

22

Como construir uma rotina que ajuda no transtorno bipolar

Montar uma âncora de rotina que importe para você, em três versões — a normal, a mínima, e o que você faz quando o dia desaba — e depois rodar um experimento pequeno contra uma pressão de verdade.

AULA 22 DE VINTE E QUATRO



Assista a esta aula
bipolarclarity.com/pt-BR/program/I22

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
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

VOCÊ ESTÁ AQUI



Comece pela aula 1
bipolarclarity.com/pt-BR/
program/I01



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

Para que serve esta página

Montar uma âncora de rotina que importe para você, em três versões — a normal, a mínima, e o que você faz quando o dia desaba — e depois rodar um experimento pequeno contra uma pressão de verdade.

Você sai daqui com uma âncora que sobrevive a uma semana ruim, e um experimento pequeno o bastante para terminar.

Do que trata este capítulo

Este capítulo acompanha a aula 22 em vídeo. É a metade que trabalha. O vídeo ensina; nesta folha quem trabalha é você.

Uma rotina que só sobrevive a uma semana boa não é uma rotina. Por isso este capítulo monta uma âncora em três versões: a normal, uma mínima, e o que você faz quando o dia já desabou. As três são o desenho. A versão mínima não é uma falha do plano — é a parte do plano que é usada.

Não existe uma agenda bipolar que sirva para todo mundo, e nada aqui é um horário para você cumprir. O que você está protegendo é uma *função*, não uma forma: aquilo que a âncora faz por você. Dê nome à função e você pode mudar a forma sempre que a vida exigir — uma caminhada vira uma janela aberta, uma comida feita em casa vira algo de pacote, e a âncora sobrevive.

Sono e ritmo são onde isto se liga a todo o resto do caderno. A regularidade dos horários apoia o cuidado; ela não substitui o tratamento e não garante nada. As duas metades dessa frase importam.

Depois, traga uma pressão de verdade — sem culpar ela. Uma escala de turnos, uma criança pequena, viagens, uma estação do ano. O ponto não é achar um culpado. É testar a âncora contra alguma coisa que acontece com você de verdade.

Um experimento pequeno, e o que ele produz é informação, não certeza. Pequeno o bastante para terminar é o único tamanho que funciona, e revisar o experimento é revisar o experimento — e não o seu valor como pessoa.

E os seus caminhos de segurança ficam acima de tudo isto. Os sinais de alerta, uma mudança clínica e a urgência usam os caminhos que você já escreveu. Eles nunca esperam uma rotina funcionar.

O que importa aqui

1. **Uma rotina pode apoiar o cuidado.** Ela não substitui o tratamento e não garante estabilidade.
2. **Não existe uma agenda bipolar que sirva para todo mundo** e não existe rotina perfeita para você cumprir.
3. **Conserve a função da âncora** mesmo quando a forma visível dela tiver que mudar.
4. **A versão mínima e o plano B para os dias que desabam fazem parte do desenho,** e não são uma falha dele.
5. **Um experimento pequeno produz informação, não certeza.**
6. **Os sinais de alerta, uma mudança clínica e a urgência usam os caminhos que você já tem,** em vez de esperar o experimento terminar.

Assista ao vídeo primeiro

O vídeo faz duas coisas que uma folha impressa achata.

- **Uma âncora mudando de forma sem perder a função**, mostrada em vez de descrita — que é o movimento de que a folha inteira depende.
- **Por que uma rotina é apoio e não uma prova**, dito de um jeito que sobrevive à semana em que você não conseguiu.

Assista antes de desenhar a sua. A aula em vídeo é *Como construir uma rotina que ajuda no transtorno bipolar* — aula 22 do Bipolar Stability Program.

Antes de começar

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.

Perigo imediato, intenção suicida, um plano ou risco iminente de autolesão, intenção de machucar outra pessoa, perda de contato com a realidade, confusão grave, incapacidade de cuidar das necessidades básicas, ou um comportamento perigoso que aumenta rápido: isso usa ajuda clínica urgente ou de emergência agora.

O seu plano de cuidado atual pode nomear outro limiar de urgência. Use a ajuda urgente ou de emergência em vez de terminar esta página.

Se um degrau de alerta se aplica, use o caminho combinado dele em vez de esperar este experimento terminar.

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 22. 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.

Por que os horários merecem o papel

O sono alterado e os horários irregulares do dia a dia estão associados a episódios de humor no transtorno bipolar, e é essa associação que faz valer a pena montar uma âncora. Isto é associação, não previsão: uma noite curta não quer dizer que um episódio está começando, e nenhuma rotina pode prometer que ele não vai começar.

