

11

Álcool, maconha e transtorno bipolar: o que observar

Usar uma página privada para descrever uma ocasião ou um padrão que se repete envolvendo álcool, cannabis ou um estimulante. Anotar a sequência com precisão, deixar desconhecido o que é desconhecido, e preparar uma pergunta para um profissional.

AULA 11 DE VINTE E QUATRO



Assista a esta aula
bipolarclarity.com/pt-BR/program/I11

Esta é uma das vinte e quatro aulas

O **Bipolar Stability Program** são vinte e quatro aulas gratuitas para quem já tem um diagnóstico de transtorno bipolar. Cada aula é um vídeo, e cada capítulo é o papel que vem junto. Quinze idiomas, sem e-mail, sem conta e sem versão paga.

Antes de começar

Nada aqui vai dizer para você começar, parar, reduzir, retomar, escolher ou trocar um medicamento. Deixar em branco vale, “ainda não sei” é uma resposta, e isto não tem aprovação nem reprovação. Quando um capítulo manda você para outra aula, o número vem entre colchetes. As linhas de apoio em crise do seu país estão no fim deste capítulo.

Por que isto existe

Fui diagnosticado com transtorno bipolar em 2018. O primeiro episódio foi em 1993: vinte e cinco anos convivendo com uma coisa que tinha nome, só que ninguém tinha me dito qual.

Depois eu tive sorte. Num hospital perto de casa havia um grupo de psicoeducação: um psiquiatra, uma psicóloga e mais uns dez de nós em volta de uma mesa, uma vez por semana, durante catorze meses. Ali ninguém me disse o que fazer. Me explicaram o que era aquilo. E o que ficou comigo não foi nenhuma informação solta, foi que alguém tinha colocado as informações *em uma ordem*. Eu tinha passado vinte e cinco anos juntando pedaços; naquela sala, pela primeira vez, eles formavam uma sequência.

Quase ninguém chega a essa sala. A minha precisou de dois profissionais, um grupo, uma fila de espera, e tudo isso perto o bastante de casa para eu ir toda semana durante um ano. Além disso, me custou milhares de dólares.

Então eu reconstruí aquilo como uma coisa que você pode começar hoje à noite, esteja onde estiver, em quinze idiomas e de graça, agora e depois. Não é um teste, não é uma amostra, e não tem nada guardado para uma versão paga.

— René, Bipolar Clarity

O que vinte e quatro capítulos juntos fazem e um sozinho não faz

Cada capítulo escreve um pedaço do mesmo documento. A aula 1 começa a sua página de segurança; a 4 dá nome aos seus primeiros sinais de alerta; a 19 transforma esses sinais em uma escada, com uma ação e um contato em cada degrau; e a 24 junta tudo no seu **Plano de Estabilidade**: uma coisa que você pode entregar para alguém num dia ruim, ou levar para uma consulta quando as palavras não saírem.

Um capítulo sozinho te dá uma página. Os vinte e quatro te dão o plano.

As vinte e quatro

Você pode fazer este capítulo sozinho: ele foi escrito para isso. Os números são a ordem que a gente recomenda, não uma trava.

01	Diagnóstico de transtorno bipolar? Comece por esta folha	
02	O que é transtorno bipolar? (E o que não é)	
03	Sono e transtorno bipolar: 3 noites curtas, 3 significados	
04	Sinais de alerta do transtorno bipolar: escolha os seus 4	
05	Remédios para transtorno bipolar: para que serve cada um	
06	Gráfico de vida bipolar: como organizar a sua história	
07	Bipolar tipo 1 e tipo 2: o que o número significa de fato	
08	Sinais de hipomania que os outros notam antes de você	
09	Mania e depressão ao mesmo tempo? Características mistas	
10	Transtorno bipolar ou outra coisa? Tireoide, trauma, TDAH	
11	Álcool, maconha e transtorno bipolar: o que observar	VOCÊ ESTÁ AQUI
12	Gatilhos do transtorno bipolar: o que pesa e o que protege	
13	Consulta psiquiátrica e bipolar: faça o pouco tempo render	
14	Estou bem. Por que ainda tomo remédio para o bipolar?	
15	Efeitos colaterais bipolares: o que anotar e quando ligar	
16	Pensando em parar o remédio do bipolar? Comece por aqui	
17	Transtorno bipolar e gravidez: o que perguntar cedo	
18	Terapia ajuda no transtorno bipolar? O que diz a evidência	
19	Sinais de alerta bipolares: sutis, claros e urgentes	
20	Como escrever seu plano de crise bipolar antes de precisar	
21	Acho que começou um episódio bipolar: o que faço agora?	
22	Como construir uma rotina que ajuda no transtorno bipolar	
23	Depois de um episódio bipolar: trabalho, dinheiro e laços	
24	Luto por quem você era: transtorno bipolar e identidade	



Comece pela aula 1
bipolarclarity.com/pt-BR/program/101



As 24 em um livro só
bipolarclarity.com/pt-BR/workbook

Para que serve esta página

Usar uma página privada para descrever uma ocasião ou um padrão que se repete envolvendo álcool, cannabis ou um estimulante. Anotar a sequência com precisão, deixar desconhecido o que é desconhecido, e preparar uma pergunta para um profissional.

Você sai daqui com uma sequência precisa — antes, durante, depois —, a parte que continua desconhecida, e uma pergunta para um profissional.

Esta página também pode anotar **não tenho uso atual para mapear** e uma pergunta de prevenção.

Do que trata este capítulo

Este capítulo acompanha a aula 11 em vídeo. É a metade que trabalha. O vídeo ensina; nesta página quem trabalha é você — em particular, e sem nenhum veredicto pendurado.

Aqui, informação honesta é contexto clínico, não uma confissão. Esta página não tem opinião sobre você beber ou não, e não é um passo em direção a parar coisa alguma. Ela existe porque um profissional que tenta ler um padrão de humor precisa saber o que mais havia na semana, e porque a maioria das pessoas deixa isso de fora.

