

RESUMO DO LIVRO: "UMA MENTE INQUIETA".

De: JAMISON, Kay Redfield. Martins fontes. São Paulo, 2006.

Elaborado por: Roberta de Araújo Binatti

## INTRODUÇÃO

Gostaria de ter dinheiro para comprar inúmeros exemplares deste livro para presentear meus entes amados e, também aqueles não tão amados, meus familiares, amigos, colegas, conhecidos...

Além da questão financeira, o fato de saber que um livro de duzentas e sessenta e sete páginas não seria lido integralmente pela maioria me deu força e coragem para fazer este trabalho.

Sinceramente, acho que toda mente é inquieta, cada qual ao seu modo, portanto, penso que todos, indiferentemente de se acharem normais ou não, deveriam ler com carinho este resumo e então, o livro, na íntegra.

Enquanto educadora indico o livro, especialmente, a todos que direta ou indiretamente estão ligados a esta área que urge da necessidade de preparar-se para cada vez mais e melhor para se relacionar com as diversidades.

Existe um ditado popular que diz: "de médico e louco, todo mundo tem um pouco". Na página duzentos e trinta e um do referido livro a autora diz que "ser louco não significa necessariamente ser imbecil".

## "UMA MENTE INQUIETA"

Uma Mente Inquieta é um testemunho pessoal de Kay Redfield Jamison, autoridade internacional na doença Maníaco-Depressiva – hoje, mais conhecida como Transtorno Afetivo Bipolar, Transtorno Bipolar do Humor ou, simplesmente, Transtorno Bipolar – que além de ser uma das poucas mulheres catedráticas de medicina em universidades norte-americanas é portadora da doença.

Aos dezessete anos, Kay sofreu seu primeiro ataque maníaco-depressivo, o livro narra a guerra da autora contra a doença, seu medo de renunciar às animações inebriantes das fases maníacas e a sua crença firmemente enraizada de que deveria enfrentar a doença sem medicação.

*“Um mês após ter assinado o contrato que me nomeava para professora-assistente de psiquiatria na Universidade da Califórnia, Los Angeles, eu estava a meio caminho da loucura. Era 1974, e eu estava com vinte e oito anos. Em três meses, eu estava maníaca a ponto de não me reconhecer e apenas começava minha longa e custosa guerra particular com um medicamento que, depois de alguns anos, eu recomendaria com firmeza a outros. Minha doença bem como minhas batalhas com a droga que acabaria por salvar a minha vida e restaurar minha sanidade, vinha se formando há anos.*

*Desde minhas lembranças mais remotas, eu era propensa a inconstâncias de humor de uma forma assustadora, embora freqüentemente maravilhosa. Criança de emoções intensas, volúvel quando menina, a princípio gravemente deprimida na adolescência, e depois presa sem trégua aos ciclos da doença maníaco-depressiva na época em que comecei minha vida profissional, tornei-me por necessidade e por inclinação intelectual uma estudiosa das alternâncias de humor. É o único meio que conheço para compreender, na verdade para aceitar, a doença que tenho. Também é o único meio que conheço para tentar exercer alguma influência nas vidas de outros que também sofrem de transtornos do humor. A doença que, em algumas ocasiões, quase me matou acaba matando dezenas de milhares de pessoas a cada ano. A maioria é jovem; a maioria morre sem necessidade; e muitos estão entre os membros mais talentosos e criativos que nós, enquanto sociedade temos.*

[...]

*Mesmo depois de minha condição se tornar uma emergência médica, eu ainda oferecia resistência intermitente à medicação que tanto minha formação quanto o conhecimento de pesquisas clínicas me diziam ser a única forma racional de lidar com a doença que eu tinha.*

*Minhas manias, pelo menos nas suas apresentações iniciais e brandas, eram estados absolutamente inebriantes que proporcionavam intenso prazer pessoal, uma fluidez incomparável de pensamentos e uma energia contínua que permitia a transposição de novas idéias para trabalhos acadêmicos e projetos. A medicação não só interrompia esses períodos velozes, de vôos altos; ela também trazia consigo efeitos colaterais aparentemente intoleráveis. Demorei demais para perceber que anos e relacionamentos perdidos não podem ser recuperados, que o mal que se faz a si mesmo e aos outros nem sempre pode ser corrigido e que libertar-se do controle imposto pela medicação perde seu significado quando as únicas alternativas são a morte e a insanidade.*

