvisava... O tratamento devolveu-me novamente à vida.
Da mesma forma, amigo, saiba que existe a possibilidade de reverter o quadro e de ser feliz. Mas, antes disso, seja você bipolar ou familiar de um, vejamos em que ponto seu caso ou o de seu parente enquadra-se nesse universo.

Faça assim: lamba o dedo e vire a página para descobrir como determinar o ‘TIPO’ de bipolaridade.

Capítulo II – Tipos
Quem é Você?



... para quem gosta de enigmas CÓDIGO DE BARRAS

Sério que eu não gostaria de estar no lugar dos psiquiatras. À medida que se descobrem as facetas da bipolaridade, percebe-se que existem vários tipos e intensidade de manifestação da doença.

Segundo G.Ballone[1], durante muito tempo o TAB (Transtorno Afetivo Bipolar) foi considerado apenas ao que se considera hoje a sua forma mais grave. A classificação DSM.IV, já com mais de 10 anos, reconhece somente os tipos I e II, entretanto, os pesquisadores estão ampliando os conceitos e os tipos da bipolaridade. Já se fala em Transtornos do Espectro Bipolar e, de acordo com abordagem mais recente, existem quatro tipos de transtorno bipolar, que se

caracterizam basicamente pela intensidade i em que ocorre a alteração do humor.

Tipo I: Afeta apenas 1 % da população, é a forma mais intensa, com forte alteração do humor, por apresentar fases de mania plena. Apresenta toda a amplitude de variação do humor, do pico mais alto (mania plena), que pode durar várias semanas, até depressões graves. Em geral, inicia-se entre 15 e 30 anos, mas há casos de início mais tardio. É comum apresentar sintomas psicóticos, como delírios (pensamentos fora da realidade) ou alucinações (ouvir vozes que não existem, por exemplo). Se não for

[1]
http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?sec= 26&art=367
tratado, em geral prejudica enormemente o curso da vida do paciente.

Tipo II: A alteração do humor não é tão intensa quanto no Tipo I, mas apresenta fases de hipomania (pequena mania) e depressão. Assim sendo, nesse tipo a fase maníaca é mais branda e curta, chamada de hipomania. Os sintomas são semelhantes, mas não prejudicam a pessoa de modo tão significativo. As depressões, por outro lado, podem ser profundas. Também pode iniciar na adolescência, com oscilação de humor, mas uma parte dos pacientes só expressa a fase depressiva ao redor dos 40 anos. Com freqüência, os sintomas de humor deixam de ser marcadamente de um pólo para ter características mistas, turbulentas.

Tipo III: O Tipo III é semelhante ao tipo II, porém o quadro de hipomania é desencadeado pelo uso de antidepressivos ou psicoestimulantes.

É uma classificação usada apenas quando a fase maníaca ou hipomaníaca é induzida por um antidepressivo ou psicoestimulante, ou seja, os pacientes fazem parte do espectro bipolar, mas o pólo positivo só é descoberto pelo uso destas drogas. Sem o antidepressivo, em geral manifestam características do temperamento hipertímico ou ciclotímico. Como regra, devem ser tratados como bipolares, mesmo que saiam do quadro maníaco com a retirada do antidepressivo.

Tipo IV: No tipo IV a oscilação de humor é mais leve e o paciente é, geralmente, uma pessoa com temperamento mais determinado, dinâmico, empreendedor, extrovertido e expansivo, e que, esporadicamente, passa a ter o humor mais turbulento e depressivo na meia-idade. Esses pacientes nunca tiveram mania ou hipomania, mas têm uma história de humor um pouco mais

vibrante, na faixa hipertímica, que freqüentemente gera vantagens. A fase depressiva pode só ocorrer em torno ou depois dos 50 anos e às vezes é de característica mista e oscilatória.

Além desses quatro tipos, há a ciclotimia, que se caracteriza por um traço de personalidade cujo humor é oscilante e desregulado, e cujas fases não chegam a ser configuradas como mania ou depressão.

Como se isso não bastasse, ainda existem as diferenças de personalidade, ou seja, em cada portador a doença manifesta-se de maneira singular como uma impressão digital. Então, até que se encontre muito sofrimento família.
o diagnóstico correto, ocorre para o portador e para sua

MAS SERÁ QUE SOU BIPOLAR?

É possível que, após a leitura deste livro, algumas pessoas identifiquem-se com alguma manifestação do transtorno; porém, temos de ter em mente que as variações de humor existem de maneira freqüente nas pessoas normais. A diferença é que, nos portadores da bipolaridade, elas são muito mais marcantes e intensas, tanto que interferem em suas relações com o mundo interior e com o exterior.

MAS SE EXISTE REALMENTE RAZÃO PARA CRER...

Se, por alguma razão, o leitor suspeita ou está convencido de que é portador de bipolaridade, então a sugestão é que consulte imediatamente um psiquiatra. O médico é a pessoa indicada para diagnosticar e identificar em qual quadro o portador enquadra-se nesse universo complexo.

Peço licença para relatar uma experiência interessante que demonstra como os portadores têm dúvida da própria condição. E, talvez, a causa de relutância quanto ao tratamento seja justamente a falta de conhecimento.

A CARONA

Certa vez, quando ainda estava escrevendo o livro, indo ao centro de Florianópolis, dei carona a uma conhecida. Durante a conversa, revelei que era bipolar. Aí, ouvi uma coisa interessante: ela disse que tomava lítio, remédio para tratamento da bipolaridade, mas não se achava bipolar...

Quando mencionei que existiam vários tipos, e que nem sempre a doença leva o portador à mania total, ela suspirou; parecia aliviada e começou a falar sobre uma amiga bipolar que havia surtado algumas vezes. Disse que ficara apavorada com sua manifestação na amiga, mas que, a partir de então, não acreditava mais ser bipolar. No restante do diálogo, a moça deu a entender que se achava um 'OVNI', pois não sabia qual era seu diagnóstico, ou seja, percebia os sintomas, mas não aceitava que tivesse o mesmo mal da amiga.
Infelizmente, muitos estão nessa situação! Essa conversa, no trajeto ao centro da cidade, ilustra duas sérias faltas:

Primeira - Seria muito importante que o médico que assiste o bipolar procurasse inteirar o paciente da sua condição, prestando esclarecimentos detalhados sobre o transtorno e em qual tipo tal paciente enquadrar-se-ia nesse universo.

Segunda – O paciente deveria compartilhar seus questionamentos com os familiares em vez de ocultar suas dúvidas e constatações. Muitos o fazem com medo da reação dos parentes, principalmente pelo preconceito em que está imersa a doença. Tal atitude seria extremamente prejudicial familiares cooperativos com os médicos e aceitem mais facilmente dar apoio ao tratamento.

Prova disso é o depoimento de um marido que sentiu na pele a crise de sua esposa bipolar:

"Talvez, se as famílias dos portadores tivessem mais informação sobre a doença, pudessem ser mais úteis; poderiam ter mais paciência, buscar com maior rapidez o caminho da medicina e da terapia, consequentemente saberiam lidar melhor com a situação. Por isso, é imprescindível que não haja preconceito, tanto da família quanto da sociedade, pois só assim é possível ter o livro aberto para a comunicação e aderir aos procedimentos corretos que levam a tomar as atitudes para um tratamento adequado."

ao diagnóstico. A tendência é que cientes desses fatos sejam mais
TRATAMENTO

Não importa qual o seu tipo de bipolaridade. O que é realmente relevante é que existe tratamento. Meu conselho é que o bipolar pare de se torturar e pare de procurar, em tratamentos alternativos, uma solução para a doença. Isso talvez seja interessante e eficaz em muitas outras patologias, mas, no caso da bipolaridade, sem o medicamento associado à psicoterapia, você não conseguirá

sucesso.

OS GRANDES “CONHECEDORES” DO ASSUNTO...

Você já reparou que sempre, ou na sua família ou em seu círculo de amizades, tem o ‘sabe tudo’? É aquele sujeito que conhece superficialmente um assunto, porém, fala como se fosse um catedrático, dando soluções para tudo. Não acredite nisso!

Afinal, O MINISTÉRIO DA SAÚDE ADVERTE: Ao persistirem os sintomas, um médico deverá ser consultado.

Capitulo III – Impulsos.

CORAÇÃO

“Sinto no fundo do meu peito...” Essa expressão denota sentimentos. Então, pense... O que está no fundo de seu peito? Seu coração. De fato, nossos sentimentos estão relacionados a ele. Mas podemos confiar em nosso coração?

Como órgão vital ou como uma bomba sofisticada sim. É impressionante como essa maravilha da criação de Deus funciona de maneira espantosa! Um coração sadio bombeia sangue 24 horas por dia, sem falhar. Nenhuma única bomba hidráulica feita pelo homem seria capaz de funcionar de 70 a 80 anos e, em alguns casos até mais, sem haver necessidade de reparos ou de manutenção.

Mas e em nosso coração figurativo, ou seja, na sede das nossas emoções e motivações; podemos confiar?

Apesar de, hoje em dia, ser quase unânime a ideia de que devemos ouvir e atuar segundo nosso coração, pense... Quantos atos feitos por impulso, movidos pela emoção, levaram a humanidade a guerras e a outros males? Quem de nós, alguma vez na vida, por ouvir os sentimentos, não se arrependeu por atos ou por decisões precipitados, movidos pelo impulso das paixões? Sim; na maioria das vezes, por escutarmos o coração, somos surpreendidos por armadilhas feitas contra nós mesmos.
Nosso coração é como um animal impetuoso e forte se não for controlado. Por isso, antes de ouvi-lo em sua próxima decisão, pense, medite e deixe-o sob seu controle. Desta forma, você tomará decisões mais sábias.

Dentro, existe alguém que você reprime; mas não pense que isso é errado: é melhor deixá-lo onde está que ele sair e fazer vários estragos...

SOFRER O PÊNALTI, APITAR E FAZER O GOL Impulsividade... Esse talvez seja, ao mesmo tempo, o céu e o inferno dos bipolares.

Assisti um filme chamado Mr. Jones, cujo protagonista é Richard Gere. No filme é contada a história de um portador de bipolaridade e como o transtorno influenciava sua vida.

Mr. Jones, era dominado por impulsos
extravagantes. Entre várias de suas peripécias, uma das que mais me chamou a atenção, foi em determinada cena do filme, ele ter chegado ao ponto de subir em um palco onde estava sendo executada uma sinfonia de Beethoven, ter virado as costas para o maestro e começado a reger a orquestra. O resultado óbvio disso foi ter sido recolhido a um hospital psiquiátrico. Quando inquirido pelo fato, argumentou ter percebido que o maestro não estava executando a sinfonia no tempo-musical apropriado, e de fato ele tinha razão, mas, o que realmente impressiona em sua tamanha façanha, foi a sua falta de capacidade em controlar seus impulsos.

A BIOGRAFIA DE UM GÊNIO

Por falar em filme, um dos mais sensacionais já vistos por mim, foi AMADEUS. Nele, são retratadas a vida e a obra de Wolfgang Amadeus Mozart, segundo Dr. Diogo Lara, um dos grandes bipolares da História. Ele compunha suas sinfonias, podemos dizer, ‘brincando’. Viveu a vida intensamente, mas sua impulsividade (e uma vida cheia de altos e baixos) culminou na sua morte, com apenas 35 anos.