Comece antes da substância. O que já estava acontecendo — sono, humor, estresse, o que estivesse rolando naquele dia — é a parte que as pessoas pulam, e costuma ser justamente a parte que explica a sequência. Uma página que começa na bebida já perdeu a informação.

Mantenha *durante e logo depois separado de depois e no dia seguinte*. São efeitos diferentes, com tempos diferentes, e eles se juntam em uma lembrança só. O álcool é o exemplo mais claro: o que ele faz na hora e o que ele faz com o sono seis horas depois não são o mesmo acontecimento.

As categorias continuam separadas. Estimulante prescrito, estimulante prescrito usado de outro jeito, e estimulante sem prescrição são três coisas clinicamente diferentes, e juntar tudo em *estimulantes* destrói a parte útil.

O desconhecido continua desconhecido. A quantidade, a concentração, o que de fato havia ali — se você não sabe, escreva que não sabe. Uma estimativa inventada para tapar um buraco tem cara de dado e é pior do que um espaço em branco.

E não tenho uso atual para mapear é uma resposta completa, com uma pergunta de prevenção se você quiser uma.

O que importa aqui

1. Informação honesta é contexto clínico, não uma confissão.
2. Anote o que já estava acontecendo antes do uso. É a parte que as pessoas pulam, e é a parte que carrega o sentido.
3. Mantenha “durante / logo depois” separado de “depois / no dia seguinte”.
4. Prescrito, prescrito usado de outro jeito e sem prescrição continuam sendo categorias separadas de estimulante.
5. Quantidade, concentração ou conteúdo desconhecidos continuam desconhecidos. Não estime para tapar o buraco.

Assista ao vídeo primeiro

Duas coisas ficam no vídeo.

- **A nota honesta de Mateo**, que mostra como é uma sequência precisa quando ela é desconfortável.
- **Por que esta página não é sobre parar coisa alguma**, dito com clareza suficiente para você acreditar antes de escrever.

Assista antes de usar esta página. A aula em vídeo é *Álcool, maconha e transtorno bipolar: o que observar* — aula 11 do Bipolar Stability Program.

Antes de começar

Escolha o jeito mais seguro de usar esta página

- Preencha só quando você conseguir refletir com segurança.
- Escolha uma ocasião recente, uma ocasião importante ou um padrão que se repete.
- Você pode escolher **não tenho uso atual para mapear**.
- Você pode usar **incerto, ainda não sei, Prefiro levar isto a uma conversa com um profissional ou prefiro não responder**.
- Você pode manter esta página privada, ou conversar sobre o assunto de viva voz em vez de escrever.

Alcance

Esta nota não consegue diagnosticar um transtorno por uso de substância nem determinar se uma substância causou um episódio de humor.

O momento pode sustentar uma pergunta para um profissional, mas não estabelece causa.

Isto não é um guia de uso seguro, nem um verificador de interações, nem um plano de desintoxicação, nem instrução sobre medicamento.

Interrupção imediata por segurança

Confusão grave agora, psicose, dor no peito, convulsão, dificuldade para respirar, desmaio, perda séria de julgamento, pensamentos de se machucar ou perigo imediato interrompem o exercício e pedem a ajuda urgente adequada da sua região.

Não dirija, não opere máquinas e não tome outra dose para “corrigir” a situação enquanto estiver sob efeito; use a ajuda adequada da sua região e uma pessoa de apoio que esteja sóbria, se houver.

Pare aqui.

Se você pode estar em perigo imediato, ligue agora para os serviços de emergência da sua região. Para recursos de crise no seu país, acesse bipolarclarity.com/pt-BR/gethelp, ou veja o anexo de crise país por país no final deste caderno.

Quando puder haver uma substância desconhecida ou perigosa, use o número de emergência da sua região. A maioria dos países também tem uma linha de informação toxicológica, e ela costuma ser mais rápida do que um pronto-socorro para “o que é isto e o que isto faz” — mas este caderno não lista nenhuma, porque elas são nacionais e ele não sabe onde você está. bipolarclarity.com/pt-BR/gethelp leva ao buscador que sabe: procure por informação toxicológica mais o nome do seu país. Procure agora, e não na noite em que você precisar.

Interrupção por abstinência de álcool

Se você pode estar bebendo muito há bastante tempo, não pare de repente por causa desta aula; a abstinência de álcool pode ser fatal, então procure ajuda médica para planejar isso com segurança.

Esta página não avalia risco de abstinência. Se você tiver dúvida, prepare esta pergunta: **Parar de repente poderia ser arriscado no meu caso, e qual é o caminho médico adequado?**

O limite da medicação

O Programa nunca vai dizer para você começar, parar, reduzir, retomar, escolher ou trocar um medicamento.

Isso vale para pular uma dose e para aumentar uma dose.

Pergunte a quem prescreve para você, ou ao farmacêutico, sobre os seus produtos exatos, os horários e o seu contexto de saúde.

Privacidade

O Bipolar Clarity não recebe, não envia, não coleta nem monitora o que você escreve no seu caderno.

Não inclua nomes nem detalhes que identifiquem outra pessoa, nem detalhes sobre origem ilegal, nem detalhes de método de autolesão, nem nada que torne a página insegura de guardar.

Você pode usar **prefiro não responder**, manter a página privada, ou conversar sobre o assunto de viva voz.

Respostas que você sempre pode usar:

- **Ainda não sei**
- **Prefiro não responder**
- **Não há nada a anotar aqui**
- **Privado — não anoto aqui**
- **Prefiro levar isto a uma conversa com um profissional**

De onde vêm as afirmações deste capítulo. As afirmações clínicas desta aula têm fonte, e as fontes são públicas: bipolarclarity.com/pt-BR/program/sources, na aula 11. Uma fonte mostra o que diz a orientação publicada. Ela não mostra o que se aplica a você, e nunca passa por cima do profissional que conhece o seu caso.

