

24

Luto por quem você era: transtorno bipolar e identidade

Abrir espaço para a identidade, a perda e a recuperação pessoal. Depois, montar o Plano de Estabilidade de um jeito que dê para navegar, conferir de quem é cada coisa e quais caminhos continuam valendo, ensaiar o uso uma vez, e marcar a próxima revisão.

AULA 24 DE VINTE E QUATRO



Assista a esta aula
bipolarclarity.com/pt-BR/program/I24

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.

Este é o único capítulo que não se sustenta sozinho. A aula 24 monta o plano que as outras vinte e três constroem, então, se você chegou aqui primeiro, não há nada para montar. Comece por qualquer outra: pela 1, se quiser a mais útil, ou pela 19, que é a que as pessoas mais voltam a ler.

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

you can deliver it to someone on a bad day, or take it to a consultation when the words don't come.

A chapter by itself gives you a page. The twenty and four give you the plan.

As vinte e quatro

You can do this chapter by yourself: it was written for this. The numbers are the order that people recommend, not a sequence.

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](https://bipolarclarity.com/pt-BR/program/I01)



As 24 em um livro só
[bipolarclarity.com/pt-BR/
 workbook](https://bipolarclarity.com/pt-BR/workbook)

Para que serve esta página

Abrir espaço para a identidade, a perda e a recuperação pessoal. Depois, montar o Plano de Estabilidade de um jeito que dê para navegar, conferir de quem é cada coisa e quais caminhos continuam valendo, ensaiar o uso uma vez, e marcar a próxima revisão.

Você sai daqui com um plano terminado, em que você consegue se achar sob pressão, e com uma data para voltar a ele.

Do que trata este capítulo

Este capítulo acompanha a aula 24 em vídeo. É a metade que trabalha. O vídeo ensina; nesta página quem trabalha é você — e ela é a última, então faz duas coisas ao mesmo tempo.

Primeiro: a identidade, e a parte para a qual ninguém prepara você. Depois de um diagnóstico, você pode se pegar olhando para trás e perguntando quais lembranças eram *você de verdade*. Se a ambição era doença. Se dá para confiar na confiança. Essas perguntas merecem cuidado, e o diagnóstico sozinho não consegue respondê-las.

Você não precisa dividir a sua vida entre um eu são e um eu doente. Os episódios são reais; as consequências também. E os seus valores, o seu humor, a sua cultura, as suas relações, as suas habilidades, as suas contradições e o jeito privado como você se entende também são. A página oferece cinco palavras que valem igual — ainda é meu, mudou, incerto, eu escolho agora, privado — e elas são descrições, não postos. Mais de uma pode valer para a mesma parte da sua vida.

Uma perda pode continuar sendo uma perda. Não é preciso nenhum lado bom, nenhuma narrativa completa, nenhum prazo, e nenhuma obrigação de virar inspiração com isso.

Segundo: monte o Plano de um jeito que dê para achar as coisas nele. Organizado pelo uso, e não pela ordem das aulas — porque no dia em que você precisar dele você vai estar atrás de *uma coisa específica*, e não do capítulo onze. Depois você testa esse índice uma vez, num cenário fictício e leve, para achar o atrito antes que um dia de verdade ache.

Terminado quer dizer fácil de achar, em dia, com dono e com rótulo honesto. Não quer dizer clinicamente estável, recuperado, seguro em qualquer circunstância, nem capaz de dar conta de um episódio sozinho.

E aí o Programa acaba, o que não é a mesma coisa que o trabalho acabar. Três coisas continuam vivas: o seu registro de sono e ritmo, a sua escada de alerta, e este Plano no ponto de revisão que você escolher aqui. Os vinte e quatro capítulos deixam de ser um curso e viram uma prateleira à qual você volta porque alguma coisa aconteceu — que é para isso que serve o índice que você acabou de montar.

E vem por aí um segundo Programa, para as pessoas em volta. Companheiros, pais e mães, filhos adultos, amigos próximos: quem percebe as coisas e nunca aprendeu o que fazer com o que percebe. Quando existir, ele fica em bipolarclarity.com/pt-BR/family. Ainda não está lá.

O que importa aqui

1. **A identidade segura ao mesmo tempo a continuidade, a mudança, a incerteza, a escolha e a privacidade.**
2. **Uma perda não precisa de lado bom, nem de narrativa completa, nem de prazo.**
3. **A recuperação pessoal é mais ampla do que os sintomas, e nunca promete cura.**
4. **O Plano terminado é organizado pelo uso, e não pela ordem das aulas.** Você vai procurar uma coisa, e não revisar um curso.
5. **Terminado quer dizer fácil de achar, em dia, com dono e com rótulo honesto.** Não quer dizer certificado clinicamente.
6. **O ensaio é fictício e leve de propósito.** Ele testa a navegação e o atrito, e nunca o desempenho numa emergência.