*A guerra que travei comigo mesma não é rara. O principal problema clínico no tratamento da doença maníaco-depressiva não está na inexistência de medicação eficaz – ela existe – mas na tão freqüente recusa dos pacientes a tomá-la. E o que ainda é pior, em decorrência da falta de informação, de falhas na atenção médica, do estigma ou do medo de conseqüências em termos pessoais e profissionais, eles simplesmente não procuram o tratamento. A doença maníaco-depressiva deforma o estado de humor e os pensamentos, estimula comportamentos aterradores, destrói a base do pensamento racional e, com enorme freqüência, solapa o desejo e a vontade de viver. É uma doença biológica nas suas origens, mas que dá a impressão de ser psicológica na vivência que se tem dela; uma doença sem par no fato de proporcionar vantagens e prazer e que, no entanto, traz como conseqüência um sofrimento quase insuportável e, não raramente o suicídio.*

*[...]*

*Tive minhas dúvidas quanto a escrever um livro que descreve de modo tão explícito minhas próprias crises de mania, depressão e psicose, além da minha dificuldade de admitir a necessidade de medicação contínua. [...] Estou cansada de me esconder, cansada de energias desperdiçadas e emaranhadas, cansada de agir como se eu tivesse algo a esconder. Cada um é o que é, e a desonestidade de se esconder atrás de um diploma, de um título ou de qualquer forma e reunião de palavras ainda é exatamente isso: desonesta. Necessária, talvez, mas desonesta." (p.4-9)*

Kay, filha de um oficial de carreira da Força Aérea, cientista e piloto, seu irmão, sua irmã e sua mãe em consequência da profissão do pai, como em diversas famílias de militares, tiveram a necessidade de se mudarem inúmeras vezes, porém, especialmente sua mãe preocupava-se em manter a vida da família de modo mais estabilizado o quanto fosse possível.

Apesar de uma criação bastante rígida, teve de seus pais apoio em tudo aquilo que achava interessante: escrever poesias e peças escolares, assim como pela ciência e medicina. Nenhum deles limitava seus sonhos, apaixonadamente fortes e absolutos.

Aos quinze anos ela foi a um “passeio” no hospital psiquiátrico federal no Distrito de Colúmbia, ansiosa para conhecer o que seria o universo dos loucos. A despeito da aparência nada agradável do hospital, ela ficou tanto fascinada quanto assustada com a estranheza dos pacientes.

Entre os dezesseis e dezessete anos, Kay, que já havia percebido as alterações de humores de seu pai, descobriu também as suas próprias alterações. A energia e o entusiasmo de Kay eram capazes de deixar exaustas as pessoas que a cercavam, ouvia de seus amigos coisas do tipo: “mais devagar”, “você está me matando de cansaço”, “você está falando rápido demais”. Todavia, na escola ocupava posições de liderança, além de ser atuante nos esportes e em diversas atividades extracurriculares. Foi justamente nesta fase que ela sofreu sua primeira crise maníaco-depressiva.

*[...] Uma vez iniciado o cerco, perdi a razão rapidamente. No início, tudo parecia tão fácil. Eu corria de um lado para o outro como uma doninha enlouquecida, cheia de planos e entusiasmos borbulhantes, mergulhada nos esportes, passando a noite inteira acordada, noite após noite, saindo com amigos, lendo tudo que me caísse nas mãos, enchendo cadernos com poemas e fragmentos de peças, e fazendo planos extensos, totalmente fora da realidade, para o futuro. O mundo era só prazer e esperança; eu me sentia realmente ótima. Tinha a impressão de que conseguiria fazer qualquer coisa, de que nenhuma tarefa seria difícil demais. Minha cabeça parecia ter clareza, uma capacidade de concentração fabulosa, e ter condições de fazer saltos matemáticos intuitivos.  
[...]*