11

Consulta segura — a Sequência Honesta

JANELA	ANOTE	NÃO CONCLUA
O QUE + QUANDO	produto/categoria, se era prescrito, quantidade/concentração se você souber, horário, motivo/contexto, substâncias ou remédios por perto	se aquilo era seguro, ou se causou um episódio
ANTES	sono, humor, energia, ativação, ansiedade, percepção, julgamento e funcionamento que já estavam ali	que a substância deu início ao padrão inteiro
DURANTE / LOGO DEPOIS	as mudanças observadas enquanto os efeitos podiam estar presentes	que toda mudança veio da substância
DEPOIS / NO DIA SEGUINTE	sono, humor, energia, ansiedade, fissura, decisões e funcionamento depois	que a sequência prova causa
PERGUNTA EM ABERTO	se isso se repete, que informação está faltando, e uma pergunta para um profissional	um diagnóstico ou uma decisão de tratamento

Vias de observação

- horário do sono, necessidade de sono e qualidade do sono;
- direção do humor ou intensidade emocional;
- energia, velocidade ou ativação;
- ansiedade, agitação ou excitação física;
- percepção ou clareza do pensamento;
- inibição, julgamento ou decisões;
- funcionamento ou consequências;

- não percebi mudança;
- Ainda não sei.

Não percebi mudança quer dizer só que você não percebeu uma mudança. Não é prova de que não houve efeito.

Caminho principal

Escolha um tipo de anotação

TIPO DE ANOTAÇÃO

- | | |
|--|---|
| ☐ uma ocasião recente | ☐ uma ocasião importante do passado |
| ☐ um padrão que se repete | ☐ não tenho uso atual para mapear — só uma pergunta de prevenção |
| ☐ ainda não sei | ☐ prefiro não responder |

Anote o que e quando

SUBSTÂNCIA OU PRODUTO

- | | |
|---|--|
| ☐ álcool | ☐ cannabis |
| ☐ estimulante prescrito | ☐ produto com muita cafeína |
| ☐ cocaína | ☐ metanfetamina |
| ☐ outro estimulante ou produto | ☐ ainda não sei |
| ☐ prefiro não responder | |

O ESTIMULANTE, EM QUE SITUAÇÃO

Um estimulante prescrito e usado como foi indicado, um estimulante prescrito e usado de outro jeito, e um estimulante sem prescrição são anotados separados; nenhum deles recebe uma conclusão automática aqui.

- | | |
|---|---|
| ☐ prescrito para mim e usado como foi indicado | ☐ prescrito para mim e usado diferente do que foi indicado |
| ☐ prescrito para outra pessoa / sem prescrição | ☐ produto com muita cafeína |
| ☐ estimulante ilícito ou sem regulação | ☐ incerto |
| ☐ sem uso de estimulantes | ☐ prefiro não responder |

QUANTIDADE, CONCENTRAÇÃO E VIA

Anote só o que você já sabe. Exemplos:

- duas latas; tamanho conhecido;
- três taças servidas em casa; quantidade exata incerta;
- comestível; THC do rótulo conhecido;
- cannabis inalada; THC/CBD incertos;
- comprimido prescrito; horário conhecido;
- pó vendido com um nome incerto.

Quantidade, concentração ou conteúdo desconhecidos precisam continuar desconhecidos; não repita a exposição para descobrir.

Não use este campo para calcular uma quantidade segura nem para comparar formas de uso.

HORÁRIO, MOTIVO/CONTEXTO E O QUE HAVIA POR PERTO

Horário, motivo/contexto e substâncias ou remédios por perto

Anote:

- a data ou o período aproximado;
- a hora em que começou e a hora do último uso, se você lembrar;
- o motivo ou o contexto, em palavras neutras;
- outras substâncias ou produtos, prescritos ou não, usados por perto;
- o horário dos remédios, sem mudar nada.

MOTIVO OU CONTEXTO

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|--|
| ☐ social | ☐ sono | ☐ ansiedade/alívio | ☐ energia/foco |
| ☐ humor baixo | ☐ lazer | ☐ dor | ☐ hábito/rotina |
| ☐ fissura/vontade | ☐ incerto | ☐ outro motivo | ☐ prefiro não responder |

Retrato do ANTES

Escolha as vias relevantes e escreva um retrato curto do que já estava acontecendo.

Para se ajudar:

- Quanto você tinha dormido nas duas ou três noites anteriores?

- O humor estava mais baixo, mais alto, mais irritado, mais ansioso, ou perto da linha de base?
- A energia ou a velocidade já estavam mudando?
- O julgamento, os gastos, os conflitos ou o funcionamento já tinham mudado?

Use **incerto** ou **ainda não sei** quando for isso mesmo.

Retrato do DURANTE / LOGO DEPOIS

Escolha as vias relevantes e escreva só as mudanças observadas.

Exemplos: **com sono, mais calmo, falando mais, mais ansioso, mais rápido, buraco de memória, percepção incomum, mais impulsivo, não percebi mudança, incerto.**

Evite **isto causou mania, isto curou a ansiedade** e outras conclusões de causa.

Retrato do DEPOIS / NO DIA SEGUINTE

Anote o horário e a qualidade do sono, e qualquer mudança posterior no humor, na energia, na ansiedade, na percepção, no julgamento, na fissura ou no funcionamento.