Assista ao vídeo primeiro

Três coisas só estão no último vídeo.

- **A constelação**, e a permissão que ela dá: guarde todas as estrelas, mude as linhas, não apague nenhuma.
- **René falando do trecho mais duro do ano dele**, e como ele separa uma tristeza comum de um sintoma sem desprezar nenhuma das duas.
- **Como é a semana vinte e cinco**, dito direito em vez de listado.

Assista antes de montar qualquer coisa. A aula em vídeo é *Luto por quem você era: transtorno bipolar e identidade* — aula 24 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.

Se um degrau de alerta se aplica agora, use o caminho combinado dele em vez de continuar a reflexão ou o ensaio.

Um luto comum e um episódio depressivo podem se sobrepor; este caderno não consegue decidir qual dos dois está acontecendo. Uma piora marcada, perda de funcionamento, ativação, mudança mista, medo ou preocupação é assunto do contato de cuidado que você já anotou, ou do caminho combinado na sua escada de alerta.

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

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 24. 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.

Caminho principal

De quem é, versão e onde está

Anote o nome que você prefere ou as suas iniciais, a versão do Plano, a data, o país, o idioma, onde ele está guardado agora, e onde você guarda o seu Rascunho de Resposta em Crise — a página que tem que funcionar sob pressão.

Repasso da identidade

Para as áreas que você escolher — valores, papéis, capacidades, relações, corpo, confiança, esperanças, idioma, cultura, comunidade ou vida diária — use AINDA É MEU, MUDOU, INCERTO, EU ESCOLHO AGORA, ou PRIVADO. Nenhuma área é obrigatória e nenhuma pontuação é calculada.

Reconheça uma perda, ou uma mudança

Preencha só o que parecer seguro: Uma coisa de que eu sinto falta, ou uma coisa que mudou, é... Você pode escrever só o custo dela — energia, pertencimento, oportunidade, certeza, dignidade, ligação com as pessoas — ou escolher PRIVADO. Não é preciso nenhuma história, nenhuma explicação e nenhum lado bom.

Escreva uma linha de continuidade da identidade

Complete: Eu ainda carrego [x]; [y] mudou, ou continua incerto; agora eu quero proteger ou escolher [z]. Mude as palavras para caber em você. Continuidade, mudança e escolha não precisam concordar entre si.

Defina o que é recuperação por agora

Complete: Por agora, recuperação quer dizer... Use os seus valores e as suas condições de agora. A recuperação pode conviver com sintomas, deficiência, apoio, incerteza, tratamento e luto. Ela não quer dizer cura, ausência de sintomas nem voltar ao passado.

O capítulo é isso. O que vem depois é a montagem: pôr as páginas em ordem, anotar qual delas passa a valer no lugar de qual, e marcar uma data de revisão. Vale a pena fazer, e não é o mesmo tipo de trabalho — é arquivar, e arquivar pode esperar por uma tarde diferente daquela em que você escreveu sobre quem você era.

Se você parar aqui, você terminou as vinte e quatro. A próxima página é a que diz isso.

Montar o plano

O resto deste capítulo é arrumação. Faça agora se você tiver energia, ou volte depois. Nada mais do Programa depende de isso estar feito hoje.

Monte o índice de sete seções

Para as seções 0 a 6, anote onde está o artefato de agora e escolha um estado: **EM DIA, PRECISA ATUALIZAR, ESPERANDO REVISÃO PROFISSIONAL, ESPERANDO VERIFICAÇÃO LOCAL, PRIVADA, ou NÃO SE APLICA.**

- **Seção 0 — Capa e permissões:** capa, de quem é, versão, permissões e revisão.
- **Seção 1 — Se isto for uma emergência:** as páginas e os caminhos de uso urgente.
- **Seção 2 — Meus sinais:** a escada de alerta e os registros de sinais que a sustentam.
- **Seção 3 — Minha linha de base:** linha de base, ritmo, pressões e proteções, e a nota opcional sobre substâncias.
- **Seção 4 — Meu diagnóstico, com as minhas palavras:** como está escrito, a linguagem, as alternativas e a história.
- **Seção 5 — Meu tratamento:** tratamento, acompanhamento, perguntas e preparação das consultas.
- **Seção 6 — Minha vida:** funcionamento, identidade, perda, recuperação e revisão final.