Vamos conhecer um pouco da biografia desse gênio para entendermos seu espírito criativo:
Link**2**:

Wolfgang Amadeus Mozart nasceu em Salzsburg, em 1756, e foi um fenômeno durante toda sua vida. Com três anos, já conseguia tirar melodias do cravo e chorava quando alguém tocava alto demais ou de forma muito discordante. Aos quatro, tocava violino e cravo de forma tão fluente quanto uma criança com o triplo da idade e de tempo de estudos musicais. Aos cinco, Mozart compunha minuetos e outras peças pequenas; porém, todo esse poder criativo e musical não era visto por seu pai apenas com alegria, mas também com muito medo e alarme.

Ele não tinha a menor idéia de como e o que mais poderia ensinar-lhe, pois este não gastava mais do que 30 minutos para solucionar os problemas mais complexos que lhe eram oferecidos! Vaidoso, o pai de Mozart estremecia diante de tal genialidade; porém, não deixou de tirar dela tudo o que pôde. ‘Aproveitou’ todo o poder criativo de seu filho para adquirir uma pequena fortuna. Levava-o para as casas aristocráticas e principescas e colocava-o para executar alguns jogos musicais, fazendo com que Mozart passasse a maior parte de sua infância e da adolescência viajando.

Mesmo tendo uma vida totalmente movimentada, aos 12 anos, era um compositor de altíssima qualidade; seus ‘métodos’ de composição, no entanto, eram um tanto diferentes. Por ter tido uma vida cheia de viagens, desenvolvera uma maneira única de compor: primeiro, criava a música em sua cabeça, em seus menores detalhes, enquanto fazia outras atividades como jogar bilhar ou ensinar piano. Depois, logo que tinha a oportunidade de sentar-se em frente a uma partitura em branco, escrevia-a como se estivesse apenas copiando uma partitura sabida de cor. Trazia, em sua mente, tal fervor e rapidez que não houve quem não ficasse impressionado com tamanha força criadora!

1788-1789: Período de intensa atividade, sendo que as três últimas sinfonias foram compostas em seis semanas.

Mozart prosseguiu com a maneira leviana de viver também na idade adulta. Mesmo casado e pai de família, mudava-se continuamente - chegou a mudar-se nove vezes em um ano, e era absolutamente incapaz de controlar sua vida financeira.

Casado com Constanza, que era tão imprudente em relação ao dinheiro quanto o marido, passou a viver atolado em dívidas e sob condições de extrema pobreza. Apesar de os últimos anos terem sido extremamente ricos no que se refere à criação musical, Mozart sofreu muitíssimo com a falta de recursos.

Link **3** diz ainda:
Era arrogante, impulsivo, dizia exatamente o que pensava dos outros músicos e compositores e, na maioria das vezes, parecia muito negativo nos pensamentos. Vivia mergulhado em indecisões sobre qualquer assunto, dos mais sérios aos triviais; seu péssimo temperamento e sua teimosia não o ajudavam a fazer amigos.

Está escrito em sua primeira biografia, datada de 1793:

“Foi assim que este estranho ser rapidamente converteu-se em homem, no que diz respeito a sua arte, e continuou criança sempre, em quase todos os demais assuntos. Nunca aprendeu a se governar, e precisava sempre de uma mão para ser guiado”.

RISCOS

Depois de citar Mozart, falar de mim é um tanto pretensioso... Mas longe de qualquer pretensão, quero mostrar como a impulsividade é, no mínimo, arriscada para um bipolar.

Se, aos 40 anos, sou um poço de impulsos, imagine quando era adolescente... Quanta dor de cabeça dei aos meus pais!

Lembro-me de que, aos 18, ouvi falar sobre uma região do Brasil onde estavam extraindo ouro. Patrocinado pelo meu pai, e sem conhecer coisa alguma, coloquei uma mochila nas costas e, em poucos dias, estava lá. Era assim: quanto maior a aventura, maior a certeza de que eu embarcaria nela.
Compramos um pedaço de terra nesse garimpo e comecei a trabalhar. A região era montanhosa e havia a necessidade de muita água para lavar o cascalho da terra. Essa água vinha das montanhas por meio de mangueiras, um processo falho e rudimentar. Quase toda semana, as mangueiras desconectavam-se e alguém tinha de ir até o alto do morro para fazer os reparos. Nossa ‘cata’, nome dado ao pedaço de terra que havíamos comprado, tinha mangueiras instaladas pelos antigos proprietários. Mas, já no primeiro dia em que chegamos ao local da extração, tivemos problemas com água. Sem conhecer o terreno, muito acidentado por sinal (isso que era interessante), escalei-me para a empreitada.

Fui atrás da nascente e, quase chegando lá, já todo adrenalinado e não me importando mais com o caminho, escorreguei no limo de uma pedra e fiquei pendurado pelo tornozelo. Não sei como não quebrei a perna! A essa altura, sangrava e eu urrava de dor; só aí vi o abismo logo abaixo de mim. Depois de muito esforço, consegui me livrar daquela situação e, para bancar o herói, fiz o reparo das mangueiras, mesmo perdendo muito sangue, e voltei ao trabalho.

Passado o susto, na mesma noite do ocorrido, fui fazer um reconhecimento da área. O lugar era quase uma cidade de tantos acampamentos de garimpeiros. Eu estava deslumbrado, ou melhor, eufórico no sentido patológico da palavra!

Resultado: emaranhei-me pela mata e só consegui encontrar meu acampamento quando o dia estava amanhecendo.

A dor na perna? Eu havia esquecido que tinha perna! Aliás, minhas pernas, mãos, braços e pés são marcados por muitas cicatrizes da época de criança e de adolescente. E cada uma adquirida dava mais orgulho a mim!

Quando criança, meu maior sonho era ter uma bicicleta. Mas sofri tantos acidentes com as bicicletas de meus amigos que meu pai nunca me satisfez o desejo. Sou obrigado a concordar que ele estava coberto de razão...

Quando tirei minha carteira de motorista, passei a destruir os carros do meu pai; em dois consegui dar perda total, sem contar as avarias causadas em outros. Às vezes, ficava por dias todo arrebentado, com o braço estourado, vidro na orelha e cheio de hematomas... E ouvia meu pai dizer que não me emprestaria mais o veículo. Motos? Vários tombos e muita cama para me recuperar.

A velocidade, até hoje, é uma tentação pra mim. Mas, agora, cuido-me! Tenho de deixar o Alexandre ‘adrenalina’ contido, senão ele apronta.

ALGUNS BIPOLARES FAMOSOS

Creio que nem seja necessário comentar que a impulsividade traz verdadeiros riscos aos bipolares; no entanto, ao mesmo tempo, essas novas sensações levam a descobertas originais. Os bipolares são conhecidos por sua criatividade e contribuição para descobertas que se constituíram em grandes benefícios para a humanidade.

Pesquisei, na internet, sobre famosos hipoteticamente bipolares e reproduzo, a seguir, a lista que encontrei em um link**4**. Você ficará surpreso com tantos famosos!
- Abraham Lincoln, Presidente dos Estados Unidos.
- Agatha Christie, escritora de mistério.

- Axl Rose, músico.
- Brian Wilson, músico (Beach Boys), compositor.
- Buzz Aldrin, astronauta.
- Carrie Fisher, atriz

- Cary Grant, ator.

- Charles Dickens, escritor.
- Dimitri Mihalas, cientista.
- Edgar Allan Poe, autor.
- Emile Zola, escritor.
- Ernest Hemingway, escritor.
- F. Scott Fitzgerald, escritor.
- Francis Ford Coppola, diretor.
- Georgia O'Keeffe, artista.
- Gordon Summer (Sting), músico, compositor.
- Graham Greene, escritor.
- Hans Christian Andersen, escritor.
- Honoré de Balzac, escritor.
- Isaac Newton, cientista.
- Jean-Claude Van Damme, atleta (artes marciais), ator.
- Jim Carrey, ator.
- Kay Redfield Jamison, psicóloga, escritora.
- Larry Flynt, editor de revistas.
- Leon Tolstoy, escritor.
- Liz Taylor, atriz.
- Marilyn Monroe, atriz.
- Mark Twain, autor.
- Michelangelo, artista.
- Napoleão Bonaparte, general.
- Peter Tchaikovsky, compositor.
- Phil Graham, dono do jornal Washington Post.
- Platão, filósofo, de acordo com Aristóteles.
- Robert Boorstin, escritor, assistente especial do Presidente Clinton.
- Tennessee Williams, escritor.
- Victor Hugo, poeta.
- Vincent van Gogh, pintor.
- Virginia Woolf, escritora.
- Vivien Leigh, atriz.
- Winston Churchill, Primeiro Ministro Britânico.
- Wolfgang Amadeus Mozart, compositor."

Acho um pouco exageradas as conclusões do autor do site, mas nessa lista existem alguns que, comprovadamente, eram ou são bipolares. Independentemente de excessos, não é de surpreender? Pessoas que, pelo impulso, perfeccionismo e vontade de atingir seus sonhos, deixaram-nos um

legado.

Talvez alguém, então, argumente: não seria interessante manter os bipolares sem o devido tratamento para que possam criar e superar desafios mais e mais? A resposta é NÃOOOO!

No site **5,** do doutor Drauzio Varella, está disponível uma entrevista com o senhor Valentim Gentil Filho, médico e professor de Psiquiatria na Universidade de São Paulo. Tomo a liberdade de destacar uma pequena parte do diálogo:

DRAUZIO – *"Que opções você me ofereceria se, na situação de Van Gogh, eu preferisse continuar pintando quadros magníficos, apesar dos inconvenientes das crises, a ser tratado e perder a inspiração?"*

VALENTIM – *"Eu lhe ofereceria minha amizade e compaixão. Foi o que fez o Dr. Gachet, grande pintor e médico de Van Gogh, que só contava com Digitallis para cuidar do amigo. Dizem até que Van Gogh usou tanto o amarelo em suas obras porque tomou esse remédio em demasia.*

Vale considerar que o Dr. Gachet não tinha outra opção de tratamento naquela época e o resultado foi a perda de um grande gênio. Hoje, no entanto, ele poderia propor várias alternativas de tratamento. Será que Van Gogh escolheria continuar pintando no estado psicótico que o levou a cortar uma orelha e a dar um tiro no peito, ou preferiria pintar em estado normal, controlando formas e pincel do jeito maravilhoso que sabia fazer? Para tanto, bastava que concordasse em tomar lítio. Talvez, nas primeiras semanas, até acertar a dosagem adequada para seu organismo, seu desempenho em alguma área caísse um pouco, mas o risco de suicídio ficaria sete vezes menor com o tratamento."

Pelo que percebemos, portanto, a criatividade e as demais qualidades são características natas de tais pessoas, pois não é porque o bipolar esteja sendo tratado que perderá seus dons. É claro que o estado de ânimo da pessoa alterará o resultado da obra, mas não por isso o produto perderá a genialidade de seu criador.

Quanto mais Van Gogh poderia ter produzido se não tivesse aquela morte trágica? E Mozart? Quantas sinfonias ainda poderiam ter sido criadas se ele tivesse sido tratado...

Muitos gênios sofreram por não existir tratamento adequado para sua doença, na

época em que viveram. E, talvez por isso, em certo sentido, não tenham se domado, sendo os resultados trágicos.

DOMAR-SE...

Mas, e hoje? Será que nossa sociedade, mesmo sem portar a bipolaridade, de alguma maneira, não está doente por não se domar?

O autodomínio é tido como antiquado; para a pessoa ser feliz não deve dominar seus sentimentos, trazendo, muitas vezes, à tona o verdadeiro instinto animalesco do ser humano. Muitas crianças são moldadas e ensinadas a só buscarem sua satisfação pessoal. Como resultado, estamos colhendo uma geração de egoístas e de mimados, em que o altruísmo e o pensar nos outros é fraqueza ao invés de virtude.