Exemplos:

- **peguei no sono rápido; acordei quatro vezes; irritado na manhã seguinte;**
- **pouca energia e concentração ruim por dois dias;**
- **a energia continuou alta apesar de pouco sono;**
- **não percebi mudança;**
- **ainda não sei.**

Marque se isso se repete e a sua certeza

SE ISSO SE REPETE

☐

percebi mais de uma
vez

☐

recorrência possível

☐

uma ocasião só

☐

nenhum padrão
percebido

☐

incerto

☐

prefiro não
responder

A MINHA CERTEZA SOBRE A SEQUÊNCIA☐ conhecido☐ lembro em parte☐ incerto☐ Prefiro levar isto a uma conversa com um profissional☐ prefiro não responder**Dê nome ao vazio importante, ou à preocupação de segurança****VAZIO IMPORTANTE OU PREOCUPAÇÃO DE SEGURANÇA**

Exemplos:

- quantidade ou concentração incertas;
- a mudança começou antes do uso;
- interação com remédios não revisada;
- possível risco de abstinência de álcool que precisa de avaliação médica;
- houve percepção incomum ou julgamento prejudicado;
- não tenho certeza se o padrão se repete;
- outro vazio;
- prefiro não responder.

Prepare uma pergunta para um profissional**UMA PERGUNTA PARA UM PROFISSIONAL QUALIFICADO**

Escolha ou adapte:

- Como a gente deveria interpretar o que começou antes do uso, o que mudou depois, e o que continua sem certeza?
- Você poderia revisar este padrão exato para ver interações com os meus remédios?
- Parar o álcool de repente poderia ser arriscado no meu caso, e que caminho médico eu devo usar?
- Como a gente pode separar um efeito da substância, um efeito posterior e uma mudança de estado de humor neste padrão?
- Que informação ajudaria a gente a avaliar se este padrão se repete?

Linhas a mais para a nota, opcionais

Dá para acrescentar até duas linhas a mais da Sequência Honesta. Elas são opcionais. Não preencha só para o caderno parecer terminado.

Limites próprios desta condição

Álcool

- Anote os recipientes e as doses de verdade, e as quantidades que você souber.
- A definição de dose padrão e de unidade muda de lugar para lugar; use só uma referência local conferida.
- Este caderno não estabelece um limite seguro universal.
- O álcool pode interagir com remédios; consulte quem prescreve para você, ou o farmacêutico, sobre a sua combinação exata.
- A possibilidade de uso pesado e prolongado ativa o limite de abstinência que está acima.

Cannabis

- A forma do produto e o THC/CBD do rótulo só servem se você já souber.
- Conteúdo desconhecido ou sem regulação continua incerto.
- Anote as observações de humor, de pensamento, de percepção, de ansiedade, de julgamento e de sono.
- Não interprete uma resposta como prova a favor ou contra um diagnóstico.

Estimulantes

- Nomeie o produto exato e se ele era prescrito.
- Não trate remédio prescrito, cafeína, cocaína e metanfetamina como equivalentes.
- Anote o sono, o estar acordado, a energia, a ansiedade, os sintomas cardíacos, a percepção, o julgamento e o humor baixo posterior, como você observou.
- Não mude uma prescrição a partir desta página.

Combinações

- Anote o que apareceu por perto no tempo.
- Não use a página para classificar, testar nem repetir combinações.
- Conteúdo desconhecido e efeitos inesperados podem pedir ajuda urgente adequada, ou informação toxicológica.

Caminho para os dias de pouca energia

Preencha estas duas coisas e pare:

1. **O que e quando:** uma substância ou produto e o horário aproximado.
2. **Uma observação de antes/depois:** Antes [escreva aqui]; depois [escreva aqui].

A pergunta para um profissional é opcional aqui.

O caminho de pouca energia está completo: o que e quando, mais uma observação de antes/depois.

Não volte depois só para cumprir o caminho completo. Acrescente detalhe só se isso for ajudar você.

Um exemplo preenchido (fictício)

Mateo — um padrão que se repete aos sábados

- Substância ou produto: várias bebidas alcoólicas em um evento social; um vape de cannabis mais tarde.
- Quantidade, concentração e via: a quantidade variou; a concentração de THC é desconhecida.
- Horário, motivo/contexto e substâncias ou remédios por perto: um evento social de sábado; o remédio prescrito da noite, em geral depois de voltar para casa.
- Retrato do ANTES: duas noites de sono curto; a energia já mais alta do que o normal.
- Retrato do DURANTE / LOGO DEPOIS: falando mais e mais impulsivo; os gastos aumentaram; a memória da última hora está incompleta.
- Retrato do DEPOIS / NO DIA SEGUINTE: pegou no sono rápido, acordou várias vezes, ficou ansioso e irritado; a energia subiu de novo no domingo à noite.
- Se isso se repete: recorrência possível.
- Vazio importante ou preocupação de segurança: as quantidades, a interação com o remédio, e se a ativação já estava se formando por conta própria.
- Uma pergunta para um profissional qualificado: **Como a gente deveria interpretar o sono curto e a energia mais alta que começaram antes do uso, o padrão de álcool com cannabis, e o horário do remédio? O que eu devo conversar com quem prescreve para mim?**

Mateo não recebe desta página nenhum diagnóstico nem nenhuma conclusão de causa.

Como esta página ficou

Escolha exatamente uma: **Pronta para usar**, **Esperando informação** ou **Isso eu guardo para mim**.

Marque **Pronta para usar** somente quando **pelo menos uma linha estiver escrita com as suas palavras** — a conclusão é para ficar em aberto mesmo. Uma nota que você deixa parcial de propósito é um estado válido.

☐ Pronta para usar ☐ Esperando informação ☐ Isso eu guardo para mim

Antes de fechar esta página

Opcional e privado.