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

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

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

Caminho principal

De onde vem a linha de base

Anote onde está e qual é a versão da sua Linha de base de sono e ritmo de 7 dias (aula 3). Copie só a observação que interessa e o contexto dela. Não transforme horário em causa, em diagnóstico nem em previsão. A sua Linha de base de sono e ritmo de 7 dias (aula 3) continua presa ao seu Plano como o registro de observação a partir do qual esta folha foi montada.

A função da âncora

Escreva a função útil que você quer preservar e depois dê nome a uma âncora observável. Os exemplos podem incluir o primeiro contato com o dia, uma oportunidade de comer, movimento, contato social, uma transição, desacelerar, ou a oportunidade de dormir. Não existe um horário que sirva para todo mundo.

Três versões, e as três valem

Anote três versões. As três valem igual — a menor não é a do fracasso:

- **VERSÃO NORMAL** — a que cabe num dia comum;
- **VERSÃO MÍNIMA** — a menor forma que conserva a função;
- **PLANO B QUANDO O DIA DESABA** — o caminho que você usa quando a versão normal não está disponível.

Acrescente quem cuida disso e quando se revisa. A mínima e o plano B são partes do desenho, e não estados de fracasso.

Conferir se dá para fazer

Para as três versões, anote as dependências que interessam: energia, dor, mobilidade, dinheiro, privacidade, transporte, com quem fica a criança, permissão, equipamento, moradia, clima, acesso a serviços, ou o papel que uma pessoa de apoio nomeada aceitou. Acrescente um caminho diferente quando a mesma dependência bloquear todas as versões.

Uma pressão candidata

Copie uma pressão e o efeito observável mais precoce do Mapa de pressões e proteções (aula 12). Conserve o rótulo dela exatamente: conhecido, possível ou incerto. A sequência não prova a causa.

O problema, dito em uma frase

Complete: Quando acontece [a pressão ou a condição], [a função da âncora] fica mais difícil porque [a barreira observável]. Mantenha o problema pequeno o bastante para um experimento.

Até onde vai a sua margem

Escolha uma: posso mudar uma parte; posso me preparar; preciso de uma pessoa ou de um serviço com nome; incerto. A posição pode mudar depois da revisão.

☐

posso mudar uma parte

☐

posso me preparar

☐

preciso de uma pessoa ou de um serviço com
nome

☐

incerto

Opções

Gere pelo menos duas opções realistas, incluindo uma versão menor. Para cada uma, anote a função, a disponibilidade, o dono, o custo ou o peso, se dá para voltar atrás, e o que a tornaria inadequada.

Um experimento pequeno

Escolha uma opção de baixo custo, reversível ou de pouco atrito. Anote o dono, a condição para começar, a menor versão, a reserva e o que você vai observar. Isto não cria nenhuma instrução clínica.

Revisão, ou subir de nível

Use um ponto de revisão do seu plano ou da sua vida normal; esta folha não dá nenhum intervalo que sirva para todo mundo. Na revisão, escolha: continuar por enquanto; mudar uma coisa; parar; buscar informação de fora; usar o caminho de alerta precoce ou o clínico. O perigo imediato passa por cima da revisão.

Como esta página ficou

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

Marque **Pronta para usar** somente quando uma âncora tiver pelo menos uma versão mínima ou um plano B, e quando estiverem utilizáveis um enunciado do problema, o experimento escolhido e um ponto de revisão ou de subida de nível. **Pronta para usar** nunca quer dizer aprovado clinicamente, nem protetor contra recaída, nem adequado para qualquer estado de humor.

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

Caminho para os dias de pouca energia

Copie exatamente duas linhas:

1. A função e a menor versão da minha âncora são: [escreva aqui]

2. A desorganização, um teste pequeno, e o meu caminho de revisão ou de ajuda são: [escreva aqui]

Essas duas linhas já são um rascunho de ritmo completo; elas não garantem estabilidade nem substituem o cuidado profissional. Você pode parar aqui.

Um exemplo preenchido (fictício)

Yuki é um personagem fictício que trabalha em turnos que mudam. A Linha de base de sono e ritmo de 7 dias mostra que a primeira oportunidade de comer fica imprevisível depois de um turno que termina tarde; isso é copiado como observação, e não como causa. Yuki escolhe a função **ter acesso confiável a comida e uma transição para dentro do dia**. A versão normal usa uma refeição preparada depois de acordar, a mínima usa uma opção pronta para comer que esteja ao alcance, e o plano B identifica uma opção disponível no trabalho. A pressão **mudança de turno tarde** do Mapa de pressões e proteções continua **possível**. O problema fica limitado ao acesso a

comida depois que o transporte fecha. Yuki gera duas opções, testa preparar a versão mínima mais cedo, e revisa o acesso, o esforço e o peso do dia seguinte no momento de conferência que estava planejado. Não se conclui nada sobre episódio, sobre efeito do tratamento nem sobre mérito pessoal.