Não incentivamos, aqui, ‘a poda’ das características de cada um; todavia, qualquer agricultor sabe que, para uma planta crescer saudável e produzir frutos, é imprescindível que alguns galhos indesejáveis sejam removidos...

Os limites impõem a regra de que seu direito começa onde o meu termina. Assim também o bipolar, impondo limites a si mesmo, contribuirá de maneira mais equilibrada à sociedade.

Podemos concluir, pelo exposto acima, que uma das áreas mais afetadas por nossos impulsos é nossa vida social.

No próximo capítulo, vamos destacar como é a influência do trabalho na vida do bipolar. Se você está ansioso, pode ir direto para a página 35; ali começa uma parte muito interessante abordando justamente o assunto “ansiedade”.

Capítulo IV – O trabalho.
INÉRCIA

Busque sua história e não deixe simplesmente acontecer, se ela acontece, não acontece como gostaríamos.
Escreva seus sonhos na página branca que vem depois.
Corra e não perca tempo; perdemos tempo em perder tempo.

Enxergue além das paredes de sua alma, não se tranque dentro de si mesmo, pois nossas idéias não cabem neste espaço.

Ouse, assim, corresponderemos aos que, no fundo, sabiam que éramos capazes. Desperte, pois a inércia faz com que desculpemos nossa ineficácia.

Uma vez, estava no meu escritório e andava de um lado para o outro. Aí, alguém me disse: "Se você continuar assim, fará um buraco no chão".

ADRENALINA

A mera expectativa de terminar alguma tarefa desafiadora era para mim algo alentador. Quanto mais difícil a tarefa, e deixada para última hora, mais excitado ficava. Procrastinar era sinônimo de adrenalina.

Parece que, constantemente, estava me testando. É como se buscasse, continuamente, novos recordes; como se estivesse sempre querendo superar meus limites.

Eu praticava uma atividade de oratória e, com constância, estava em contato com assistências, grandes ou pequenas. A princípio tinha verdadeiro pavor de falar em público, mas à medida que me foi imposta a necessidade, fui gostando mais e mais. Os textos deveriam ser preparados com bastante antecedência, e eu fazia isso. À proporção que o tempo passava, mais sentia ser 'chato' preparar-me deixado para última quanto mais de improviso, melhor. Com o passar do tempo, quando tudo já era de improviso, melhor ainda! Havia aquele frio na espinha antes de subir à tribuna e, depois, sentia-me como que coroado com meu êxito. Aí veio a rotina, fazer palestras toda semana... e, embora improvisasse, não sentia mais o mesmo. É que não tinha mais graça... Não me dava mais adrenalina.

Em consulta, no hospital, ao meu médico, durante meu estado de Rambo, eu disse: Doutor, posso tão antes. Quanto mais

hora, mais interessante; saltar de Bung Jump que não tenho o menor problema. Ele respondeu:

"Seu problema é o seguinte: Hoje você saltará de um penhasco e usará uma corda que o faça chegar a uns 20 metros de distância do chão. Amanhã, você vai querer que esta corda o deixe a dez metros de distância e, com o passar do

tempo, você saltará sem corda...”

Uma vez, voltando de Montevidéu, no Uruguai, indo para minha residência em Florianópolis - a uma distância de 1350 km, fiz a viagem de carro, em menos de 12 horas. Se você pensar que ainda existem os trâmites da fronteira e as paradas para abastecimento e ‘otras cositas’, eu voei baixo. Estava sozinho e pensava constantemente em bater meus recordes anteriores, pois já havia feito aquele percurso diversas vezes, mas com a família.

Chovia, trânsito pesado... Muitas vezes ultrapassava caminhões nas curvas da estrada sem acostamento e, assim mesmo, lá estava eu, a 180 km por hora. Pensava “Vou conseguir, mas se não conseguir que diferença isso faz? O importante é quebrar meu recorde e vencer meus limites...”

O bipolar, não raro, precisa dessa sensação para se sentir vivo. No campo profissional, funciona assim também! A agitação e a ansiedade fazem parte de sua personalidade; e, embora essas sensações deixem-no, até certo ponto, desconfortável perante as outras pessoas, elas fazem parte de suas características. Aqueles que convivem com os bipolares, no seu ambiente de trabalho, percebem rapidamente que existe alguma coisa diferente nesses profissionais. É normal às pessoas possuírem variações de humor, mas a diferença do bipolar não-tratado é que, além da variação, a intensidade delas também é muito marcante. Tudo é bastante intenso. Quando se ama, é muito; quando se odeia, é muito. Não existe meio-termo.

Pelo exposto acima, normalmente, eles não conseguem ficar muito tempo em um emprego. Por odiarem a rotina, são capazes de mudar constantemente; ficam ali enquanto for desafiador ou enquanto for uma novidade. Passado o frenesi do novo desafio, mesmo que tal emprego proporcione sucesso, os bipolares não-tratados desistem; percebem que a função caiu na rotina. É mais forte do que eles.

ROTINA

Para mim, a ideia de cotidiano era uma tortura, porque sempre estava em busca de novas sensações, em todos os campos.

Como somos indivíduos não-acomodados, destacamo-nos, em nossas atividades, por algum tempo. Fazemos tarefas importantes e criamos com muita intensidade. É só pensar em Van Gogh; já citado. Ele era intenso, talentoso, explosivo;

todavia, passados os momentos de euforia, era débil e sem desejo de viver.
E não é a questão de estarmos passando por alguma dificuldade que nos leva à insatisfação; a mera ideia de voltarmos à rotina conduz-nos à depressão.

Lembro-me de uma vez em que acabara de voltar de férias, de uma viagem fantástica para Fernando de Noronha. Regressando ao trabalho, a gerente da empresa fez uma avaliação de minhas atividades, e disse que, apesar de não ser muito organizado e, às vezes, brincalhão demais no meu setor, não deveria mudar coisa alguma em minha rotina, pois havia sido espetacular no ano anterior, alcançando com folga todas as metas sugeridas. Apesar do sucesso no trabalho e da família linda, eu estava arrasado, completamente destruído. Por dentro, sentia-me péssimo! E por quê? Havia a volta ao cotidiano, à rotina, à minha vida... Isso me aterrorizava.

DEPOIS DO TRATAMENTO

Quando a pessoa trata corretamente sua bipolaridade, percebe que a tarefa não precisa ser tão desafiadora como ela pensava. O que traz satisfação no trabalho é o senso de realização e, embora sejam importantes os desafios, precisamos ser coerentes e realistas.

É lógico que trabalhar num local do qual não se gosta deixa qualquer um ‘bipolar’.

Mas depois do tratamento o bipolar perceberá que mesmo com tarefas simples pode-se obter satisfação, pois é impressionante como um serviço bem realizado pode deixar a pessoa orgulhosa!

No outro dia, meu carro teve problemas de aquecimento e fui a uma oficina especializada. O mecânico devia ter uns trinta e poucos anos. Mencionei o problema; ele, rapidamente, identificou o defeito e trocou a peça estragada. O que me chamou a atenção foi como ele estava empolgado com seu trabalho! Literalmente, seus olhos brilhavam; ele sabia resolver o enguiço, tinha conhecimento de causa e satisfação pela tarefa executada. Tinha confiança em seu ‘taco’; resultado: resolveu o defeito com maestria.

Da mesma forma, a partir do momento em que o bipolar estiver se tratando, ele poderá se interessar por suas atividades e saberá tirar proveito de suas habilidades; e algumas delas ele pode nem saber que possui! Vamos a um exemplo. Quando adolescente, escrevia poemas. Com o passar do tempo, desisti.

Lá no hospital, voltei a criá-los e surpreendi-me: sequer me lembrava da facilidade que tinha para compor.

A questão é que, assim como eu fiz, o bipolar precisa dar um tempo a si mesmo, deixando se surpreender com suas habilidades e com os dons adormecidos. Por exemplo, também no hospital em que fiquei internado existia uma hora reservada à terapia ocupacional. Descobri que muitos dos que estavam ali, com distúrbios mentais, eram verdadeiros artistas. Mas, as habilidades só foram descobertas quando ficaram expostos aos pincéis e às tintas.
Fique exposto a você mesmo; permita-se! Sei que isso pode ser um desafio já que a luta pela sobrevivência, em nossa sociedade, é um dos exercícios mais difíceis para todos. Mas vale a pena!

Não se trata de ser egoísta; precisamos de nosso espaço e de tempo para nos descobrirmos.

A família também pode ajudar muito nesse quesito, incentivando o bipolar a expressar seus sentimentos e dons.

A VISITA

Uma vez, fui visitar um amigo. Antes de entrar em sua casa, ouvi um ruído... Sim, porque aquilo era tudo menos música! Nem os metaleiros conseguiriam imitar aquele som. Para dizer a verdade, pensei que fosse alguma criança tentando tocar o instrumento. Entrei e lá estava seu irmão; devia ter uns 40 anos, mais ou menos. Cabelo desgrenhado e debruçado sobre o teclado de um órgão, fazendo aquele terrível barulho.

Fui apresentado a ele. Era esquizofrênico, muito simpático e falante. Fingi que toda aquela cena era a coisa mais natural do mundo. Ele parou com a música (ainda bem!) e fomos jantar. Já havíamos comido e estávamos recostados à poltrona, tomando um chá, quando meu amigo pediu que tocasse mais uma música. Eu pensei comigo: “Agora vem a indigestão!” Sugeriu, ainda, que executasse uma peça musical de Johann Sebastian Bach. Pensei comigo: “*I don’t belive!* (Eu não acredito!)”
Para minha total surpresa, ele começou a tocar de uma maneira magistral. Talvez eu nunca tenha ouvido uma interpretação tão fantástica como a daquele maluco!

Aonde quero chegar? Muitas vezes, por falta de conhecimento ou preconceito, não incentivamos nossos familiares a expressarem o que está adormecido no seu

íntimo. Debochamos dos supostos dons ainda não aprimorados, e o resultado é que a pessoa se tranca e não expressa o que tem de melhor.

Já há muito é sabido que os melhores profissionais o são justamente porque fazem o que gostam. E, como vamos descobrir o que há de melhor em nossos parentes, se não os deixarmos se expressarem?

Na família desse amigo, havia vários artistas, cada um mais talentoso que o outro, e o segredo deles era respeitar os espaços de cada um.

CURRÍCULO

Você já ouviu falar em Headhunters? Pois é; são caçadores de talentos, agindo como olheiros. Assim como existem pessoas à procura de um bom jogador de futebol, eles estão interessados em encontrar talentos para seus clientes. Sabe quais qualidades buscam, como mais importantes?

Empatia – Que é um grande diferencial dos bipolares (veja o capítulo VI)
Velocidade de raciocínio e discernimento – Outro grande forte dos bipolares. (veja o mesmo capítulo)

Criatividade – Que acredito ser a qualidade mais destacada nos portadores.

Será que os bipolares não merecem uma chance, em sua empresa? Você está perdendo grandes profissionais... Falando bem a sério, muitos empregadores não aceitam empregá-los por puro preconceito. Desapercebem que, por sua busca pelo ‘perfeito’, são extremamente dedicados, procurando atingir suas metas pessoais e vencer seus limites.

Por outro lado, há trabalhos que não são indicados a eles, como por exemplo, os que propiciam poucas horas de sono; isso afetaria muito seu humor. Funções ligadas à operação de máquinas também não são indicadas devido ao tratamento medicamentoso.

Existem exceções... Mas, em geral, os portadores tratados levam uma vida normal e produtiva.

No próximo capítulo, veremos outras áreas de atuação da família. Isso pode influenciar positiva ou negativamente a vida do bipolar.