ÍNDICE DE SETE SEÇÕES

Anote qual página passa a valer no lugar de qual

Anote o estado (de agora ou arquivada) e a data destas relações:

- A Escada de Alerta completa (aula 19) substitui três páginas anteriores depois de uma transferência conferida, e as três vão para o arquivo: a Ficha inicial de mudanças precoces (aula 4), o Inventário de estado elevado (aula 8) e o Inventário de estados baixos e mistos (aula 9).

- A Página de perguntas sobre a medicação v2 (aula 14) substitui o resumo de finalidade da Página de perguntas sobre a medicação original (aula 5) depois de uma transferência conferida; a original vai para o arquivo.
- O Rascunho de Resposta em Crise (aula 20) substitui a metade de plano de segurança do Plano de Segurança e ponto de partida (aula 1) só depois de uma revisão profissional e local. Até lá, o Plano de Segurança e ponto de partida (aula 1) continua ativo e o Rascunho de Resposta em Crise continua sendo um rascunho.
- A Linha de base de sono e ritmo de 7 dias (aula 3) e a Folha de ritmo e resolução de problemas (aula 22) continuam ligadas: a linha de base é o registro a partir do qual a folha foi montada, então fica junto com ela e nunca vai para o arquivo.

Arquivar quer dizer tirar da autoridade de agora — e não destruir.

Confira a página de crise: se serve, se está em dia e de quem é

Confirme, ou etiquete com um estado: a versão e o lugar de agora; as suas observações de subida e de descida; os degraus sutil e claro da sua escada, cada um com o caminho dele; um caminho urgente conferido na sua região; os contatos de rotina e os urgentes mantidos separados; uma fonte confirmada por quem prescreve, com data, para qualquer ação de medicação; e uma reserva de pouca energia. Isto confere a navegação e se está em dia, e não a adequação clínica.

Faça um ensaio fictício com um degrau sutil

Use o exemplo fictício abaixo ou crie uma situação fictícia e neutra de mudança precoce. Anote: a primeira mudança observável; uma explicação alternativa; onde está a página; o primeiro contato

ou o caminho de agora; uma ação viável; a reserva de pouca energia; a dependência profissional ou local; o limite de consentimento; o ponto de atrito; e uma correção.

Nunca use a sua lembrança mais perigosa, um cenário gráfico de autolesão, uma emergência de verdade, uma ação de medicação nem uma contagem regressiva. Uma mudança de verdade, ou um perigo de verdade, para o ensaio.

Revise permissões, cópias e a próxima revisão

Para cada seção compartilhada, anote quem recebe, com nome, para que foi combinado, o nível de permissão, e se essa pessoa tem a versão de agora. Marque as cópias velhas. Escolha uma próxima data de revisão ou uma condição que a dispare; essas condições podem incluir uma mudança de casa, de país ou de contato, uma mudança de tratamento, um episódio, uma transição grande, uma mudança de acesso, ou o atrito que apareceu no ensaio.

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 um campo principal estiver escrito com as suas palavras e não depender de mais ninguém: de quem é, versão e onde está, mais o índice de sete seções. Acrescente a conferência da página de crise, a revisão de permissões e de quem tem

a versão de agora, o ensaio fictício com um degrau sutil ou o caminho seguro de adiá-lo, e o seu próximo ponto de revisão.

O caminho urgente da Seção 1 fica de propósito fora desse piso. Se ele ainda não tiver sido conferido contra uma fonte local de agora, esse campo continua **Esperando informação** — o Plano, não. Um Plano que você escreveu não pode ficar refém de um número de telefone que você ainda não conseguiu confirmar, e um piso que espera por outra pessoa é um teto.

Campos privados, campos que não se aplicam e campos pendentes sem urgência, claramente rotulados, são aceitáveis. **Pronta para usar** nunca quer dizer aprovado clinicamente, estável, recuperado, seguro em qualquer situação, independente, nem terminado para sempre.

COMO ESTA PÁGINA FICOU

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

Caminho para os dias de pouca energia

Copie exatamente duas linhas:

1. O que eu ainda carrego, ou quero proteger, é: [escreva aqui].

2. O meu Plano está guardado onde eu anotei; a minha próxima revisão ou condição é [escreva aqui]; o caminho ou a atualização que ainda falta é [escreva aqui].

Essas duas linhas já são um rascunho de revisão final completo; elas não certificam recuperação nem terminam o seu Plano de Estabilidade. Você pode parar aqui.