Antes de fechar esta página

Opcional e privado. Nunca é enviado, nem carregado, nem coletado, nem monitorado.

QUE FUNÇÃO CONTINUOU À VISTA NAS TRÊS VERSÕES?

QUE FALHA DE DISPONIBILIDADE MUDOU O DESENHO?

O que o experimento ensinou a você sobre a próxima revisão ou o próximo caminho de ajuda?

Pergunta sobre o cuidado, opcional

Esta página não exige nenhuma pergunta para um profissional. Se ajudar, escreva aqui:

Podemos rever se esta âncora e este plano B são realistas no contexto do meu cuidado, e quais mudanças deveriam usar o meu caminho de sinais de alerta?

Para onde vai o que você escreveu

Transfira um bloco curto de âncora — a função e as versões normal, mínima e plano B — e um bloco curto de resolução de problemas — o rótulo da pressão, o experimento e o caminho de revisão ou de ajuda — para a **Seção 3 — Minha linha de base**.

Mantenha a Linha de base de sono e ritmo de 7 dias presa e ligada por versão: ela é o registro a partir do qual esta folha foi montada, então fica junto com ela e nunca vai para o arquivo.

Mantenha o Mapa de pressões e proteções como autoridade sobre as pressões. A Escada de Alerta completa (aula 19), o Rascunho de Resposta em Crise (aula 20) e o Rascunho de ação das primeiras 72 horas (aula 21) continuam sendo os caminhos de alerta, de crise e de mudança precoce. O Plano de funcionamento e reconstrução (aula 23) pode usar o método dos passos pequenos já testado para o funcionamento; a montagem e a revisão finais podem montar e ensaiar sem substituir esta folha.

Privacidade e segurança

- Se há perigo agora, isso usa a ajuda urgente ou de emergência conferida; terminar a folha espera.
- Os sinais de alerta usam a escada de agora e o caminho combinado; um experimento nunca atrasa o cuidado.
- Não anote nenhum método de autolesão, nenhum detalhe de acesso e nenhum detalhe de como isso seria feito.
- A regularidade da rotina é apoio, e não um teste diagnóstico, um tratamento nem uma garantia.
- Nunca use esta página para forçar ou restringir o sono, para se privar de sono, para começar um tratamento com luz, para mudar substâncias como se fossem tratamento, nem para reconstruir uma instrução antiga.
- Uma pessoa de apoio nomeada só faz uma tarefa com limites que ela aceitou, e nunca é o único plano de segurança.
- O Programa nunca vai dizer para você começar, parar, reduzir, retomar, escolher ou trocar um medicamento.
- O Bipolar Clarity não recebe, não envia, não coleta nem monitora o que você escreve no seu caderno.

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.

Âncora (aula 22) — uma rotina que segura o dia inteiro, desenhada em três versões: normal, mínima, e o que você faz quando o dia desaba. A função dela é continuar funcionando mesmo quando precisa mudar de forma.

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).

Degrau (aula 19) — um degrau da sua escada de alerta, com uma ação e um contato presos nele. O degrau depende da mudança em relação à sua própria linha de base, do padrão em volta, do impacto, da certeza e do histórico. Nenhuma contagem fixa e nenhuma pontuação colocam todo mundo no mesmo degrau.

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.

Pressão candidata (aula 12) — o que este Programa chama de “gatilho”. A troca de palavra é o ponto: uma pressão é uma coisa que vale a pena acompanhar, não um interruptor que causa um episódio. Dar nome a uma delas não é distribuir culpa, e pressões estruturais como dinheiro, moradia ou discriminação entram no mapa como qualquer outra.

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.

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.

Se este capítulo te serviu

22

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?

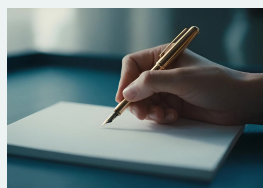
Num ensaio randomizado em Barcelona, familiares de pessoas com transtorno bipolar participaram sozinhas de doze sessões em grupo; os pacientes não participaram. Comparados com famílias sem sessões extras, menos desses pacientes tiveram um novo episódio durante o estudo, principalmente menos episódios 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 — Självmodslinjen (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.