Capítulo V – A família.

STAFF
Existe um barco... Um conselho e conselheiros, Que fazem do grupo um marco Confiam em seus marinheiros.
Com tempo bom ou mau, A nau navega. Com o objetivo igual Pois existe entrega.

Cada um possui sua ilha particular. Às vezes, ela é um paraíso e não queremos sair dela; outras vezes, lançamo-nos ao mar, porque não podemos suportá-la...

OVELHA NEGRA

Creio que o assunto família seja o mais delicado e espinhoso a ser tratado na vida do bipolar. Ainda assim, o mais importante. Lógico que sempre é bom avaliarmos os dois lados da questão. Não quero ser tendencioso, pois isso não seria justo.

Vendo do ponto de vista da família, realmente não é fácil conviver com um "menino(a) maluquinho(a)". Talvez seja didático ouvir o ponto de vista da própria sobre ter um bipolar *at home* (em casa). É exatamente isso que faremos agora...

Por minha digníssima esposa:

"Conviver com um bipolar sem tratamento é um desafio e tanto. Estávamos casados há dezessete anos, quando Alexandre foi diagnosticado como bipolar. Posso dizer que, depois de ser diagnosticada a doença e o tratamento adequado, casamos novamente. Mas, antes disso, nosso relacionamento estava quase no fim. Acredito que muitas no meu lugar não teriam segurado o relacionamento por tanto tempo, mas o que me fez perseverar foi levar o casamento a sério e não me arrependo. Claro que teria sido muito menos traumático se tivéssemos o diagnóstico mais cedo, isso nem preciso dizer. O problema é que, se Alexandre tivesse a doença do tipo mais agudo, que é a bipolaridade do tipo I, teríamos identificado mais rápido o problema; só que sua bipolaridade estava incluída

nos tipos mais difíceis de se diagnosticar. Em vez de encarar a variação de humor como sendo patológica, minha tendência era crer que se tratava de traços de personalidade. Você até pensa: "Ele é assim, porque herdou isso do pai ou da mãe" quando, na realidade, são características da bipolaridade que podem ser controladas com um tratamento adequado. Somente quando a pessoa está em crise é que se pensa em procurar um médico. E, aí, o estrago já está feito! Estar casado com um bipolar é estar casado com várias pessoas ao mesmo tempo, porque a pessoa está sempre mudando. Muda de gosto, de preferências, de estado de ânimo, de humor... E essa é a característica principal do transtorno bipolar. Nada parece para sempre no bipolar, tudo pode mudar e isso dá muita instabilidade. Instabilidade financeira e emocional. Todos temos altos e baixos na vida, fases boas e não tão boas no casamento, mas no bipolar as fases são mais intensas e mais rápidas. O relacionamento sofre nas crises, porque além de depressão e euforia, o bipolar, às vezes, se torna agressivo. No meu caso, não fisicamente. Outra característica é que não assume nada do que faz, culpa os outros, culpa a vida... Sendo assim, fica difícil ter uma conversa para achar soluções. Como parceiro, é fácil sentir-se frustrado e reprimido pelo temperamento forte do bipolar. É um alívio ter o diagnóstico e o tratamento corretos. Pessoalmente, senti em Alexandre uma mudança muito grande. Em uma fase de estabilidade do humor (isso faz muitos anos), lembro que disse a Alexandre que ele só não era um marido perfeito por causa de seus problemas com o trabalho já que vivíamos uma fase muito boa em nosso casamento. Bom, agora posso dizer que recuperei meu marido "perfeito", tantos anos depois e, é claro, estou feliz por isso."

Caramba! Mas vamos ver o lado positivo; ela nunca poderia dizer que sua vida era monótona... (melhor eu não escrever isso).

Depois dessa visão catastrófica, talvez tenhamos uma idéia da dimensão do que é ter um bipolar em casa. Pense na lei de Murphy: não há nada tão ruim que não fique pior! Sim; se o portador da bipolaridade não se conscientizar de sua doença, poderá fazer de sua vida e da de sua família um verdadeiro caos.

Outro depoimento:

"Minha filha gasta compulsivamente, está no SPC (Serviço de Proteção ao Crédito), e agora eu estou me afundando nas finanças também, altos e baixos constantes; em fase depressiva, só chora, não come, ouve vozes, sonha coisas horríveis, tem muito medo de ficar sozinha. Em fase maníaca, briga com todo

mundo, arruma confusão por nada, tudo ela acha que é contra ela, que os amigos não gostam dela, não se concentra com nada...”

A família, por sua vez, também tem de estar cônscia de que o tratamento não deverá ser “privilégio” do bipolar, pois, para que possa surtir o efeito desejado, a informação por parte dessa família é importantíssima, por se inteirar melhor do assunto pelo médico que trata o portador, por literatura específica e/ou por uma terapia de grupo. Tais fatores poderão propiciar um ambiente eficaz para o controle e para o monitoramento da doença.

Sobre esse aspecto, quando estava concluindo o livro, conversei com uma psicóloga acostumada a lidar com famílias de portadores de transtornos psicológicos, tais como: alcoolismo, vício em drogas e, inclusive, bipolaridade.

Ela afirmou:

“Para que qualquer tratamento dos transtornos psicológicos seja eficaz, a participação da família é algo fundamental. Sem este envolvimento por parte das famílias, seria praticamente nula a possibilidade de se obter resultados favoráveis.”

É isso mesmo que você leu! Mas acho importante que releia a informação. Releu? Pois é! Se a família não fizer o tratamento junto com o bipolar, seria praticamente NULO! Ou seja, todo esforço, energia e até mesmo dinheiro serão jogados fora... Não é que seja totalmente impossível. Pessoalmente, conheço casos de portadores do transtorno que sozinhos venceram a batalha. No entanto, sem dúvida nenhuma é mais difícil. A família estando ciente dessa responsabilidade poderá monitorá-lo, ainda, em um outro assunto de perigo real: o suicídio.

ASSUNTO SÉRIO

Não é história que muitos bipolares suicidam-se; é fato.
Um depoimento a respeito:

“Já tentei, foi uma vez, mas tive vontade outras milhares de vezes. É horrível esse sentimento. O problema é que demoraram a descobrir que eu era bipolar; tive muitas depressões e, ainda por cima, abandonava os tratamentos. Vivia isolada sem deixar os outros saberem pelo que eu passava. Hoje estou me abrindo com minha família e tendo até mais apoio do que eu imaginava. Está sendo muito bom pra mim. Resolvi levar a sério o tratamento. Recentemente,

perdi um amigo que se suicidou; era bipolar, tinha acabado de se formar na faculdade. Sua morte foi o fim da linha pra mim. Resolvi que lutar pelo tratamento é a melhor coisa a se fazer. Agora não largo os meus remédios e minha fé e esperança por nada nesse mundo, PORQUE VIVER É MUITO BOM!"

Note como a percepção de que era necessário compartilhar veio de dentro dela; como precisava entender a necessidade de um suporte, que o suicídio não levaria a nada. Como se diz, "a ficha caiu".

DE DENTRO PRA FORA

Agora veja quando a minha caiu: uma das lembranças mais fortes de minha vida foi quando uma amiga com quem não falava há muito me telefonou. Estava com a voz triste e cansada. Disse-me que seu marido estava morrendo; não deveria passar daquela noite. Antes que isso acontecesse, tinha um desejo, gostaria de me ver... Fui à sua casa e, de fato, ele faleceu no dia seguinte.

Diante disso, paremos e pensemos. Quantas vezes achamo-nos sem valor, ou melhor, não sabemos o quanto valemos. Para nossa família e para os verdadeiros amigos, nosso valor é incomensurável!

Já mencionei a viagem de Montevidéu – Florianópolis; minhas conjecturas eram: vou conseguir, mas se não conseguir que diferença isso faz; o importante é quebrar meu recorde e vencer meus limites... Ou seja, se eu morresse, e daí?

Quão egoísta era meu raciocínio, quão inconsequente eu estava sendo! Não pensei em quanto sofrimento geraria às pessoas que têm afeto por mim. Não temos direito de tirar a vida pelo suicídio; isso é, na realidade, uma traição à nossa família e aos amigos. É certo que existem famílias que, ao invés de ajudarem, afundam ainda mais o bipolar, certamente por não saberem lidar com a situação.

Um dos momentos mais difíceis para o bipolar é quando recebe alta do hospital. Passado aquele período de culpar seus parentes por ter sido internado, recobrada a consciência, por incrível que pareça, ele quer se internar novamente, por livre e espontânea vontade. O que leva essas pessoas a quererem voltar? Muitas vezes, a cobrança familiar é tão grande que alguns se sentem bastante mal, desejando, assim, voltar.

Claro que, muitas vezes, existem motivos concretos para a família querer 'estrangulá-los'. Quando existe a real necessidade da internação, além do custo

do hospital e dos medicamentos, há os desgastes emocionais que podem deixar seqüelas profundas.

Não raro, o bipolar fez um verdadeiro *strike* nos sentimentos, na dignidade e, até mesmo, na conta bancária dos parentes. Dessa forma, conquistar novamente a confiança da família será uma tarefa árdua.

Sei que é difícil para a família agir com compreensão com toda essa vivência, mas, sem dúvida, o doente precisará disso para poder recobrar seu gosto pela vida e sua gratidão pela paciência demonstrada.

CAI NA REAL

Então, bipolar, você terá que, após o surto ou a internação, saber que seu caminho será longo, até recuperar a confiança da família. Sobretudo, terá de ser grato pelo que fizeram por você. Terá, ainda, de se cuidar, tomar o ‘remedinho’ e ficar bem comportado, se não...

E você que é da família, por favor, não oprima seu parente doente a ponto de ele achar que não vale a pena o esforço.

Lembro de uma amiga bipolar. Meses depois de ter saído do hospital, seus pais faziam da sua vida um inferno! Apesar de trabalhar no comércio da família, e ter sido ela quem, antes da internação, comandava-o, regulavam qualquer tostão, a ponto de não ter nem dinheiro para pegar um ônibus! Basicamente só recebia casa e comida... Isso já é trabalho escravo!

Ou, ainda, existe uma verdadeira superproteção. Antes da crise, expunham o bipolar de maneira irrestrita, colocando em seu ombro toda as responsabilidades familiares. Mas, depois do surto, talvez por uma consciência tratam-no como criança, monitoramento constante, não respeitando, assim, o espaço do indivíduo. O exagero faz com que alguns bipolares fiquem com verdadeiro pavor da família.
coletiva pesada,

fazendo um
HEREDITARIEDADE

Muitos se preocupam em achar o ‘culpado’. E, de fato, ele existe ; ou melhor, eles: OS GENES E O AMBIENTE. Obviamente, há outros fatores, mas os

principais seriam esses.

Um caso interessante foi o de um bipolar que era o homem mais rico de um estado de nosso país; um comerciante de muita capacidade. Perdeu quase toda a fortuna por falta de tratamento. E por que cito esse senhor? Dentre seus filhos, não havia um com os sintomas; de repente, a pessoa talvez mais equilibrada da família, uma de suas filhas, entra em surto.

Esse caso e inúmeros outros comprovam o fator genético da doença; o contato com nossa sociedade, cada vez mais eletrizante e em busca de novidades, pode favorecer o surgimento desse mal.

CONCLUSÃO

Uma família bem estruturada e compreensiva e um bipolar consciente de sua responsabilidade frente a ela e a si próprio farão a diferença na readaptação às rotinas.

Achar culpados parece prático, mas não é; tampouco isso será de ajuda para a família ou para o bipolar.