Um exemplo preenchido (fictício)

Ines é um personagem fictício. A linha de identidade de Ines diz: **Eu ainda carrego a curiosidade; a confiança parece mudada e incerta; agora eu quero proteger um ritmo mais lento para decidir.**

Recuperação, por agora, quer dizer continuar em contato com as pessoas, usar o cuidado, e tomar sozinha menos decisões de consequência grande.

O índice de Ines marca as Seções 0, 2, 3, 4 e 6 como **EM DIA**; a Seção 5 como **PRECISA ATUALIZAR**; e a Seção 1 como **ESPERANDO REVISÃO PROFISSIONAL**, porque o Rascunho de Resposta em Crise ainda não substituiu o Plano de Segurança e ponto de partida. O ensaio fictício com um degrau sutil usa duas noites mais curtas, mensagens mais rápidas e mais planos, enquanto um prazo apertado e uma viagem continuam sendo explicações alternativas. Ines acha a página dos sinais de subida, mas descobre que o caminho do primeiro contato está desatualizado. A única correção é marcar esse caminho como **PRECISA ATUALIZAR** e pôr na lista de revisão o

destino de substituição conferido. Não se conclui nada sobre episódio, sobre estado de recuperação nem sobre adequação clínica.

Antes de fechar esta página

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

Que parte da identidade pareceu contínua sem precisar de prova?

Que estado, autoridade ou caminho deixou o Plano mais honesto?

QUE CORREÇÃO ÚNICA DIMINUIU O ATRITO DE NAVEGAÇÃO?

Pergunta para um profissional, opcional

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

Você poderia rever as seções que dependem de autoridade clínica e me dizer quais caminhos ou instruções precisam ser atualizados?

PERGUNTA OPCIONAL PARA UM PROFISSIONAL

Para onde vai o que você escreveu

Guarde esta página na **Seção 0 — Capa e permissões** e na **Seção 6 — Minha vida**. Use o índice dela como autoridade de navegação das Seções 0 a 6. Mantenha as páginas-fonte sensíveis onde você escolheu; o índice aponta para elas sem copiar o conteúdo delas.

Transfira a versão e o lugar de agora, a linha de continuidade da identidade se você quiser, a definição pessoal de recuperação, os estados das sete seções, o registro de qual página passa a valer no lugar de qual, o resultado do Rascunho de Resposta em Crise, o registro de permissões e de quem tem a versão de agora, uma correção do ensaio, e a próxima revisão. Mantenha aberta a ligação entre a Linha de base de sono e ritmo de 7 dias (aula 3) e a Folha de ritmo e resolução de problemas. Não suba de categoria um rascunho pessoal, uma dependência profissional nem um caminho local por causa de uma transferência.

Privacidade e segurança

- Um perigo imediato de verdade usa os serviços de emergência da sua região ou os caminhos urgentes de agora; o exercício para.
- Um degrau de alerta de verdade usa o caminho combinado; não continue um ensaio fictício.
- As respostas sobre identidade e perda são privadas por padrão e podem ser guardadas à parte.
- Compartilhe seção por seção, e nunca o Plano inteiro por padrão.
- Não anote nenhum método de autolesão nem como ter acesso a ele, nenhuma credencial de conta, nenhum diagnóstico de outra pessoa, nem informação privada que não seja sua.
- Um papel de apoio exige consentimento e não atribui diagnóstico, gestão de medicação, vigilância nem segurança garantida.
- O Rascunho de Resposta em Crise continua sendo um rascunho até uma revisão profissional e local.
- As ações de medicação só existem por referência a uma fonte atual confirmada por quem prescreve.
- 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.

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.

Plano de Estabilidade — o documento que você vai montando ao longo dos vinte e quatro capítulos e que se fecha na aula 24. Ele é organizado pelo que você precisa achar, e não pela ordem das aulas, porque o que você vai fazer é procurar uma coisa, não revisar um curso.

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.

Transferência — o momento, no fim de um capítulo, em que o que você escreveu passa para o seu Plano de Estabilidade. O capítulo é a oficina; o Plano é onde a peça pronta fica.

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.

Recuperação pessoal (aula 24) — construir uma vida que valha para você, o que é bem mais amplo do que a ausência de sintomas e não é promessa de cura.

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?

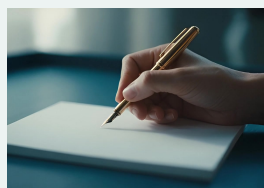
Num ensaio randomizado em Barcelona, familiares de pessoas com transtorno bipolar participaram sozinhos de doze sessões em grupo; os pacientes não participaram. Comparados com famílias sem sessões extras, menos desses pacientes tiveram um novo episódio durante o estudo, principalmente menos episódios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