



ORIENTAÇÕES PARA PESSOAS COM TRANSTORNO BIPOLAR

Tratamento, rotina, prevenção de recaídas e sinais de alerta

Dr. Thiago Pauluzi Justino

Médico Psiquiatra • CRM-MS 5310 • RQE 3737

Objetivo deste material

Ajudar você e sua família a reconhecer sinais precoces de mudança de humor, manter hábitos protetores e participar ativamente do tratamento.

1. Entendendo o transtorno bipolar

O transtorno bipolar é uma condição do humor que pode causar episódios de mania ou hipomania e episódios de depressão. As mudanças envolvem não apenas o humor, mas também energia, sono, velocidade do pensamento, comportamento e capacidade de funcionamento.

- Na mania ou hipomania pode haver aumento de energia, redução da necessidade de sono, aceleração do pensamento, fala mais rápida, irritabilidade ou euforia e aumento de impulsividade.
- Na depressão podem surgir tristeza ou perda de interesse, cansaço, alterações do sono, dificuldade de concentração, sentimentos de culpa ou desesperança e redução do funcionamento.
- Alguns episódios podem apresentar sintomas mistos, com características de aceleração e depressão ao mesmo tempo.

Um ponto importante

O transtorno bipolar costuma exigir acompanhamento de longo prazo. O tratamento adequado pode reduzir recaídas, melhorar o funcionamento e aumentar a qualidade de vida.

2. O tratamento funciona melhor quando é contínuo

- Tome as medicações exatamente como foram prescritas e mantenha as consultas de acompanhamento.
- Não aumente, reduza ou interrompa uma medicação por conta própria, mesmo quando estiver se sentindo bem.
- Se ocorrerem efeitos adversos, converse com seu médico. Muitas vezes é possível ajustar horário, dose ou estratégia terapêutica.
- Psicoterapia e psicoeducação podem ajudar a reconhecer gatilhos, organizar rotina, melhorar adesão e lidar com consequências dos episódios.
- Antidepressivos não devem ser iniciados por conta própria e, no transtorno bipolar, geralmente não são utilizados isoladamente devido ao risco de indução de mania ou ciclagem em algumas pessoas.

Estar bem também faz parte do tratamento

A fase de estabilidade é o melhor momento para construir hábitos, combinar um plano de prevenção de recaídas e discutir com a família como agir diante dos primeiros sinais de mudança.

3. Sono e rotina: pilares de estabilidade

- Procure dormir e acordar em horários semelhantes todos os dias, inclusive nos fins de semana.
- Uma redução clara da necessidade de sono pode ser um dos primeiros sinais de hipomania ou mania.
- Evite noites em claro, viradas de turno e mudanças bruscas de rotina sempre que possível.
- Mantenha horários relativamente regulares para refeições, atividade física, estudo ou trabalho.
- Planeje viagens e mudanças de fuso horário com antecedência se elas costumam afetar seu sono ou humor.

Observe o sono

Dormir muito menos sem sentir cansaço é diferente de simplesmente ter insônia. Se você estiver dormindo menos e, ao mesmo tempo, mais acelerado, falante, irritável ou impulsivo, avise seu médico.

4. Álcool, drogas, cafeína e outras substâncias

- Evite drogas recreativas e o uso excessivo de álcool; essas substâncias podem piorar o sono, o julgamento e a estabilidade do humor.
- Cuidado com excesso de cafeína, energéticos e estimulantes, principalmente se houver redução do sono ou aceleração.
- Informe ao seu psiquiatra todos os medicamentos, hormônios, suplementos e substâncias que utiliza, inclusive os prescritos por outros profissionais.
- Se houver dificuldade para reduzir álcool ou outras substâncias, converse abertamente com a equipe. Isso faz parte do tratamento.

5. Reconheça seus sinais precoces de mania ou hipomania

- Dormir menos e ainda assim sentir muita energia.
- Ficar mais falante, acelerado ou com pensamentos correndo.
- Aumento incomum de autoconfiança ou sensação de capacidade acima do habitual.
- Irritabilidade maior, discussões ou impaciência fora do padrão.
- Iniciar muitos projetos ao mesmo tempo ou assumir compromissos excessivos.
- Aumento de gastos, compras, jogos, sexualidade ou outras atitudes impulsivas.
- Maior exposição em redes sociais, mensagens excessivas ou decisões precipitadas.
- Dificuldade crescente em aceitar limites ou perceber que algo está mudando.

Quanto mais cedo, melhor

Quando sinais de aceleração são reconhecidos no início, é mais fácil reduzir estímulos, proteger o sono, evitar decisões de risco e procurar orientação médica antes que o episódio se intensifique.

6. Reconheça seus sinais precoces de depressão

- Perda de interesse ou prazer em atividades habituais.
- Isolamento social e vontade de permanecer na cama por mais tempo.
- Queda de energia, iniciativa ou produtividade.
- Dificuldade de concentração e tomada de decisões.
- Alterações importantes do sono ou apetite.
- Autocrítica intensa, culpa, desesperança ou sensação de inutilidade.
- Pensamentos de morte, desaparecimento ou de que a vida não vale a pena.