No meu caso, só tenho a fazer elogios à minha família (também, se disser o contrário...).

Capítulo VI – Frequência

CONFIGURAÇÕES
Na mente busco padrões, usuários, senhas, razões, Parâmetros, conexões Pra solucionar emoções.
Decifrar a alma Parece incongruente. Mente decifrada. Só pra competentes.

Alô, alô, Terra. Alguém na escuta?...
SINTONIZAR-SE

Lembra-se do irmão de meu amigo, o músico esquizofrênico mencionado no capítulo III? Em meio àquela barulheira toda, o que fazia ele pensar que aquilo era música?

A FREQUÊNCIA
Esta é chave de tudo. Para ele, aquela música fazia total sentido.

Essa frequência é quase como um idioma. Só quem pertence ao grupo reconhece os códigos da linguagem. Para se entender a dos bipolares, os psiquiatras e os psicólogos têm de estudar esse idioma para poderem decifrar o código e sintonizar-se na mesma frequência e, assim, poder tratá-los.

Parece doido, mas veja se faz sentido. Na última vez em que fiquei internado, até mesmo os enfermeiros ficaram intrigados com a incidência de bipolares naquele período. Sentávamo-nos juntos para conversar. Se alguém nos observasse e tentasse entender o que dizíamos, com certeza, daria de ombros e diria: “São todos loucos mesmo...” Mas o impressionante é que nos entendíamos, estávamos sintonizados na mesma estação.

Mas que características levam os bipolares a estarem em uma mesma sintonia? Chamemos essas características de dotes.
Sei que, ao ler as próximas sentenças, provavelmente alguns dirão que estou super dimensionando as qualidades, que estou valorizando demais os bipolares... Outros dirão que eu caracterizei a doença como cor-de-rosa. Não se preocupe, de

certa forma fiz isso mesmo. Afinal, esse mal não tem só o lado negativo, muito pelo contrário, e nós temos de estar cientes disso.

Alguns médicos acharão que estou surtando, pois um dos sintomas da bipolaridade é a autoestima inflada, ou seja, vão achar que estou em mania...

MASSAGEANDO O EGO

O primeiro fator, por ter uma sensibilidade maior e um feeling aguçado, seria a pensamento. Como já dito, a verbalização é muito menor que a de raciocínio; isso é fato.

Por mais que, em mania, pareçamos desconexos; passado o surto, a velocidade continua de forma lógica e, consequentemente, ajudando-nos em muitas facetas da vida, apesar de, muitas vezes, termos dificuldade de sermos entendidos por nossos ouvintes.

Quanto a esse aspecto, relato uma experiência interessante. Assim que recebi o diagnóstico, queixei-me com meu médico, pois achava as pessoas, de maneira geral, umas ‘tapadas’; percebia que não conseguiam acompanhar meu raciocínio. Então, Dr. Luiz Henrique perguntou: velocidade do capacidade de

“Qual o critério que você está usando para chegar a esta conclusão? O seu de bipolar, ou o das pessoas normais?”.

Concomitante à velocidade de raciocínio, vem o segundo fator responsável: a enorme capacidade de discernimento. E o que é isso? É a capacidade de enxergar além do óbvio. Ah, e nisso, os bipolares são muito bons!

Tal fator é adquirido pelos portadores, provavelmente, por sua condição desfavorável frente à sociedade. Não querendo nos fazer de vítimas, mas há que se pensar muito para não incorrer na armadilha do preconceito.

E por esse pensar, colocamo-nos na situação dos outros. Digamos assim, usamos a empatia de uma forma exagerada. Claro que não é por sermos bonzinhos, mas como mecanismo de defesa. Porém, o resultado é que a empatia conspira a nosso favor. Por que será que dizem que os bipolares são carismáticos? Porque, na maioria das vezes, conseguem decifrar a intenção e os motivos que levaram uma pessoa a agir de determinado modo.

E, quando se trata de bipolar com bipolar, aí é mais fácil. É como se um lesse a alma do outro. Será algum dom sobrenatural? Ou somos superdotados? Claro que não... O que na realidade acontece é que, como temos os mesmos sintomas, entendemo-nos de maneira muito sinérgica. Mas, por outro lado, claro que sim; é evidente que somos superdotados!
Usando uma analogia bem simples, só para entendermos um pouco melhor: pensem nas crianças. Como elas percebem nossas reações e como são sensíveis ao nosso estado de humor, não importando a idade, pois até os bebês têm essa sensibilidade. Será que são superdotadas? Claro que sim! E o são de pureza, de apego e de preocupação com quem amam.

Se vocês querem dizer que somos superdotados dessas características, aceitamo-las com muito gosto! A verdade é: entre nós, existe essa cumplicidade, e conseguimos olhar um ao outro sem nossas cascas. Então, não fica difícil estarmos na mesma frequência.

Participo, quinzenalmente, de uma atividade em grupo com bipolares, acompanhados de uma equipe médica. Nessas reuniões, sempre termino espantado com a interatividade. Chamam a minha atenção:

1° - Mesmo que um deles fale rápido, os outros entendem a pressa e acompanham o raciocínio.

2° - Como nossos sintomas são parecidos, conseguimos identificar o que está havendo com o outro bipolar, mesmo que este não se dê conta. E como é bom ouvir o *feedback* dos bipolares já que se olhar de fora é tão difícil para o ser humano!

3° Mesmo que um de nós surte e torne-se inconveniente e egocêntrico, sabemos que aquilo é passageiro e damos um desconto.

4° - Quando juntos, colocamos nossos ‘podres’ para fora; essa parte, em uma terapia de grupo, talvez seja a mais prazerosa, pois não precisamos interpretar uma personagem para satisfazermos o ego de ninguém nem o nosso próprio. Somos o que somos, assim como as crianças.

CARÊNCIA

Por todas essas minhas andanças pela vida, percebo o quanto as pessoas estão carentes desses sentimentos. Carentes, talvez, de uma ‘terapia de grupo’ com

seus familiares, expondo seus pontos de vista sem terem medo das suas reações.

As pessoas, dentro de seu individualismo e orgulho, ofendem-se facilmente quando se tece alguma opinião contrária ao que pensam. E não tentam se adaptar à freqüência dos outros, mas crêem que os outros é que devem se adequar a delas.

Tenho certeza de que meu livro não agradará a gregos e a troianos; todavia, sei que as pessoas que meditam em sua condição minúscula (mas não sem importância), frente ao universo, vão ao menos tentar olhar para si próprias e perceber que temos de descer de nosso pedestal. E, nesse sentido, olhar para os outros também é um grande exercício para tirar o ‘sapato alto’.

NOTANDO OS OUTROS

Valorizamos, e isso é natural, nossa vida, nossos pensamentos, nossas opiniões.

Embora utilizemos a frase “Não tenho a pretensão de ser o dono da verdade”, pare e pense: será que, no fundo, cada um de nós não se acha, pelo menos um pouco, aquele que tem sempre razão? Só não admitimos. É difícil aceitar opiniões diferentes da nossa; e para uma boa frequência isso é fundamental.

A duras penas, percebi que, antes de descartar a opinião e algum pensamento de alguém, deveria filtrá-los e procurar aproveitá-los. E por que cheguei a essa óbvia conclusão? Alguns fatores ajudaram, mas quero destacar um bem recente.

À medida que fui colhendo os depoimentos para o livro, fui percebendo os diversos prismas dos entrevistados; notei como o ser humano é rico.

A princípio, como um bom ‘sabedor de toda a verdade’, descartei alguns depoimentos; depois, começava a meditar sobre aquilo que havia escutado... Resultado: a meu ver, nos comentários mais estapafúrdios, estavam as coisas brilhantes!

Para ilustrar, cito o exemplo de um dos participantes do grupo dos bipolares. Ele disse que, depois de ser diagnosticado, passou a amar o ócio. Ao ouvir isso, ri por dentro para não ser maleducado. Achei, na minha cabeça, que o sujeito era um “cara de pau”. Depois, pensei: será que, realmente, não precisamos também de um pouco de ócio? Parar, aproveitar, pensar, sonhar, flutuar, sem estar nos culpando?

Se não fizermos isso, posteriormente ficaremos nos lamentando. É o ‘epitáfio’ dos Titãs. A música diz: “Eu devia ter... eu devia ter... eu devia ter...” Ou seja, o tempo passou e não fizemos o que deveríamos ter feito.

Mas até nisso somos incrivelmente apalermados; na teoria, é fácil admitirmos que devemos mudar, porém, na prática, fazemos exatamente o contrário. E pra quê? Para perceber que esse é o verdadeiro tempo perdido e não este tipo de ócio.

Quando começamos a analisar nosso semelhante, não procurando defeitos nem olhando com preconceito de sua opinião, conhecemos uma ‘CPU’ nova, um universo que só a pessoa tem, experiências que são únicas e que sempre podem ser interessantes. Procurando entender o outro, captamos seu idioma.

Sabe qual é uma das definições de *captar*? Aproveitar, colher nas nascentes, ou seja, tirar do fundo da alma de cada pessoa sua essência. ‘Amando’ não só nossas necessidades e opiniões, mas também a dos outros. Penso que, quando Jesus disse para amarmos nosso próximo como a nós mesmos, seria também nesse sentido.

SINTONIA FINA

Tudo isso que foi mencionado ajuda a estar na mesma freqüência. Mas não sonhe buscar a freqüência ideal. Depois que o tempo passa, percebemos que nem sempre o ideal é real. Não se isole no espaço sideral; precisamos de você na nossa sintonia!

...Sim, Discovery, Terra na escuta!
Capítulo VII – Medo

Medo
Invade como uma enchente Provoca destruição Te deixa quase demente Dispara teu coração
Envolve como a serpente Os membros e a razão Arrepia a pele da gente Embota nossa visão
Vem como frio cortante Na dor duma incisão Lateja dentro da mente Disseca nossa intenção

Vá lá... Deixa de ser medroso! Pede para namorá-la; o máximo que pode acontecer é ela dizer um não.

VOCÊ É MEDROSO (A)?

Diz-se que certa medida de medo é salutar para a saúde mental e, até mesmo, física dos indivíduos. Assim como a dor, temos tais mecanismos para nossa proteção.

Mas que tipo de medo é mais freqüente nos bipolares? Basicamente, a queixa principal é o medo das pessoas. Mais explicitamente, de como reagirão frente as nossas ações. Vejamos isso por meio de alguns depoimentos:

“Tenho medo do chefe, medo de não dar conta, medo de não ser capaz... Do professor, dos amigos. Medo de decepcionar, de desagradar, de me acharem burra...”

“Sinto medo, ou melhor, fico apavorada. Sempre achando que não sou boa, que não sei nada... Todos são mais capazes do que eu... Não sei o que farei quando as provas começarem... Estou em verdadeiro pânico.”

“...uma vez que, durante a depressão ficamos absolutamente inertes, o grande medo é do que os outros estão pensando disso tudo, principalmente se somos daqueles que não contam seus problemas...”

Mas quais são as principais causas desse medo? Podemos dizer que são:
- insegurança;
- medo da rejeição;
- intolerância à frustração.
- necessidade de aprovação;
- desejo de não falhar.

Diga-se de passagem que essas características são comuns a todos os indivíduos. O problema é o de sempre, em nós portadores: surgir de maneira amplificada. E qual a raiz dessas causas?

O PERFECCIONISMO

Este adjetivo, que é uma das características comuns do funcionamento psicológico, pode ser positivo ou tremendamente negativo em nós, os bipolares. Funciona, no último caso, como nosso inimigo, fazendo-nos criar expectativas distorcidas com relação a nós mesmos e, também, em relação a como os outros nos encaram.