*Eu finalmente reduzi a velocidade. Na realidade, parei de uma vez. [...] E então o chão começou a sumir debaixo da minha vida e da minha cabeça. Meu raciocínio, longe de ser límpido como um cristal, ficou tortuoso. Eu lia o mesmo trecho repetidas vezes, só para perceber que não tinha nenhuma lembrança do que acabava de ler. [...] Nada fazia sentido. Eu não conseguia nem começar a acompanhar a matéria apresentada nas aulas e me via olhando pela janela sem fazer a menor idéia do que estava acontecendo a minha volta. Foi assustador.*

*Eu estava acostumada a que minha mente fosse minha melhor amiga; [...]. Agora, de repente, ela se voltava contra mim: zombava dos meus entusiasmos insossos; ria dos meus planos tolos; já não considerava nada interessante, divertido ou digno de atenção. Ela estava incapaz de concentrar o raciocínio e se voltava continuamente para o tema da morte: eu ia morrer, que diferença fazia qualquer coisa? O curso da vida era breve e sem significado, por que viver? Eu me sentia totalmente exausta e mal conseguia me forçar a sair da cama de manhã.[...]*

*Não faço a menor idéia de como consegui passar por normal na escola, a não ser porque as pessoas geralmente estão envolvidas com suas próprias vidas e raramente notam o desespero nos outros se os que estão em desespero fazem um esforço para disfarçar a dor. [...] Havia sido criada de modo a acreditar que as pessoas devem guardar seus problemas para si. Partindo-se daí, revelou-se profundamente fácil manter meus amigos e minha família a uma distância psicológica. "Efetivamente", escreveu Hugo Wolf "às vezes pareço alegre e afável; converso também com os outros de modo bastante razoável; e a impressão é de que, só Deus sabe como, me sinto bem. No entanto, a alma permanece no seu sono mortal, e o coração sangra por mil feridas abertas."*

[...]

*Em retrospectiva, fico assombrada de ter sobrevivido, de ter sobrevivido sozinha [...]. Amadureci rapidamente durante aqueles meses, como seria necessário com tanta perda da identidade, tanta proximidade da morte e tanta distância de algum refúgio." (p.43 – 48)*

Aos dezoito anos, Kay iniciou seus estudos de graduação na Universidade da Califórnia, Los Angeles – UCLA. Durante a faculdade a instabilidade de humor assumiu um aspecto sedutor e exagerado. Com idéias e energias em excesso vivia de modo exagerado suas fases de animação, onde ela era capaz de longos períodos de trabalhos árduos, mas que a faziam bem. Uma vida de exageros,

incluindo o consumismo, e com uma visão de mundo grandemente desnorteada começou a surgir neste período. Tudo o que hoje é tido como absurdo na época parecia-lhe absolutamente normal, quando não, essencial.

Inúmeras vezes sua animosidade entrou em pane, nestas fases Kay perdia seu interesse pelas atividades acadêmicas, família, amigos e, até mesmo, pela vida. Ela chegou a pensar em abandonar a faculdade, mas a dor misturava-se a um imenso sentimento de frustração e este a impediu de desistir de suas atividades, apesar de toda melancolia.

Com o tempo, as fases de depressão passavam sozinhas, mas não davam a Kay um tempo para se reorganizar, ela logo em seguida vivia suas fases de intensa agitação. Ela não queria acreditar que estava doente, não queria nenhum tipo de ajuda.

Aos vinte e um anos, Kay começou a trabalhar com um professor num projeto de pesquisa sobre os efeitos psicológicos e fisiológicos de drogas modificadoras do humor como o LSD, a maconha, a cocaína, os narcóticos, os barbitúricos (antiepilépticos, sedativos, hipnóticos e anestésicos) e as anfetaminas. O professor, propenso a mudanças de humor rápidas e profundas, tinha tanto interesse quanto Kay em tudo que dizia respeito às alterações de humor. Tornaram-se amigos e tinham uma intuição implícita um a respeito do outro quanto suas próprias alterações de humor.