Não espere piorar

Mudanças persistentes de humor, sono, energia ou funcionamento merecem contato com a equipe assistente, especialmente se estiverem se intensificando.

7. Reduza decisões de alto risco durante períodos de aceleração

- Adie decisões financeiras importantes, grandes compras, empréstimos, investimentos ou venda de bens.
- Evite dirigir se estiver muito acelerado, distraído, privado de sono ou usando medicamentos que prejudiquem atenção e reflexos.
- Evite decisões profissionais ou afetivas irreversíveis no auge de uma mudança de humor.
- Se você já teve episódios com impulsividade, combine previamente com alguém de confiança estratégias de proteção financeira e redução de acesso a situações de risco.
- Reduza estímulos: excesso de compromissos, festas, viagens, uso noturno de telas e ambientes muito excitantes podem dificultar a recuperação do sono e da rotina.

8. Família e pessoas de confiança

- Escolha uma ou duas pessoas que conheçam seus sinais iniciais de mudança de humor.
- Combine previamente quais sinais justificam entrar em contato com seu médico.
- Durante um episódio, a percepção de que algo mudou pode ficar reduzida. A observação de familiares pode ser uma informação importante.
- Evite discussões longas sobre quem está “certo”. Priorize segurança, sono, redução de estímulos e acesso ao tratamento.
- A família também precisa conhecer limites: apoiar não significa controlar cada decisão quando você está estável.

9. Acompanhe seu próprio padrão

- Registrar humor, horas de sono, nível de energia e eventos importantes pode ajudar a identificar padrões individuais.
- Anote efeitos adversos e dúvidas para discutir nas consultas.
- Observe se determinados períodos do ano, turnos de trabalho, viagens, conflitos ou privação de sono costumam anteceder episódios.

Exemplo de registro semanal

Dia	Horas de sono	Humor 0-10	Energia 0-10	Observações

10. Plano pessoal de prevenção de recaídas

Preencha este espaço em um período de estabilidade e leve-o às consultas. O plano deve ser individualizado.

Meus primeiros sinais de aceleração: _____

Meus primeiros sinais de depressão: _____

Situações que costumam desorganizar meu sono ou humor:

Pessoa(s) de confiança que podem me ajudar: _____



O que costuma me ajudar quando percebo os primeiros sinais:

Quando devo entrar em contato com meu psiquiatra: _____

11. Medicações e acompanhamento

Medicamento	Dose/horário	Objetivo	Observação

Próximo retorno: _____

Exames/monitorização combinados: _____

12. Situações que exigem avaliação rápida

- Redução progressiva do sono acompanhada de aceleração, agitação ou impulsividade.
- Comportamento muito desorganizado, agressividade intensa ou incapacidade de cuidar da própria segurança.
- Alucinações, delírios ou perda importante do contato com a realidade.
- Recusa importante de alimentação ou líquidos, prostração intensa ou incapacidade de realizar atividades básicas.
- Pensamentos de suicídio, intenção de se machucar ou comportamento que coloque a vida em risco.

Em risco imediato

Não permaneça sozinho. Procure um serviço de urgência ou emergência. Quando houver emergência médica ou psiquiátrica com risco imediato, o SAMU pode ser acionado pelo número 192.

13. Situações especiais

- Gravidez ou planejamento de gravidez: converse com o psiquiatra e o obstetra antes de qualquer mudança de medicação. Não interrompa o tratamento por conta própria.
- Doenças clínicas, cirurgias ou novas prescrições: informe que você trata transtorno bipolar e quais medicamentos utiliza.
- Mudança de turno, viagens longas ou privação de sono: planeje previamente formas de preservar o sono e a rotina.
- Se você utiliza lítio ou outros medicamentos que exigem exames periódicos, siga o plano de monitorização definido pelo seu médico.

14. O que ajuda a longo prazo

- Tratamento contínuo e participação ativa nas decisões.
- Sono regular e rotina previsível.
- Atividade física compatível com sua condição clínica.
- Redução de álcool e ausência de drogas recreativas.
- Psicoterapia quando indicada.
- Reconhecimento precoce dos sinais de recaída.
- Rede de apoio e plano de ação combinado antes das crises.

Mensagem final

Ter transtorno bipolar não significa viver permanentemente em crise. O objetivo do tratamento é aumentar períodos de estabilidade, reduzir a intensidade e a frequência dos episódios e permitir uma vida funcional e significativa.

Referências utilizadas na elaboração

- National Institute of Mental Health (NIMH). Bipolar Disorder. Revisado em 2025.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Bipolar disorder: assessment and management (CG185), versão vigente consultada em 2026.
- Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) / International Society for Bipolar Disorders (ISBD). Patient and Family Guide to the CANMAT and ISBD Guidelines on the Management of Bipolar Disorder.
- Ministério da Saúde. SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.



Dr. Thiago Pauluzi Justino

Médico Psiquiatra | CRM-MS 5310 | RQE 3737