EU CONSIGO SEPARAR SEQUÊNCIA DE CAUSA

☐ clara ☐ em parte clara ☐ pouco clara ☐ prefiro não responder

A JANELA MAIS ÚTIL FOI

☐ o que e quando ☐ antes ☐ durante ☐ depois
☐ pergunta em aberto ☐ prefiro não responder

CAMINHO USADO

☐ principal ☐ pouca energia ☐ pergunta de prevenção ☐ pausei por segurança
☐ prefiro não responder

UMA FRASE QUE EU QUERO PARA O CUIDADO — OPCIONAL

Para onde vai o que você escreveu

Transfira só:

1. **O padrão percebido** — uma sequência curta.
2. **Uma incerteza importante, ou uma preocupação de segurança** — uma linha.
3. **A pergunta para um profissional** — uma linha.

Guarde as quantidades detalhadas, o contexto delicado e a sequência inteira nesta página privada da aula. Se for inseguro guardar, transfira só a pergunta, ou escolha conversar de viva voz.

Regra de conservação

- Esta página acrescenta uma Nota honesta sobre substâncias e humor que fica guardada; ela não substitui nada.
- Guarde a linha de base de sono e ritmo de 7 dias (aula 3). **Não** leve adiante as mudanças candidatas da Ficha inicial de mudanças precoces (aula 4): os inventários de estado elevado e de estados baixos e mistos já substituíram elas.
- Guarde o inventário de estado elevado (aula 8) e o inventário de estados baixos e mistos (aula 9).
- Deixe o mapa de alternativas e do que coexiste (aula 10) em aberto até uma revisão profissional adequada.
- O mapa de pressões e proteções (aula 12) pode acrescentar contexto; a folha da decisão de parar (aula 16) e o rascunho de ação das primeiras 72 horas (aula 21) podem usar um resumo já revisado. Nenhum deles muda automaticamente o estatuto de causa desta nota.

Privacidade e segurança

- O Bipolar Clarity não recebe, não envia, não coleta nem monitora o que você escreve no seu caderno.
- As suas respostas ficam na sua cópia.
- Não coloque detalhes que identifiquem outra pessoa.
- Não anote detalhes sobre origem ilegal nem detalhes de método de autolesão.
- Não preencha a página enquanto você estiver sob efeito ou em risco.
- Use **prefiro não responder**, uma pergunta feita de viva voz, ou uma anotação separada e segura, quando fizer sentido.
- Destrua com cuidado os rascunhos impressos se eles tiverem informação pessoal delicada.
- Esta página é um documento **privado**, e não um documento **protegido**. Ela não tem sigilo legal, e um arquivo salvo ou impresso pode ser lido por outra pessoa.
- ⚠ **O estatuto legal das substâncias citadas aqui muda de país para país.** Em alguns lugares o uso pessoal é crime. Pense nisso antes de escrever aqui qualquer coisa que possa ser usada contra você.

A ajuda que existe perto de você

As linhas de apoio em crise do seu país estão no fim deste capítulo.

Palavras que aparecem neste capítulo

Só as que este capítulo usa de verdade. O glossário inteiro está no caderno completo.

Caminho — um jeito de conseguir ajuda, escrito antes de você precisar. O Programa mantém três separados de propósito: ajuda cedo, ajuda profissional urgente e perigo imediato. São destinos

diferentes, com telefones diferentes, e misturar os três é o que deixa um plano inútil bem na hora que importa.

Caminho para os dias de pouca energia — a versão curta do mesmo capítulo. Existe porque o caminho curto, terminado numa semana difícil, vale mais do que um capítulo pulado esperando uma semana boa. O que ele produz não é uma resposta pior; é uma resposta menor.

Caminho principal — a versão completa de um capítulo. É a de um dia comum.

Certeza (*conhecido / possível / incerto, aula 12*) — o quanto você tem certeza de uma observação, anotado à parte da observação em si. Não ter certeza é informação que vale a pena escrever, não motivo para deixar a linha em branco.

Como esta página ficou — a linha do fim de um capítulo em que você diz até onde a página chegou. São três: **Pronta para usar** (tem alguma coisa escrita que não depende de mais ninguém), **Esperando informação** (o próximo passo útil precisa de um registro, de uma data ou de um telefone que você ainda não tem, então a página está pendente e não parada) e **Isso eu guardo para mim** (você decidiu não escrever, e isso é uma decisão terminada, não um buraco).

Linha de base (*aulas 2 e 3*) — o que é o de sempre **para você**, descrito com detalhe suficiente para que uma mudança apareça. Não é um estado plano nem sem emoção, e não é o normal de outra pessoa. Quase todo este Programa compara com a sua linha de base, e não com uma média.

Respostas que você sempre pode usar (*as saídas do Programa*) — as cinco respostas disponíveis em qualquer página: **Ainda não sei**, **Prefiro não responder**, **Não há nada a anotar aqui**, **Privado — não anoto aqui**, **Prefiro levar isto a uma conversa com um profissional**. São respostas de verdade, não vazios. Uma página com três linhas verdadeiras vale mais do que uma página preenchida para parecer completa.

Ativação — aumentos de energia, de velocidade, de impulso ou de agitação. Vale nomear à parte do humor, porque a ativação pode subir enquanto o humor desce.

Episódio — um período reconhecível em que várias coisas mudam juntas e continuam mudadas, e não um dia ruim nem um sentimento forte. Cada sistema tem os seus próprios limiares de duração e gravidade, e **um profissional decide se um período conta como episódio**. Este caderno descreve períodos; nunca os classifica.

Funcionamento (*aula 23*) — o que você consegue fazer na vida diária: trabalhar, estudar, cuidar, se relacionar, resolver burocracia. O Programa trata o funcionamento como algo que se descreve e se reconstrói em um lugar de cada vez, nunca como uma nota do seu valor como pessoa.

Psicose (*aula 8*) — perder o contato com a realidade compartilhada: por exemplo acreditar em coisas em que os outros não acreditam, ou ouvir ou ver coisas que os outros não ouvem nem veem. Pode acontecer numa mania grave e numa depressão grave. É motivo para buscar ajuda com urgência, e não diz nada sobre a pessoa ser perigosa.