Quando deprimidos, preocupamo-nos com tudo: com o que falamos, com nosso comportamento, com nossas ações, como se o mundo todo estivesse com o foco direcionado para nós.

Quando dissemos alguma coisa e pensamos que aquilo poderia ter sido mal interpretado, ficamos dias com isso na cabeça, ruminando. Vejamos um exemplo. Um amigo bipolar confessou:

“Ao encontrar uma situação prevista, tudo vai bem. Mas, ao contrário, se acontece algo fora do script, fico perdido, preciso pensar rápido para não me sentir inferiorizado, deprimido ou até mesmo para evitar algum sentimento de rejeição. Fico ruminando pensamentos tipo: ‘Por que eu disse aquilo’, ou ‘Por que eu não disse’. Existe uma grande insatisfação Ainda falando de minha opinião dos outros, sei que isso é besteira. Mas isso também me incomoda. A insegurança influi em meus pensamentos a ponto de premeditar a reação dos outros, planejando sentimentos, encontros, diálogos e atitudes que, obviamente, só são frutos de minha imaginação.”

Antes de chegar a essa conclusão, ele sofreu desnecessariamente, atormentado por um algoz cruel que estava dentro dele mesmo: sua mente.

Na depressão, principalmente, é como se sempre estivéssemos com alguém ao nosso lado, dizendo: *"você está sendo rejeitado pelos outros; as pessoas sabem que você não é normal. Você é um desastre, os outros são muito melhores que você"*.

Essas aguilhoadas da mente fazem alguns chegarem a ponto de quererem se suicidar.
com minhas reações. preocupação com a
EXPOSIÇÃO

Existem, também, outros fatores para o medo. Eu mesmo, quando em pânico, fico sem conseguir sair de casa. Sinto-me um caramujo que não quer sair da concha. Por isso, perguntei ao psiquiatra o por quê desse medo. Ele me explicou que há muitos fatores, mas, no caso de alguns, acreditava se tratar de autopreservação já que, em surto, expúnhamo-nos demasiadamente. Como conseqüência, nosso inconsciente leva-nos a uma fobia social.
Vejamos isso por um depoimento:

"Eu ando com medo de me relacionar com as pessoas. Fico com vergonha das coisas que fiz e das pessoas que magoei. Desde o diagnóstico, passo mais tempo no meu quarto do que fazendo qualquer outra coisa. Queria mudar de cidade, para um lugar onde ninguém soubesse quanta besteira fiz na minha vida".

ATITUDE

Claro que, quanto mais estabilizados com os medicamentos, mais esses medos tendem a diminuir. Sendo assim, preste atenção a esta declaração do Dr. Luiz Henrique, meu psiquiatra:

"Os bipolares têm a tendência de deixar-se engolfar por pensamentos de que conseguirão resolver os problemas por si mesmos".

Identificou-se com a frase? Então, faça alguma coisa! Não queira bancar o herói, esperando conseguir resolver o problema com a força do 'pensamento positivo'. Quem sabe se não está na hora de ter uma conversa com seu médico para que ele possa saber o que se passa com você e, se necessário, receitar ou alterar seu medicamento?

Capitulo VIII – Humor
MARÉS
Cantei sorri pulei gritei Odiei sofri parei calei Briguei ofendi magoei xinguei Lamentei senti meditei chorei Sonhei parti voei surtei Acordei agradeci voltei louvei

Igualdade no humor - Pelo menos uma coisa é positiva: podemos dizer que a bipolaridade é tudo, menos machista... Os homens também ficam com 'TPM'. Às vezes, até pior que a das mulheres!

GATILHOS

Quando falamos em variações de humor nos bipolares, temos de ter presente que se trata de um tema de 'variáveis', pois podem ser grandes ocasionando até os surtos ou as crises - ou não tão severas, mas com importância, já que afetam o portador em suas atividades sociais.

Para entendermos tais variações, teremos de compreender, primeiramente, o que desencadeia tais alterações. Existem fatores determinantes, os chamados "gatilhos". Eles funcionam como acionamento das variações de humor e até para a instalação da crise. Eis:

- A morte de alguém, as inúmeras perdas pelas quais passamos na vida, derrotas pessoais, acúmulo de tarefas sem ter condições de cumpri-las.

- Também podem ser acontecimentos bons como o nascimento de um filho, o casamento, a conquista de um prêmio, passar numa prova disputada, entre outros.

- Dormir pouco, usar álcool, drogas, antidepressivos, etc.

- As frustrações também contribuem para tais variações; talvez não a ponto de levar a uma crise, mas alterando significativamente o humor do bipolar. Lidar com elas, para nós, é uma tarefa muito complicada, pois a maneira que encaramos os problemas é sempre maximizada.

- Não sabemos conviver, por exemplo, com os dias ruins. E claro, como não sabemos lidar com frustrações, à medida que aparecem, são como uma bomba atômica que vai se propagando e afetando todo nosso comportamento e nossa maneira de enxergar as situações.

Tudo fica nublado, negativo, sem esperança. Não conseguimos, como as pessoas 'normais', raciocinar e, às vezes, perceber que a solução do problema é mais fácil do que supúnhamos.

Os pensamentos costumam ser pessimistas, girando geralmente em torno de mortes ou de doenças; esse negativismo, muitas ideias suicidas.

Apresentamos cansaços prostração, pois somos energia, mesmo para realizar atividades habituais. Também desenvolvemos dificuldades para dormir embora permaneçamos durante várias horas na cama. O amanhecer costuma ser o pior período, porque estabelecemos que teremos um longo e tedioso dia pela frente. Além disso, apresentamos dificuldade de concentração, os pensamentos ficam inibidos, lentos, faltam ideias ou elas demoram a ser compreendidas e assimiladas; invariavelmente, a memória também fica prejudicada. Na fase depressiva, ficamos com sentimentos irrealistas de tristeza, de desespero e de baixa taxa de amor–próprio.
vezes, remete-nos a

e sentimentos de acometidos de baixa
O OUTRO LADO DA MOEDA

Quando os bipolares estão de bom humor, são pessoas extremamente agradáveis. Bemhumorados, brincalhões, espirituosos.
Um depoimento confirma isso:

"Quanto mais eu falo, mais os meus amigos gostam de mim. Eles sabem que eu sou bipolar e atribuem essa minha disposição extra e a minha grande alegria à bipolaridade. Quanto mais em hipomania eu fico, mais eles me chamam pra sair, ir a festas e se encontrar. Já me colocaram pra fazer discursos em festas. E, mais uma vez, lá vou eu pedir a atenção de todos para começar a falar. Todos eles gostam muito dos meus sintomas maníacos e me levam pra todo o lugar. Sempre vêm na minha casa pra me 'sequestrar' e me levarem pras festas. Eles fazem muita questão de me apresentar aos amigos deles como o cara mais animado que eles conhecem."

HUMOR NA ‘MANIA’

Mas, em mania, a situação muda de figura... Às vezes, excedemo-nos e chamamos a atenção: falamos alto, rimos escandalosamente e somos inconvenientes. O problema é que passamos do limite da alegria e entramos em euforia.

Nessa fase, não conseguimos ficar parados ou sentados por mais que alguns minutos, também não relaxamos. Dormimos poucas horas ao dia (muitas vezes, nem dormimos) devido à sensação de que podemos produzir muito e que não há necessidade de descanso.

Envolvemo-nos em atividades que apresentam risco para nossa integridade física e, também, para a financeira. Vivenciando esse pólo, não nos preocupamos em colocar nossa vida em risco, seja praticando esportes radicais, seja no modo de dirigir... Além disso, o aspecto financeiro corre risco até de falência, porque gastamos compulsivamente.

Imaginamo-nos os maiorais, ou seja, portadores de habilidades especiais e de poderes sobrenaturais.

Falamos sobre vários assuntos ao mesmo tempo, sem conseguirmos organizar os pensamentos, pois nosso raciocínio está muito mais rápido que nossa capacidade de expressão e de verbalização.

Nossos valores morais, e mesmo os sentimentos de nossos familiares, são descartados em função da própria condição maníaca. Até mesmo o senso de ridículo deixa de ser importante, persistindo o desejo de ficar jovem para sempre e a sensação de estar eternamente apaixonado. Um relacionamento afetivo amoroso com uma única pessoa não nos basta; é muito pouco. Não raro, tornamo-nos promíscuos, sem nenhum desejo de relacionamento duradouro.

Em euforia, fazemos coisas imprevisíveis.

Certo amigo bipolar surtou. Comprou uma passagem para o Uruguai e aprontou tanto que o deportaram. Chegando aqui, roubou seis celulares dos amigos e foi pra casa de um conhecido. Sua família foi, imediatamente, avisada e, decidiu interná-lo. Quando estava a caminho do hospital, tocou um dos celulares. A pessoa do outro lado disse, com tom de preocupação: “Onde você está?”, ele respondeu: “Estou indo para a concentração do Avaí, *(time local de*

Florianópolis) tenho de estar concentrado para a decisão do campeonato, na semana que vem."

Depois de estabilizado, ficou tão arrependido e com tanta vergonha do que fizera que se escondia de quem sabia do ocorrido.

OS CICLOS

Os dois polos da bipolaridade - a Mania e a Depressão - ocasionalmente podem aparecer ao mesmo tempo. Não necessariamente a mania aparecerá junto com a depressão, pois, nas crises, elas podem aparecer sozinhas. Ou, num ciclo muito rápido, o portador poderá mudar de um pólo a outro, em questão de horas. A química do cérebro transforma-se tão rapidamente que aquele portador adormecido no mundo da tristeza e da pequenez acorda em mania, vendo tudo colorido. Dois polos distantes, em um intervalo de uma noite... Que ciclo rápido, hein!!!

Existem bipolares que ciclam em uma velocidade mais rápida; outros demoram mais.

ÁLCOOL E DROGAS

Como veremos a seguir, existe uma relação muito estreita entre a bipolaridade e o uso de álcool e de drogas. Como é sabido, tais substâncias servem como gatilhos para a instalação da crise e/ou para alterações drásticas do humor.

Vejamos um depoimento acerca disso:

"Só apresento mania plena e psicose fazendo uso de álcool, maconha, cocaína e ecstasy ou tomando antidepressivos."

Se, no geral, as pessoas, quando bebem, ficam um pouco mais soltas, imagine no caso dos bipolares. Já sendo impetuosos, aí a situação toma proporções que fogem ao controle.

Com as drogas, então, nem se fala. Muitos bipolares voltam a ser internados por não conseguirem deixá-las. São estabilizados no hospital; mas, assim que retornam para casa, voltam a usar o tóxico e pronto: surtam outra vez e são, novamente, internados.

Alguns bipolares usuários de drogas chegam a relatar que o efeito da cocaína, no

cérebro, é muito parecido com a sensação de se entrar em estado de euforia. Outros buscam na maconha a sensação de alívio e de relaxamento; desta forma, imaginam que controlarão a ansiedade.

O bipolar envolvido com essas substâncias tem muita dificuldade em conseguir parar com o uso já que a busca pela sensação eufórica e de relaxamento, para alguns, passa a ser uma verdadeira obsessão. Outro fator a ser considerado é a incidência de mortes por overdose, pois, na euforia, perde-se a total noção de quantidade.