*“[...] De vez em quando, falávamos sobre a possibilidade de tomar remédios antidepressivos, mas éramos profundamente céticos quanto à sua eficácia além de cautelosos quanto aos prováveis efeitos colaterais. Fosse como fosse, como tantas pessoas que sofrem de depressão, considerávamos que as nossas eram mais complicadas e tinham mais fundamentação existencial do que na realidade tinham. Os antidepressivos podiam ser indicados para pacientes psiquiátricos, para aqueles de menos fibra, mas não para nós. Éramos reféns de nossa formação e de nosso orgulho. Apesar das minhas oscilações de humor – pois minhas depressões continuavam a ser precedidas por “baratos” inebriantes e vertiginosos – eu sentia que com ele tinha um porto seguro no meu posto de auxiliar de pesquisas. Muitas vezes, tendo desligado a luz do meu escritório para*

*dormir porque não conseguia encarar o mundo, eu acordava e descobria seu casaco nos meus ombros e um bilhete em cima da listagem do computador dizendo: "Você logo estará melhor." (p.65)*

Quando ingressou na pós-graduação, Kay sabia da sua necessidade de fazer algo em relação às suas alterações de humor. Ela rapidamente resumiu esta situação entre consultar um psiquiatra ou comprar um cavalo e então optou por comprar um cavalo, porém logo se desfez deste.

Kay encontrou na pós o prazer que lhe faltou na graduação. Além disto, o curso de pós-graduação representou para ela uma espécie de liberação relativa em relação à sua doença. Nesta fase ela casou-se com um talentoso pintor francês, quando ela não estava moribunda, transbordava desejos de ter uma vida ainda mais emocionante.

Em julho de 1974, aos vinte e oito anos de idade, Kay ingressou, como professora assistente, no corpo docente de psiquiatria da UCLA e passou a ser responsável por uma das enfermarias de adultos. A adaptação ao novo emprego foi repleta de otimismo e energia, fase marcada por muito trabalho e poucas horas de sono. Sobre esta fase a autora diz que:

*"Eu não acordei um dia e me descobri louca. A vida não é tão simples assim. Em vez disso, fui percebendo aos poucos que minha vida e minha mente estavam atingindo uma velocidade cada vez maior até que afinal, durante meu primeiro verão no corpo docente, as duas me escaparam o controle, girando loucamente. No entanto, a aceleração do pensamento rápido até o caos foi um processo lento e de uma beleza sedutora. No início, tudo parecia perfeitamente normal. [...]" (p.81)*

Uma das características da doença maníaco-depressiva é a super elevação da auto-estima durante a fase maníaca, assim a pessoa sente-se especial, capaz de conquistar tudo e principalmente quem desejar. Sentindo-se, também, mais sensual, há uma intensificação em tudo que diz respeito à sexualidade.

*“A festa nos jardins do reitor era um evento anual para dar as boas-vindas aos novos membros do corpo docente da UCLA. Por acaso, o homem que viria a ser meu psiquiatra também estava na festa, já que ele próprio acabava de se tornar professor adjunto da faculdade de medicina.*

*[...]*

*Minhas lembranças da recepção ao ar livre diziam que eu havia sido fabulosa, esfuziante, sedutora e segura. Meu psiquiatra, porém, ao conversar sobre isso comigo muito tempo depois, tinha lembranças muito diferentes. Ele disse que eu estava vestida de uma forma extraordinariamente provocante [...], usando muito mais maquiagem do que de costume e lhe pareci frenética e excessivamente falante. [...]" (p.82 – 85)*

Kay, ainda que, num período de comportamento de dedicação exagerada ao trabalho, desejava intensamente ser mãe, desejo este não compartilhado pelo seu marido, portanto, o casamento, que já não andava bem, teve um motivo aparentemente real e importante para ter um fim sem grandes desgastes.

Ao separar-se, Kay gastou todo o dinheiro que tinha e fez diversas dívidas com o objetivo de decorar seu novo apartamento. Envolver-se em surtos desenfreados de compras é um aspecto clássico da mania.

Logo depois, fazendo o uso do lítio Kay, percebeu que a mania não é um luxo que se possa sustentar com facilidade, o tratamento da doença maníaco-depressiva exige despesas com remédios, exames de sangue e psicoterapia entre outras. Sem contar as despesas que eram feitas, quase sempre, desnecessariamente durante as fases maníacas.

Kay, precisou da ajuda de seu irmão, Ph.D. em economia da Universidade de Harvard, para acertar sua vida financeira. Ele, com um temperamento mais racional, nunca fez nenhuma crítica aos gastos mais irracionais de Kay. Ao longo de muitos anos ela conseguiu restituir-lhe o que devia, apesar de nunca ter havido cobrança.