Se este capítulo te serviu

Você acabou de terminar uma de vinte e quatro. As outras são escritas do mesmo jeito, são gratuitas do mesmo jeito, e todas constroem uma coisa só: um plano que você possa entregar para alguém num dia ruim.

O caderno completo reúne os vinte e quatro capítulos em um livro só, com o mapa de como eles se encaixam e o glossário inteiro. bipolarclarity.com/pt-BR/workbook

Sem e-mail, sem conta e sem versão paga. E se você preferir um capítulo por vez, também vale: cada aula tem o seu.

Como isto continua gratuito

Você não pagou por este caderno, e ninguém te pediu um e-mail para você ter acesso. Não existe versão paga nem nível premium. Isso é de propósito. Eu paguei pela minha própria psicoeducação, e o Bipolar Clarity existe exatamente por isso: o seu CEP e o seu salário não deveriam decidir se alguém algum dia vai te explicar a sua própria doença.

O que isso significa é que o projeto depende de uma coisa só: de as pessoas encontrarem.

Se isto te serviu, três coisas ajudam. As três são de graça.

Se inscreva no canal. Num canal pequeno, os inscritos e o tempo de exibição são o que decide se o YouTube vai mostrar uma aula para a próxima pessoa que pesquisar às duas da manhã. Essa pessoa não vai chegar a este caderno primeiro. Ela vai chegar a um vídeo, ou não vai chegar a nada.

Dê para uma pessoa em quem você pensou de verdade. Alguém com o diagnóstico, alguém que ama alguém que tem, alguém que recebeu um folheto e mais nada. Isto anda do jeito que anda o nome de um bom médico, uma pessoa contando para outra, e isso funciona melhor do que um post que todo mundo passa direto.

Conte para um profissional que isto existe. Uma clínica, um grupo de apoio entre pares, uma associação, o psiquiatra que você vai ver daqui a três semanas. Eles podem entregar uma coisa gratuita, em quinze idiomas, sem que ninguém precise se cadastrar. A maioria não tem nada parecido para dar.

Uma coisa eu não peço: as suas respostas. As páginas que você preencheu são suas. Recomendar o caderno e contar da sua própria saúde são duas decisões diferentes, e só a primeira eu peço.

Está tudo em bipolarclarity.com/pt-BR/support.

Obrigado por ter chegado até aqui. Não é pouca coisa atravessar vinte e quatro capítulos sobre a sua própria doença.

— René, Bipolar Clarity



Seu plano já existe. Quem mais sabe usá-lo?

Você usa este caderno para entender o que acontece com você, ver um episódio chegando e ter um plano antes de precisar. Mas você não vive sozinho/a dentro desse plano. As pessoas que amam você percebem coisas: que você dorme menos, fala mais rápido, fica em silêncio. Quase ninguém mostrou a elas o que fazer com isso. Então elas vigiam, brigam ou não dizem nada.



Em novembro de 2026 lançamos o **Bipolar Support Roadmap**: o programa para a sua família, parceiro/a e amigos.

O que pode mudar em casa

HOJE, É COMUM	COM O ROADMAP
"Você tomou o remédio?", três vezes por dia.	Ajudam no tratamento sem assumir o controle , e combinam com você como.
Uma noite sem dormir e todo mundo em alerta... ou ninguém percebe até ser tarde.	Sabem distinguir um sinal de alerta de um dia ruim, e o que fazer primeiro.
Na crise, todo mundo improvisa.	Fizeram um plano de crise antes de precisar , que pode ficar ao lado dos caminhos que você escreve neste caderno.
Uma briga que sai do controle.	Sabem quando pausar uma conversa, e como voltar a ela.

Feito para andar com este programa

Sinais de alerta, um plano feito antes da crise, perguntar antes de intervir: o Roadmap cobre o mesmo terreno que o seu caderno, do lado deles da mesa.

Por catorze meses, sentei numa sala que me ensinou a minha própria doença. As pessoas com quem moro nunca tiveram uma sala assim. Esta é a que eu teria querido para elas.

— René

Você decide

Passar a próxima página adiante é opcional: para quem, quando e se vai passar. Ela não tem nada do que você escreveu. E o Roadmap não pede que vigiem você. Ensina a perguntar antes de intervir, e a aceitar um "não" como resposta.

Preciso contar o que escrevo aqui?

Não. O Roadmap não precisa disso.

Custa alguma coisa?

Não. É grátis, como este programa. Sem versão paga, sem conta.

E se não quiserem?

Tudo bem. O convite não expira.

→ **Destaque a próxima página, ou encaminhe. É para elas.**



Para você, que apoia alguém com transtorno bipolar

Alguém que gosta de você segue um programa para cuidar da própria estabilidade, e pensou em você. Você percebe as coisas. Ninguém te ensinou o que fazer com elas. É para isso que existe o Bipolar Support Roadmap.

NO QUE ELE VAI AJUDAR

- **Entender o que você vê**, sem vigiar cada passo.
- **Ajudar sem assumir o controle**: no tratamento, no sono, com o álcool ou a maconha.
- **Perceber quando um episódio pode estar começando**, e o que fazer primeiro.
- **Conversar durante um conflito**, e quando dar uma pausa na discussão.
- **Um plano de crise feito antes de você precisar**, com dois caminhos.
- **Limites, filhos e reconstruir a confiança**.
- **Cuidar de você**, para conseguir continuar.

Aprender isso ajuda mesmo?