Há um depoimento bastante interessante sobre essa questão:

"No estado eufórico, bebia descontroladamente. Quando se está neste estágio, você não se preocupa com mais nada. E o pior é que parece ter um ímã para atrair coisas ruins... Num bar, já havia tomado todas, aparece um cara do nada e me diz : Ih cara você tá mal! Tá todo travado. Convido-o a sentar, começa a beber comigo. Pergunto pra ele onde poderia conseguir maconha. Em menos de cinco minutos, já estamos fumando um baseado... Vamos somando... álcool + maconha. Depois disso, voltamos ao bar e bebemos ainda mais. Mas parecia que o estado de "muito louco" não era o suficiente. Ele me pergunta: Tá a fim de cheirar um pó? Imaginem... Claro que eu tava a fim. Para não perder as contas: álcool + maconha + álcool + cocaína.... ah.... já ia me esquecendo + antidepressivos. Isso na cabeça é um coquetel molotof. A cabeça parecia que ia entrar em ebulição, mas a sensação era muito boa. Sério se pintasse LSD, ecstasy ou qualquer outra porcaria eu topava..."

Depois do uso de tais substâncias, a sensação é tão 'boa' que se torna um círculo vicioso.

"NINGUÉM MERECE"

Se não tratados, somos uns chatos e insuportáveis. Nosso 'encanto' é quebrado.

Muitas vezes, ficamos explosivos, brigões, agressivos, ofendemos... Ou seja, conviver com uma pessoa assim é dificílimo.

Querem um exemplo de como somos encarados por alguns (não é para rir e sim, para chorar)?

Existe a seguinte comunidade no Orkut: "Eu odeio quem se diz bipolar". Vejam como eles definem os bipolares:

"Essa é uma comunidade para quem não aguenta mais ouvir aquele papinho de

‘Ah, eu sou bipolar’. Criaturas que só conseguem ver o que está em seus próprios umbigos e só verbalizam através de queixumes. Acham que todos devemos entendêlos, pois sofrem, não são e nunca foram compreendidos, sempre foram excluídos e blá, blá, blá...”

Claro que existe um certo tom de exagero nessas conclusões; sinceramente, gostaríamos que as pessoas tivessem essa imagem? Então, depende de quem para reverter esse quadro?

Capítulo IX – Ansiedade

Já sei, você está esperando a poesia, não é? Faz um favor? Pára de me pressionar! Que coisa! Sempre me pressionando, pressionando...

Provérbios 14:30:
“O coração calmo é a vida para o corpo...”
COMO A ANSIEDADE MANIFESTA-SE NOS BIPOLARES?

Filas em geral, ficar sentados (parece que temos bicho-carpinteiro) e ter de ouvir palestras ou discursos que não nos interessam. Isso é uma verdadeira tortura para os bipolares.

Angústia por ter a sensação de que está faltando algo... ou por sermos perfeccionistas e acreditarmos que, se aquilo que fizemos não está cem por cento correto; somos uns fracassados.

Ainda, se a situação foge ao nosso controle e dependemos da cooperação ou da decisão de terceiros. Isso também nos ‘mata’ por dentro.

(O destaque aqui é para quanta ansiedade está embutida nessas ações!)

E, cá entre nós, você identificou-se com as manifestações, não? Falando a verdade... Não adianta querer enganar; é você escritinho(a), não é mesmo?

Veja, então, o raciocínio de uma bipolar, sintetizador do pouco que sentimos em nosso diaa-dia:

“É a minha parceira. É ela quem me acompanha no trabalho, em casa, na diversão (se é que consigo), nos estudos. A intranqüilidade e a agonia que este

estado gera é, às vezes, aterrador. Parece que não darei conta de nada, que tudo o que fizer estará errado... Como é cansativo e sofrido aguardar um ônibus, por exemplo, parece perda de tempo considerando que se poderia aproveitar para relaxar, conversar com as pessoas, uma vez que adoramos bater-papo, observar o movimento da cidade ou do bairro, mas não; fico sofrendo e pensando que estou perdendo tempo. No estado ansioso, transpiro, tremo, durmo mal;enfim, sofro. Quando percebo, ela está instalada, não me dando a oportunidade de ganhar a batalha, que é diária. É uma amarra que me prende de uma forma dolorida. Acompanhada, e eu diria que de mãos dadas com a ansiedade, vem o perfeccionismo. Para uma pessoa que gostaria de ter tudo certinho, arrumadinho, depender de outros é terrível e isso somente agrava o estado ansioso que já é difícil."

Falando honestamente, de uma maneira ou de outra, você bipolar, não se sente assim? Não se preocupe; faz parte do nosso quadro! Mas como derrotaremos o inimigo? Não seria por conhecê-lo?

Além disso, queremos destacar um outro fator que, sem dúvida, ajudará a vencê-lo, que é a psicoterapia. Os psiquiatras e os psicólogos são treinados para nos ajudar a lidar com esses pensamentos. Busque a orientação deles. Não pense em 'matar no peito'; em se tratando de ansiedade, essa bola é de chumbo!

No meu caso, para combatê-la, além da psicoterapia, tenho utilizado a reflexologia podal. Até consigo dormir durante as sessões! É bom demais!! Essa é uma técnica que, por meio de estímulos nos pés, faz o organismo reagir, procurando recuperar seu equilíbrio físico e o emocional, além de produzir uma tremenda sensação de relaxamento. Isso foi fundamental para mim no que diz respeito a reduzir alguns medicamentos, tais como os ansiolíticos.

EXCEÇÕES

Quero ressaltar que, em alguns bipolares, a ansiedade aparece de maneira tão suave que eles nem se queixam. De toda a forma, devemos ter em mente que esses portadores são exceções.

Existe o outro extremo, porém, que são as manifestações mais graves, cuja ansiedade chega a levar ao pânico. Esses casos igualmente são menos frequentes.

MAL DO SÉCULO

Quando se hospeda em uma fazenda ou acampa em uma praia, já percebeu como o tempo demora a passar? Parece que temos tempo para tudo e ainda sobra!

Às vezes, a comida que é preparada em fogão à lenha leva horas para ficar pronta. E a hora não passa. Será que, ali, você sente falta de seu microondas?

Quando chegam nove horas da noite, você já está bocejando...

Pára, pára, pára... Vou terminar essa conversa se não você vai acabar dormindo... Mas o que quero dizer?
É que nossa sociedade impõe-nos um ritmo alucinante a tal ponto que ficamos tão acostumados com a correria que nem percebemos que isso pode, de alguma forma, nos fazer mal. Muitas crises e surtos são desencadeados por causa da ansiedade; o estresse e a cobrança diária para darmos conta até do impossível estabelecem-nos um preço alto.

Tudo tem de ser para ontem. Parece que as pessoas querem viver tudo no mesmo dia; o amanhã está muito longe. Essa ansiedade de ter de resolver a vida logo cria um ambiente propício para o aparecimento da doença.

RITMO

Não estou dizendo para colocarmos uma barraca nas costas e mudarmos para o interior. (Bem que seria bom...) O que gostaria de registrar é que precisamos tirar o pé do acelerador.

Sei que, quando desaceleramos, sempre tem um engraçadinho, colado à nossa traseira, buzinando e enchendo a paciência. Mas sabe de uma coisa? Deixa que ele ultrapasse... Não iríamos ganhar coisa alguma se deixássemos que ele impusesse o ritmo. Muito pelo contrário.

Não permita que os estímulos de nossa sociedade louca por resultados, de alguma maneira, influam no seu comportamento. Lembre: em você, o efeito é potencializado; coloque-os no seu devido lugar. Nosso ritmo deve ser imposto por nós mesmos... Ah, e monitorado por alguém em que confiamos. Sozinhos, muitas vezes, perdemos o equilíbrio. Não se sinta dependente por isso. A pessoa a que você confiou esse monitoramento, de alguma forma, também depende de você.

PARAFUSO

Mente gira e aperta Distorce pensamento No juízo penetra Reprime entendimento Comprime peito e cabeça Sentido e orientação Impossível que esqueça A dor da imaginação

Está aí a poesia que você queria. Mania de me fazer trabalhar sobre pressão! Eu sei, eu sei! Faltame um parafuso. É que o emprestei para a poesia...

Preconceito – X

QUAL É O GOSTO?
Não gosto, não quero Não posso, não tolero Por presumir Não quero sentir Por intuir Não posso descobrir Por não querer Não posso saber Por não conhecer Não quero comer

Ih... Não sei não, hein...

O MICO

Quando comecei a escrever o livro, a primeira reação de minha filha mais velha foi dizer:

"Pai, não tô gostando nada desta idéia. Não quero que nossa vida fique exposta. As pessoas irão saber o que aconteceu...".

Minha mais nova, sem saber da opinião da irmã, disse:
"Ih, pai... vô pagar mó mico na escola".
É. O preconceito é um problema real com que o bipolar e a família terão de conviver.

OPERAÇÃO "ABAFA O CASO"...

Como já abordado extensamente, os bipolares, de maneira geral, sentem-se muito desconfortáveis com relação à doença. dificuldades
colegas de
em admiti-la trabalho ou

imediatos por temerem os resultados.

É justificado que eles e suas famílias tenham tal reação, principalmente depois de um surto, tendo em mente a preocupação de preservarem a imagem da família e do próprio ente querido.

Existem, de fato, pessoas maldosas que se aproveitam desse momento vulnerável da família e passam a ridicularizá-la, diante da comunidade ou do círculo de

conhecidos. Passei por essa experiência e foi muito desagradável. Como lidar com isso?
Alguns têm muitas com parceiros, com

com familiares nãoDiferentemente de muitos bipolares, resolvi não esconder minha situação. Para tomar a decisão de escrever o livro, meditei muito, pois uma coisa é você admitir sua doença para as pessoas imediatas; fazer isso para o mundo é bem mais complicado...

Confesso que senti um frio na espinha; mesmo assim, resolvi pagar o ônus. Aprendi que, quanto mais informadas as pessoas, melhor elas respondem e o preconceito tende a diminuir.

Muitas vezes, a não admissão da doença traz prejuízos ao bipolar. Seria muito mais prudente abrir o jogo. Há um depoimento bastante importante a esse respeito:

“Por admitir minha doença, não perdi meu emprego já que, em surto, agi de maneira totalmente inapropriada. Se não soubessem de minha condição, teria sido demitida, sem o menor constrangimento”.

Às vezes, por sermos francos, talvez evitemos muitas dores de cabeça... Até porque algumas reações, durante o surto, ficarão justificadas.

Cumpre ressaltar que as “pessoas imediatas” a que me referi incluem namorados, superiores no trabalho e todos aqueles que, de alguma forma, precisam ter conhecimento da nossa doença, devem estar cientes dos fatos.

De toda a forma, temos de ter em conta, como já mencionado, que existem pessoas maldosas. Por isso, deveremos ser seletivos em relação a quem confessamos nossa doença. Veja, a seguir, uma maneira inteligente de lidar com essa situação:

“Eu divulgo a minha bipolaridade somente depois de estabilizar o relacionamento quando a pessoa já adquiriu confiança em mim, depois dela ter feito o seu próprio julgamento a meu respeito. E relacionamento aqui não é amoroso; é qualquer relacionamento que eu tenha.”

De alguma maneira ficaremos expostos; mas, mesmo assim, teremos de pagar esse preço. Às vezes, ele é alto; entretanto, temos de ter em mente que não

conseguiremos esconder nossa condição eternamente. Se não a expusermos, ainda seremos penalizados pela omissão. O depoimento abaixo ilustra bem isso:

“Enquanto ele achava que eu estava depressiva, tudo bem, ele ficou ao meu lado, me deu força, foi ao médico comigo e tudo. Na hora em que expliquei para ele que eu era bipolar e teria que tomar remédio para o resto da vida, foi se afastando e ficando triste. Finalmente, eu propus a separação. Ele perguntou por que eu não o havia informado antes... (eu não sabia!). Então, afirmou que aquela situação ele não aguentaria”.