Antes que suas manias se tornassem públicas, Kay tirou uma curta licença do trabalho. Foi um período bastante difícil para ela. Os dias pareciam intermináveis, os medicamentos, tais como: lítio, clorpromazina, valium e barbitúricos apesar de

apavorantes, tiveram importante participação na recuperação dela. Segundo relato da autora, levou muito tempo para que ela reconhecesse sua mente, e muito mais ainda para que ela voltasse a confiar nelas.

A primeira vez que Kay esteve com um psiquiatra, enquanto paciente, ela se sentia muito envergonhada, confusa, assustada e tremendo de medo. Porém, ela sabia que não tinha escolha: ainda não havia perdido completamente a razão, tinha medo de perder seu emprego, sua vida.

O exame psiquiátrico de Kay foi feito com uma série de perguntas, sendo estas, entre outras, utilizadas até os dias de hoje para identificar pacientes bipolares, isto é, maníacos-depressivos. Kay conhecia muito bem todas aquelas perguntas, ela já as tinha feito a centenas de pacientes, mas nunca a ela mesma. Tendo respondido “sim” a praticamente todas as perguntas e também a outras questões suplementares sobre a depressão, foi facilmente diagnosticada, sua sentença foi a doença maníaco-depressiva e sua pena a de ter que tomar lítio indefinidamente.

*“Quantas horas de sono eu vinha tendo? Eu tinha algum problema para me concentrar? Eu andava mais falante que o de costume? Eu falava mais rápido do que normalmente? Alguém teria me dito para desacelerar ou que não estava conseguindo entender o que eu estava dizendo? Eu sentia uma pressão para falar constantemente? Eu andava mais cheia de energia do que de costume? As outras pessoas estavam dizendo que tinham dificuldade para me acompanhar? Eu andava mais envolvida em atividades do que de costume, ou iniciando mais projetos? Meus pensamentos estariam tão velozes que eu enfrentava dificuldade para acompanhá-los? Eu andava mais agitada irrequieta em termos físicos do que normalmente? Mais ativa em termos sexuais? Gastando mais dinheiro? Agindo de modo impulsivo? Eu andava mais irritadiça ou raivosa do que normalmente? Eu tinha a impressão de ter talentos ou poderes especiais? Eu havia tido alguma visão ou ouvido sons ou vozes que outras pessoas provavelmente não haviam visto ou ouvido? Eu havia tido alguma sensação estranha no meu corpo? Em alguma vez na vida eu tinha tido esses sintomas antes? Alguma outra pessoa da minha família tinha problemas semelhantes?”*  
(p.102)

Exceto durante suas viagens, Kay passou a se consultar com seu psiquiatra, pelo menos, uma vez por semana. Aos poucos foi se sentindo mais à vontade, percebeu o profissionalismo e o respeito com os quais era tratada, o modo inteligente como foi mantida dentro dela uma crença inabalável na sua capacidade de melhorar, de competir e de deixar sua marca.

*“A esta altura da minha existência, não posso imaginar levar uma vida normal sem tomar lítio e sem ter tido os benefícios da psicoterapia. O lítio evita minhas euforias sedutoras, porém desastrosa, ameniza minhas depressões, elimina as teias de aranha do meu pensamento desordenado, faz com que eu reduza a velocidade, me ajuda a avançar sem tropeços, impede a destruição da minha carreira e dos meus relacionamentos, permite que eu fique fora de um hospital, viva, e possibilita a psicoterapia. Mas, de um modo inefável, é a psicoterapia que cura. Ela confere algum sentido à confusão, refreia os pensamentos e sentimentos apavorantes, devolve algum controle, esperança e possibilidade de se aprender com tudo isso. [...]*

*Nenhum comprimido tem condições de me ajudar com o problema de não querer tomar comprimidos. Da mesma forma, nenhuma quantidade de sessões de psicoterapia pode, isoladamente, evitar minhas manias e depressões. Eu preciso dos dois.[...]” (p.105 – 106)*

Ter uma vida dependente de comprimidos, não era nada fácil para Kay, que costumava fazer uso deles durante suas crises e logo abandoná-los. Ela acreditava que o uso do lítio representasse uma espécie de renúncia aos altos vôos de sua mente e de suas emoções. Além dos efeitos colaterais: náuseas, visão embaçada, dificuldade de concentração, perda da memória, além de, muitas vezes, deixar uma impressão de que ela teria ter usado drogas ilícitas ou bebido em excesso. Acostumada a ler uma média de três ou quatro livros por semana, durante a fase inicial de uso do lítio, ela não conseguia ler nada além de artigos relacionados à sua área.