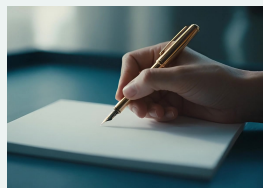
Num ensaio randomizado em Barcelona, familiares de pessoas com transtorno bipolar participaram sozinhos de doze sessões em grupo; os pacientes não participaram. Comparados com famílias sem sessões extras, menos desses pacientes tiveram um novo episódio durante o estudo, principalmente menos episódios maníacos e hipomaniacos.¹ O Roadmap não é aquele ensaio. Parte da mesma ideia: o que as pessoas de casa sabem importa.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

AS 19 AULAS

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Alguém que você ama recebeu diagnóstico de bipolar. E agora? 2 Ajudar alguém com bipolar: qual é mesmo o seu papel? 3 Comportamento bipolar: o que dá para saber de verdade? 4 Foi você que causou o episódio bipolar? 5 Como ajudar no tratamento do bipolar sem assumir o controle 6 Sono e transtorno bipolar: ajudar sem assumir o controle 7 Sinal de alerta bipolar ou só um dia ruim? 8 Transtorno bipolar, álcool e maconha: como você pode ajudar? 9 Mania e hipomania: primeiros sinais que a família pode notar | <ol style="list-style-type: none"> 10 Depressão bipolar e estados mistos: o que observar 11 Um episódio bipolar pode estar começando: o que fazer? 12 Como conversar com alguém com bipolar durante um conflito 13 Como responder à mania sem piorar o conflito 14 Como ajudar alguém com depressão bipolar 15 Faça um plano de crise bipolar antes de precisar 16 Transtorno bipolar, limites e filhos: onde traçar a linha 17 Quando o bipolar pesa na família: por onde começar? 18 Como reconstruir a confiança depois de um episódio bipolar 19 Apoiar alguém com transtorno bipolar sem se perder |
|--|---|

COMO FUNCIONA Um vídeo curto e um exercício por aula · um caminho de dois minutos para as semanas em que é o que dá · feito com a pessoa que você apoia, não por cima dela · grátis, sem conta · não é terapia nem serviço de crise.



**Sai em novembro de 2026.
Inscreva-se e avisamos você no primeiro dia.**

Estou passando isto porque...



bipolarclarity.com/pt-BR/family

Se agora você teme pela segurança da pessoa: bipolarclarity.com/pt-BR/gethelp. As linhas de crise de cada país também estão nas últimas páginas deste documento.

Se você estiver em perigo imediato

Ligue agora para o número de emergência (no Brasil, 192 (SAMU) ou 190).

Linhas de apoio em crise por país

PAÍS OU REGIÃO	TELEFONE
Argélia	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 14 (ambulância) ou 17 (polícia); para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Argentina	ligue para 135 (Buenos Aires) ou 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Austrália	ligue para 13 11 14 — Lifeline (24/7).
Bahrein	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 999; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Bélgica	ligue para 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasil	ligue para 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	ligue para *4141 (24/7).
China continental	ligue para 12356 — 全国心理援助热线, Linha Nacional de Assistência Psicológica (diariamente, horário varia por província, pelo menos 18h por dia).
Dinamarca	ligue para 70 201 201 — Livslinien.
Egito	ligue para 0800 888 0700 — linha de saúde mental do Ministério da Saúde e População (24/7).
Finlândia	ligue para 09 2525 0111 — MIELI (24/7) • English 09 2525 0116.
França	ligue para 3114 — Numéro national de prévention du suicide (24/7).
Alemanha	ligue para 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (24/7). Áustria 142 • Suíça 143.
Hong Kong	ligue para 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, cantonês); multilíngue 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
Índia	ligue para 14416 ou 1800-89-14416 — Tele-MANAS (24/7, 20 idiomas).
Iraque	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 122 (ambulância) ou 104 (polícia); para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Israel	ligue para 1201 — ERAN, Primeiros Socorros Emocionais (24/7).
Itália	ligue para 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; emergências 112.
Japão	ligue para 0120-279-338 — よりそいホットライン (24/7).
Jordânia	ligue para 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); emergências 911.
Kuwait	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 112; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Líbano	ligue para 1564 — Embrace Lifeline, linha nacional de apoio (24/7, árabe/inglês/francês).
México	ligue para 800 911 2000 — Línea de la Vida (24/7).
Marrocos	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 15 (ambulância) ou 19 (polícia); para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Países Baixos	ligue para 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) • 113.
Nova Zelândia	ligue ou mande mensagem para 1737 (24/7) • Lifeline 0800 543 354.
Noruega	ligue para 116 123 — Mental Helse (24/7).

PAÍS OU REGIÃO	TELEFONE
Omã	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 9999; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Polônia	ligue para 116 123 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — horário: ver 116sos.pl.
Portugal	ligue para 808 24 24 24 — SNS 24.
Catar	ligue para 919 — AMAN Centre, Centro de Proteção e Reabilitação Social (24/7).
Rússia	não encontramos uma linha nacional de crise confirmável — em uma emergência, ligue para 112; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Arábia Saudita	ligue para 920033360 — Centro Nacional de Promoção da Saúde Mental, linha de apoio psicológico (não 24/7; horário diurno definido).
Singapura	ligue para 1771 — national mindline (24/7) · SOS 1767.
África do Sul	ligue para 0800 567 567 — SADAG.
Coreia do Sul	ligue para 109 — 자살예방 상담전화 (24/7).
Espanha	ligue para 024 — Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Suécia	ligue para 90 101 — Självordslinjen (Mind).
Taiwan	ligue para 1925 — 安心專線, Linha Anxin, Ministério da Saúde e Bem-Estar (24/7).
Tunísia	ligue para 8010 3666 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Emirados Árabes Unidos	ligue para 800-HOPE (800 4673) — Linha Nacional de Apoio Mental, MOHAP (8am–8pm, diariamente).
Reino Unido e Irlanda	ligue para 116 123 — Samaritans (24/7); no Reino Unido também dá para mandar SHOUT para 85258.
EUA e Canadá	ligue ou mande mensagem para 988 — Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (qualquer país)	ligue para 112 em emergências.

Os números podem mudar, e muitos países não estão listados aqui. Se o seu não estiver, encontre uma linha local verificada em segundos no findahelpline.com.