Mesmo não sabendo do diagnóstico, ela foi acusada como se estivesse omitindo os fatos. Imagine se tivesse realmente escondido! Sem dúvida, o marido dessa bipolar foi bastante injusto em cobrar uma informação que nem ela mesma sabia... De toda a maneira, temos de ter em mente que, um dia, sempre seremos cobrados pelos fatos...

É uma questão de honestidade. Afinal de contas, se fosse o contrário, não gostaríamos de saber a verdade?

QUANDO FOGE AO CONTROLE

Até agora trabalhamos com a hipótese da necessidade de procurar confessar os fatos a quem é de direito. Mas, se essas informações, infelizmente, vazarem para pessoas inapropriadas?

Precisaremos saber lidar com essa possibilidade concreta. É preciso pensar que, apesar das avarias, nesse caso, também o tempo é o melhor remédio. Ainda que fique o estigma, devemos partir do princípio que as pessoas têm ‘memória fraca’ e levemos adiante nossa vida, trabalhando e não dando importância para torcida, como dizia minha avó: “Não há mal que dure para sempre”.

QUANTO AO MEDICAMENTO

Este é outro campo muito importante na vida do bipolar e, ao mesmo tempo, tão imerso em preconceito...

De maneira geral, tanto a família como o portador, a princípio, criam uma verdadeira barreira mental quanto à utilização do medicamento, até perceberem que sem ele é impossível uma vida equilibrada mental e fisicamente, pois, muitas vezes, os problemas já estão instalados.

Constate isso por um depoimento:

“De início, nós, os familiares, tínhamos aquela coisa de que ela (minha filha) fosse ficar viciada, ou ficaria com cara de dopada, etc. Olhe! Minha filha, hoje, toma medicamentos conhecidos como reguladores de humor e, claro, somado ao tratamento psicológico, tem dado resultado... Certa vez, tentamos reduzir a dosagem, resultado: voltou a ter crise... Bem, o que eu quero dizer é que tive que enfrentar as fases difíceis e tentei o que foi preciso para ajudar minha filha. Mas insisto em incentivar o uso da medicação. Lembrando a importância dos horários corretos e em não esquecê-los. Isso é fundamental para tentarmos ajudar o bipolar. Infelizmente, aprendi isso a duras penas.”

Outros acham que, depois de passada a crise, podem cortar a medicação por conta própria. O resultado, como sempre, é o esperado: mais sofrimento.

Claro que, a princípio, pensamos nos remédios como sendo muletas; mas existem outros males, como os cardíacos e a diabetes, que geram dependência eterna a seus portadores.

Nossa doença, muitas vezes, é ocasionada por necessidades químicas de nosso cérebro. Será que seria inteligente da nossa parte nos torturarmos se existem tratamentos disponíveis para termos uma vida praticamente psiquiatra admitiu:

“Se eu tivesse medicamentos que hoje temos, alguns que nem apresentam dependência química, pessoalmente os estaria usando desde minha infância. Desta forma, teria evitado muito sofrimento.”

Em meu caso, penso que não fui derrotado por ter de tomar medicamentos. Ao contrário, considero normal? Em entrevista, um *acesso a tratamentos e*

que sou um privilegiado por viver em uma época na qual existem remédios que puderam me tirar do inferno psicótico.

NOSSO PRECONCEITO

Será que o preconceito, de maneira geral, muitas vezes, não vem de nós mesmos? Um amigo bipolar afirmou que percebera que a maior discriminação vinha dele mesmo! Mas por que isso acontece?

Em algumas fases mais críticas da doença, não temos a tendência de

superestimar os fatos? Muitos, depois que se propõem a assumir sua condição, têm gratas surpresas por parte de quem fica sabendo. Além disso, percebemos que tiramos um peso das costas...

A PÉROLA
Já ouvi muitas bobagens por causa do preconceito, mas essa se superou...

Uma vez, um conhecido, depois da confirmação de meu diagnóstico, disse-me o seguinte: *"Cuidado, hein... A maioria dos bipolares é homossexual"*.

O pior é que isso não era uma piada! Como se a opção sexual dos portadores fosse determinada pela doença! Por causa de tais raciocínios, é que decidi colocar em 'pratos limpos' minha condição, ou seja, mostrar às pessoas, que sinceramente buscam informações sobre a doença, que não existe razão para o preconceito.

EXTERMINANDO

Vocês já ouviram falar daquele filósofo chinês chamado "To-nem-aí"? Siga o conselho desse sábio e não leve tão a sério as pessoas de alma pequena.

Nós sabemos que, conscientes de nosso tratamento, seremos seres adaptados a qualquer atividade social, na família, no trabalho ou em qualquer faceta da vida. Então, busquemos fazer nossa parte.

Capítulo XI – Ser Diferentes

BUSCA DA IGUALDADE

Estandarte na mão, Sangue no coração, Espada e broquel, Fazem da terra imenso bordel
Sejam com cruzadas, Sejam com palavras, Sejam com seu ideal, Aos dominados, imenso mal.
Em nome de sua cultura, arte e religião Dilaceram a razão. Acabam com a inocência. Onde está a

consciência?
Impõem sua realidade Tiram a liberdade Esquecem que o maior tesouro da humanidade É sua diversidade

Se você acha que é o patinho feio, isso hoje tem solução. Na época em que foi escrito esse conto de fada, não existia cirurgia plástica.

VIRANDO A MESA

Pense novamente nesta frase: Se a vida lhe deu um limão, faça uma limonada.

Por que o homem chegou a todos os avanços que vemos hoje? Será que vamos ficar estagnados daqui pra frente?

A grande mola propulsora da humanidade é o desafio. Se chegamos até aqui, é porque somos dotados de algo mais. E não é exagero dizer que fomos feitos à imagem e à semelhança de Deus.

A capacidade do homem de lidar com as adversidades fez da História um livro tão atraente que não conseguimos parar de lê-lo!

GENEALOGIA

Outro dia, descobri minha genealogia na Internet; conheci um pouco da vida dos meus antepassados. Queria saber quantos bipolares havia em minha família... Brincadeira interessante meditar viveram, trabalharam e lutaram para chegar até a mim. Claro que nem sonhamos com o que acontecerá com nossos tataranetos; porém, com certeza, preocupamo-nos em deixar um legado para nossa família, deixar nossa impressão digital na corrente do tempo e, de alguma forma, fazer valer nossa existência na Terra.

Outro aspecto chamativo é que a forma como encaramos os desafios impostos a nós fará com que sejamos ou não lembrados. Como assim? Desses à parte, achei muito sobre quantas pessoas meus antepassados, só se sabia alguma coisa mais significativa se, de alguma forma, haviam vencido obstáculos marcantes; se não, no máximo, apareciam seus nomes na árvore genealógica.

O limão aparece de muitas formas. Mas ele só será azedo se ficarmos lamentando nossa sorte e não buscarmos soluções para tornar a vida doce.

REFEITÓRIO

Quando cheguei ao hospital pela primeira vez, estava completamente apavorado de estar naquela situação. Embora fosse uma instituição particular, não importando a situação pessoas não deixavam de mental.
financeira, aquelas

ter algum distúrbio

Fui à sala de televisão, pois a minha não havia chegado. Sentei-me no sofá e, de repente, um outro paciente que estava numa outra poltrona, ao lado, virou para mim, quase dentro da minha orelha, e disse: “Oieee”. Saí dali, fui para meu quarto e fiquei sem ação.

Passado o medo, concentrei-me e disse a mim mesmo: “Você terá que enfrentar esta situação.” Voltei até lá; ele permanecia no mesmo lugar. Sentei na mesma poltrona de antes, fui perto da orelha dele e disse: “Oieeeeee”. Ele abriu um sorriso e ficamos amigos dali em diante!

Quando chegava ao refeitório, ele não deixava ninguém sentar ao seu lado; o lugar estava sempre reservado para mim. E ficava dizendo: “Alexandre é meu amigo... Alexandre é meu amigo.” Resultado: daí por diante, não me sentia mais um peixe fora d’água.

Fiz muitas amizades, descobri pessoas incríveis dentro do hospital. Gente muitíssimo inteligente, preocupada com o bem-estar dos outros e com uma pureza que me chamava a atenção. Claro que havia também os insuportáveis.

Mas o que quero dizer é que é a nossa atitude que vai determinar se vamos ou não ser bemsucedidos, em qualquer campo. Sejam em nossos relacionamentos, em nosso trabalho ou em como encaramos a vida.

Mesmo que o acaso reserve surpresas não tão agradáveis, encare-as como um desafio. Escreva mais uma página no seu diário, dizendo qual foi sua estratégia para vencê-las e, depois, colha os louros de sua vitória em termos pessoal e familiar.

Sendo assim, não devemos nos abater por ter uma doença, seja física mental ou emocional.
CAUSA E EFEITO

Torne-se uma pessoa que, quando lembrada, sejao de maneira positiva: alguém atraente, de quem se gosta de estar perto, que não olha somente para seu umbigo, mas se importa em ver que os outros também merecem a felicidade.

Pense nos outros quando for tomar uma decisão; seja na admissão da doença ou na manutenção do tratamento. Lembre que não é um eremita. Sendo assim, suas decisões irão afetar muita gente.

Tenha em mente que o maior beneficiado do tratamento será você mesmo!

QUEBRE O PARADIGMA

Não tenha medo de ser diferente. Nem sempre isso é negativo.

Pare de ser colocado sob o molde de nossa sociedade; ela é como as fábricas que fazem produção em série.

Seja um artesanato moldado por Deus e por iniciativa própria. Busque, nas diferenças, o colorido e a unicidade da vida. Você é ímpar!! A fôrma em que você foi inventado era única... Recorde Raul Seixas: Prefira ser “essa metamorfose ambulante *do que* ter aquela velha opinião formada sobre tudo...”. Mas seja um diferente consequente.

DESPEDIDAS

Depois destes onze capítulos, podemos dizer que, agora, tornamo-nos mais íntimos. E já que você se inteirou da minha proposta, quem sabe não procura filtrar o que tirou de proveito e aplicar em sua vida? Este homem, aqui, pensa que é um desperdício perder tanta vida por causa da doença!

Um amigo meu, bastante inteligente, produtivo e uma grande pessoa, ficou cinco meses internado, sem solução aparente para seu problema. E por quê? Falta de diagnóstico correto e tratamento adequado.

Não descarte essas informações para um canto de seu cérebro. Se fizer isso, só terá perdido tempo. Não digo isso por meu ego, mas sim por você mesmo!

O primeiro passo para a felicidade parte de dentro da nossa mente. E não, de uma condição ideal.

Como você já percebeu, gosto de trazer depoimentos. Então, veja este último, feito por meu grande amigo Dante Luiz Cimardi, mencionado em minha

dedicatória, no início do livro:

“Caminhe um dia de cada vez e te aconselho, tenha paciência. Persevere... Produza alguma coisa. Crie hábitos. Envolva-se. Siga a teoria do enfrentamento. O diagnóstico do transtorno bipolar nos identifica, mas isso não é o fim, pois é a partir dele que tudo inicia. Mas não esqueça, também depende de você sua recuperação”.

Além do que A BIPOLARIDADE TEM CURA*

* Para não violar o *Art. 37 da lei 8078/90 que diz:*. É proibida toda publicidade enganosa ou abusiva APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR , onde lemos “TEM CURA”, leia-se Tratamento (risos)

Não te passarei aqui meu WhatsApp porque minha esposa é ciumenta
Passo então meu e-mail:
avfiuza@gmail.com