Apesar de tudo, Kay reconhece que as questões psicológicas eram muito mais fortes que os efeitos colaterais. Ela simplesmente não queria acreditar na sua necessidade de tomar a medicação, era viciada em seus ânimos ardentes, dependente de sua euforia. Considerando seus estados de hipomania propiciadores

de produtividade, ela sentia-se incapaz de renunciá-los. Achava-se suficientemente competente para lidar com todo tipo de dificuldade que surgisse em seu caminho sem ter de depender de muletas, como a da medicação.

Enquanto profissional da área de saúde, a Dra. Kay via a doença maníaco-depressiva como uma doença médica, que deveria, salvo em casos excepcionais, ser tratada com o uso do lítio.

*"[...] Quando eu me queixo de estar menos alegre, as pessoas dizem que agora estou como o resto do mundo, querendo, entre outras coisas, me tranquilizar. Mas eu comparo meu eu atual com meu anterior, não com as outras pessoas. Além disso, costumo comparar meu eu atual com o melhor que já fui, que é quando estive ligeiramente maníaca. Quando sou meu eu atual "normal", estou a enorme distância de quando estive mais alegre, mais produtiva, mais veemente, mais expansiva e efervescente. Em suma, para mim mesma, é difícil me manter à altura das minhas expectativas." (p.109 – 110)*

*"Eu colhi os frutos amargos da minha própria recusa a tomar o lítio com regularidade. [...] Foram inúmeras as vezes em que me perguntei, se eu não posso sentir, se não posso me mexer, se não posso pensar e se não consigo me importar, então qual era o sentido concebível de continuar vivendo." (p.131 – 132)*

Kay entrou numa fase de depressão suicida, viveu uma fase de profunda agonia vinte e quatro horas por dia, não sabia o que era esperança e deseja dar fim a sua existência lúgubre e nauseante. Sem nenhum remorso, ela decidiu tomar uma dose cavalariça de lítio junto com alguns comprimidos que a impedissem de vomitar a droga ingerida. Porém, não obteve o "sucesso" desejado em sua tentativa de suicídio.

A estrada de volta do suicídio para a vida é fria, mas com grande esforço e com a graça de Deus, Kay conseguiu percorrê-la. Tendo consciência de que havia destruído coisas que apreciava, que levava aos últimos limites pessoas que amava, ela sobreviveu acreditando que nunca se recuperaria da vergonha.

*“O transtorno maníaco-depressivo é uma doença que tanto mata quanto dá vida.” (p.147)*

Entre os anos de 1974 e 1981, Kay não só teve que lidar com suas crises de mania e depressão, ela buscava também, sua efetivação na UCLA, o que lhe garantiria estabilidade: segurança acadêmica e financeira, além de definitivo reconhecimento. Apesar de ser mulher, não ser médica e ainda ser maníaco-depressiva, ela conseguiu sua efetivação, após sete anos de trabalho como professora assistente.

Kay tentava comportar-se dentro dos parâmetros conservadores dos seus colegas ditos normais, deste modo, pelo menos em termos profissionais ela mantinha uma aparência de bem-estar.

Kay viveu um intenso romance com David, professor psiquiatra do exército britânico, conheceu-o durante um período em que ele visitava a UCLA, a partir de então, além das inúmeras cartas e telefonemas trocados, ela passou a viajar para Londres com freqüência. Até que recebeu uma carta do oficial comandante de David, informando que este, em missão médica em Catmandu, havia morrido de um súbito ataque cardíaco fulminante. Ele estava com quarenta e quatro anos e Kay com trinta e dois. Com a morte de David, Kay conheceu a sutil diferença entre tristeza e depressão.