Se você não está seguro em casa

As linhas abaixo são para violência ou maus-tratos dentro de casa — de um parceiro ou parceira, de um familiar, de qualquer pessoa com quem você mora. Uma doença pode explicar um comportamento; nunca o justifica. Você não precisa ter decidido nada para ligar.

PAÍS OU REGIÃO	TELEFONE
Argélia	ligue para 0560 100 105 — Réseau Wassila-AVIFE (domingo a quinta-feira, horário diurno).
Argentina	ligue para 144 — Línea 144 (24/7).
Austrália	ligue para 1800 737 732 — 1800RESPECT (24/7); ou mande um SMS para 0458 737 732.
Bahrein	ligue para 80001488 — Aisha Yateem Family Counseling Centre (horário não confirmado).
Bélgica	ligue para 1712 — Hulplijn 1712 (neerlandês, dias úteis) · ligue para 0800 30 030 — Écoute Violences Conjugales (francês).
Brasil	ligue para 180 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
Chile	ligue para 1455 — Fono Orientación, SernamEG (24/7).

PAÍS OU REGIÃO	TELEFONE
China continental	ligue para 12338 (ligue com o código de área local) – Linha de Proteção de Direitos da All-China Women's Federation (24/7).
Dinamarca	ligue para 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
Egito	ligue para 15115 – Conselho Nacional da Mulher, Gabinete de Reclamações (24/7).
Finlândia	ligue para 116 016 – Nollalinja (24/7); o número antigo 080 005 005 continua funcionando.
França	ligue para 3919 – Violences Femmes Info (24/7); a ligação não aparece na conta de telefone.
Alemanha	ligue para 116 016 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Áustria 0800 222 555 · Suíça 142.
Hong Kong	ligue para 2522 0434 – Harmony House, linha de apoio a mulheres 24 horas (24/7).
Índia	ligue para 181 – Women Helpline (24/7).
Iraque	não encontramos uma linha nacional de violência doméstica confirmável – em uma emergência, ligue para 122 (ambulância) ou 104 (polícia); para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Israel	ligue para 118 – linha nacional de violência doméstica (24/7, hebraico, árabe, inglês, russo, amárico).
Itália	ligue para 1522 – número antiviolência e stalking (24/7).
Japão	ligue para 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
Jordânia	ligue para 110 – Linha Nacional de Proteção à Família, Departamento de Proteção à Família (24/7).
Kuwait	não encontramos uma linha nacional de violência doméstica confirmável – em uma emergência, ligue para 112; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Líbano	ligue para 03-018019 – Linha de Ajuda KAFA (24/7, árabe/inglês).
México	ligue para 079, opção 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
Marrocos	ligue para 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), linha verde "Koulounamaak" (árabe/francês; horário não confirmado).
Países Baixos	ligue para 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
Nova Zelândia	ligue para 0800 456 450 – Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Noruega	ligue para 116 006 – VO-linjen (24/7).
Omã	não encontramos uma linha nacional de violência doméstica confirmável – em uma emergência, ligue para 9999; para encontrar uma linha, consulte findahelpline.com.
Polônia	ligue para 800 120 002 – Niebieska Linia, Linha Azul (24/7); inglês segundas-feiras 6–10pm, russo terças-feiras 6–10pm.
Portugal	ligue para 800 202 148 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); ou mande um SMS para 3060.
Catar	ligue para 919 – AMAN Centre, Centro de Proteção e Reabilitação Social (24/7).
Rússia	ligue para 8-800-7000-600 – ANNA Center, Centro Nacional de Prevenção à Violência (9am–9pm).
Arábia Saudita	ligue para 1919 – Centro de Denúncia de Violência Doméstica, Ministério de Recursos Humanos e Desenvolvimento Social (24/7).
Singapura	ligue para 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
África do Sul	ligue para 0800 428 428 – GBV Command Centre (24/7).
Coreia do Sul	ligue para 1366 – 여성긴급전화 1366 (24/7).

PAÍS OU REGIÃO	TELEFONE
Espanha	ligue para 016 (24/7) — a ligação não aparece na conta de telefone • WhatsApp 600 000 016.
Suécia	ligue para 116 016 — Kvinnofridslinjen (24/7); o número antigo 020-50 50 50 continua funcionando.
Taiwan	ligue para 113 — Protection Hotline 113, para violência doméstica, agressão sexual e abuso (24/7, multilíngue).
Tunísia	ligue para 1899 — Ligne Verte 1899, Observatório Nacional de Combate à Violência contra as Mulheres (24/7, árabe/francês).
Emirados Árabes Unidos	ligue para 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Reino Unido e Irlanda	Reino Unido 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) • Irlanda 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
EUA e Canadá	nos EUA, ligue para 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (24/7), ou mande START para 88788. No Canadá, encontre o abrigo mais próximo em sheltersafe.ca.
Europa (qualquer país)	ligue para 112 em emergências.

Os números podem mudar, e muitos países não estão listados aqui. Se o seu não estiver, o NO MORE Global Directory reúne serviços em mais de 190 países. Se houver perigo imediato, ligue antes para o número de emergência do seu país.

Em qualquer lugar do mundo

Encontre uma linha de apoio gratuita no seu país aqui: findahelpline.com ou befrienders.org. Você também pode contar a alguém em quem confia o que está sentindo e pedir que essa pessoa fique com você.

Se não é uma emergência, mas você está sofrendo

Ligue para o seu médico ou equipe de cuidado, ou marque a consulta mais próxima que conseguir. Se você tem um plano de crise ou um contato de segurança, este é o momento de usá-lo. Atravessar a próxima hora já é o bastante — você não precisa resolver tudo hoje.

O Bipolar Clarity é um conteúdo educativo e não pode oferecer ajuda de emergência ou orientação médica pessoal. Por favor, use os recursos acima para apoio urgente.