*“No entanto, a dor é felizmente muito diferente da depressão. Ela é triste, terrível, mas não deixa de ter sua esperança. [...]” (p.179)*

*“Durante alguns anos, a dor e a insegurança acumuladas com a morte de David, bem como as decorrentes da minha própria doença, rebaixaram e estreitaram muito minhas expectativas de vida. [...] Eu trabalhava muito. Ser responsável por um ambulatório, ensinar, realizar pesquisas e escrever livros não eram nada que substituísse o amor, mas eram atividades interessantes e que conferiam algum significado à minha vida gravemente interrompida. Tendo afinal me conscientizado das conseqüências desastrosas de começar e parar com o lítio, eu o tomava conscienciosamente e descobri que a vida era bem mais estável e previsível do que eu havia calculado. [...]” (p.181)*

Kay resolveu tirar um ano de licença na Inglaterra, onde tinha interesse em se dedicar a um estudo dos transtornos do humor em importantes pintores e escritores britânicos, assim como em trabalhar num texto médico sobre a doença maníaco-depressiva que ela estava escrevendo junto com um colega. O tempo que ficou na Inglaterra foi dividido entre a St. George's Hospital Medical School, em Londres e a Universidade de Oxford.

Kay conversou com seu médico em Londres e logo em seguida, quando retornou à Califórnia, com o seu psiquiatra sobre o desejo de reduzir a dosagem do lítio que usava diariamente a fim de amenizar os efeitos colaterais, ambos concordaram com a redução. Apesar do medo de ter novas crises, ela estava ansiosa por viver esta nova fase de sua vida. Dias após a redução do medicamento, Kay começou a sentir-se cheia de energia e de vida, logo, também conseguiu voltar a ler sem esforço.

*"A redução do meu nível de lítio trouxera de volta à minha vida não só uma clareza de raciocínio, mas também uma nitidez e um avivamento da experiência.[...]" (p. 198)*

Numa festa de Natal em Washington, Kay conheceu Richard Wyatt, renomado pesquisador da esquizofrenia, chefe de Neuropsiquiatria do Instituto Nacional de Saúde Mental e autor de inúmeros artigos e livros científicos. Kay e Richard apesar de possuírem temperamentos bem diferentes, não demoraram a estarem perdidamente apaixonados um pelo outro. Em busca de viver seu novo amor, Kay deixou Los Angeles e sua estável situação na UCLA, não sem medo, mas sem grande pesar. Ela e Richard se mudaram para uma casa na cidade de Georgetown, em Washington. A diferença tanto em substância quanto em estilo gerou entre eles uma independência, que os uniu cada vez mais ao longo dos anos.

Não tardou que a vida tornasse Kay cética quanto à possibilidade de qualquer pessoa que não sofra da doença maníaco-depressiva pudesse realmente compreendê-la. Ela aprendeu que nenhuma quantidade de amor poderia curar sua loucura ou iluminar suas melancolias mais profundas, porém, nunca deixou de acreditar que se o amor não é a cura, ele é sem dúvida um remédio bastante eficaz.

Apesar de se considerar portadora da doença maníaco-depressiva, o diagnóstico oficial de Kay é “Transtorno Bipolar I; recorrente; severo com características psicóticas; recuperação plena entre episódios; excessivo envolvimento em atividades prazerosas”.

*“[...] Como indivíduo e paciente, no entanto, considero a palavra “bipolar” insultuosa de uma forma estranha e intensa: ela me parece obscurecer e minimizar a doença que supostamente representa. Já a descrição “maníaco-depressiva” parece captar tanto a natureza quanto a seriedade da doença que tenho, em vez de procurar encobrir a realidade dessa condição.*

*A maioria dos clínicos e muitos pacientes consideram que “transtorno bipolar” é menos estigmatizado do que “doença maníaco-depressiva. [...]”*

*(p.214)*

Kay ainda travava sua luta no que dizia respeito ao lítio, não obstante estar dolorosamente claro para ela que sem a medicação ela já teria morrido ou estaria internada num hospital psiquiátrico, quando teve que lidar com dados científicos que comprovavam a hereditariedade da doença. O fato da doença maníaco-depressiva ser genética traz consigo emoções complicadas e de difícil compreensão. Numa consulta, um médico disse a Kay que ela não deveria ter filhos, pois ela era portadora da doença maníaco-depressiva, sentindo-se profundamente humilhada, Kay saiu do consultório antes do término da consulta, bateu a porta da sala do médico e mandou que ele fosse para o inferno. Porém, foi ela quem viveu uma fase infernal, nunca havia pensado em deixar de não ter filhos só porque tinha a doença maníaco-depressiva.

Kay não teve filhos, não por falta de desejo ou por medo de sua doença. Não os teve, uma vez que Richard, seu companheiro, já tinha três de um casamento anterior.

Foram incontáveis as vezes que Kay sentiu na pele a dor derivada de um preconceito, que se sentiu excluída ou inferiorizada devido à sua doença.

*“Não há uma forma fácil de contar aos outros que se tem a doença maníaco-depressiva. Se ela existe, ainda não a encontrei. [...] A idéia de debater minha doença num foro mais público foi, até há bem pouco tempo, quase inconcebível. Grande parte dessa relutância foi por motivos profissionais, mas um pouco se deveu a crueldade, proposital ou não, que ocasionalmente experimentei por parte de amigos ou colegas em quem decidi confiar. [...]” (p.237)*

*“[...] Ela não é afinal de contas, apenas uma doença, mas é algo que afeta cada aspecto da minha vida: meus humores, meu temperamento, meu trabalho e minha reação a praticamente tudo que surge no meu caminho. Não falar na doença maníaco-depressiva, mesmo que para debatê-la apenas uma vez, geralmente confere à amizade um certo tom de superficialidade.[...]” (p.238)*

*“[...] De certo modo , não me incomoda a idéia de ser encarada como psicótica intermitente tanto quanto me incomoda ser classificada como fraca e neurótica. [...]” (p.241)*

**Kay, que vive hoje uma vida considerada normal, sente saudades de uma época anterior, uma nostalgia que às vezes dói, mas não sente mais a compulsão de reviver as emoções fortes de suas fases maníacas. Se tivesse a oportunidade escolher entre ter ou não a doença maníaco-depressiva, ela diz que optaria, sem dúvidas, por tê-la.**

*“E então por que eu iria querer ter alguma coisa a ver com essa doença? Porque acredito sinceramente que, em consequência dela, senti mais coisas e com maior profundidade; tive mais experiências, mais intensas; amei mais e fui mais amada; ri mais vezes por ter chorado mais vezes; apreciei mais as primaveras apesar de todos os invernos; vesti a morte “bem junto ao corpo como calça jeans”, aprendi a apreciá-la, e à vida, mais; vi o que há de melhor e mais terrível nas pessoas e aos poucos aprendi os valores do afeto, da lealdade e de rir até o fim. Conheci os limites da minha mente e do meu coração, e percebi como os dois são frágeis e como, em última análise, são incognoscíveis. Em depressão, engatinhei para atravessar um quarto e fiz isso meses a fio. No entanto, normal ou maníaca, corri mais, pensei mais rápido e amei mais do que a maioria das pessoas que conheço. E creio que boa parte disso está relacionada à minha doença – à intensidade que ela confere às coisas e à perspectiva que ela me*

*impõe. Creio que ela me fez testar os limites da minha mente (que, embora deficiente, está firme) bem como os limites da minha criação, família, formação e dos meus amigos.*

*As incontáveis hipomanias, e a própria mania, todas trouxeram para minha vida um nível diferente de sensação, sentimentos e pensamentos. Mesmo quando mais psicótica – delirante, alucinada, frenética – estive consciente da descoberta de novos recantos na minha mente e no meu coração. Alguns desses recantos eram incríveis, lindos; tiraram meu fôlego e fizeram com que eu sentisse que poderia morrer ali mesmo que as imagens me sustentariam. [...]" (p.260 – 261)*

## CONCLUSÃO

Gostou? Então compre o livro, leia-o na íntegra. Vale à pena!

Não gostou? Tudo bem, é isso mesmo, as pessoas são diferentes. Imagine o quanto seria chato viver e, principalmente, conviver se fôssemos todos iguais.

A leitura de “Uma Mente Inquieta” deixou minha mente literalmente mais inquieta que o de costume, a releitura para a produção deste resumo foi uma oportunidade para novas descobertas tanto na leitura em si, quanto nos momentos de reflexão.

Inúmeras vezes fiz das palavras de Kay a oportunidade de pronunciar aquelas que nunca tive coragem de dizer.