



BACHARELADO EM PSICOLOGIA

ANNA KASSYA MORAES ACACIO

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
DO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

MARABÁ/PA

2024

ANNA KASSYA MORAES ACACIO

**CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL
DO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso. No formato de artigo científico à Faculdade Carajás como requisito parcial para obtenção de título de Bacharelado em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Paula Danielle Souza Monteiro.

MARABÁ/PA

2024

SUMÁRIO

1. FOLHA DE APROVAÇÃO.....	4
2. RESUMO.....	5
3. INTRODUÇÃO.....	6
4. METODOLOGIA.....	8
5. RESULTADOS E DISCURSSÃO.....	8
6. CONCLUSÃO.....	13
REFERÊNCIAS.....	14

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANNA KASSYA MORAES ACACIO

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Carajás como requisito para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Prof. Me. Paula Danielle Souza Monteiro

Prof. Esp. Anna Chrystina Alves Lessa da Rocha

Prof. Esp. Odemir Souza de Carvalho Junior

Marabá, 19 de Novembro de 2024

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO TRANSTORNO BIPOLAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Anna Kassya Moraes Acacio¹

Paula Danielle Souza Monteiro²

RESUMO

O Transtorno Bipolar (TB) se manifesta por meio de episódios maníacos, hipomaníacos e depressivos, diagnosticado em pacientes que apresentam tais sintomas ao longo da vida. O Diagnóstico Diferencial (DD) é a investigação precisa de fatores biopsicossociais, comportamentais e uma avaliação clínica do histórico do paciente. Neste contexto, foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de analisar estudos brasileiros sobre as contribuições da psicologia para o DD do TB. Foram critérios de inclusão: artigos completos em português, disponíveis no Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Portal Capes Periódicos e na Scielo Brazil (Scientific Electronic Library Online), publicados entre 2019 e 2023. Foram selecionados três artigos que destacaram a dificuldade do DD do TB, as altas taxas de suicídio e o papel da família no processo de investigação como resultados significativos. Além disso, foi ressaltada a importância da precisão e da individualização no tratamento pelos profissionais de saúde, após o diagnóstico ser corretamente estabelecido.

Palavras-chave: Transtorno Bipolar; Diagnóstico; Psicologia.

ABSTRACT

Bipolar Disorder (BD) shows up through manic, hypomanic, and depressive episodes, diagnosed in patients who have these symptoms over their lifetime. The Differential Diagnosis (DD) is the careful investigation of biopsychosocial and behavioral factors, along with a clinical look into the patient's history. In this study, an integrative review was done to look at Brazilian research on how psychology helps with the DD of BD. The inclusion criteria were: full articles in Portuguese, available on the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL), the Capes Journals Portal, and Scielo Brazil (Scientific Electronic Library Online), published between 2019 and 2023. Three articles were chosen that pointed out the difficulty of BD's DD, high suicide rates, and the role of family in the investigation as key findings. The importance of accuracy and personalized treatment by healthcare professionals, once the diagnosis is correct, was also highlighted.

Keywords: Bipolar Disorder; Diagnosis; Psychology.

¹ Bacharelado em Psicologia, Faculdade dos Carajás, annakassyamoraes@gmail.com

² Mestre, Faculdade dos Carajás, pauladsmonteiro@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar (TB) é uma doença mental grave, multifatorial e progressiva, caracterizada por episódios de mania, hipomania e depressão. Também pode se manifestar mediante episódios mistos, conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR (Associação Americana de Psiquiatria - APA, 2022).

O TB é frequentemente classificado como tipo I ou tipo II. Essas classificações apresentam alterações de humor que incluem sintomas eufóricos e melancólicos, resultando em prejuízos cognitivos, incapacidade funcional do comportamento e aumento da mortalidade, prejudicando a funcionalidade e bem-estar (Enes et al., 2020).

Consoante o DSM-5-TR (APA, 2022), o tipo I não exige a presença de episódio psicótico ou de depressão maior, mas requer sete dias em condição de mania e duas ou mais semanas de sintomas depressivos. Já o tipo II é caracterizado pela presença de episódio depressivo maior e episódio hipomaníaco, sem história de mania.

Sousa (2016) descreve o tipo ciclotímico como a manifestação do TB na qual o indivíduo experimenta, durante pelo menos 2 anos, períodos de hipomania e depressão, além de leves oscilações de humor no decorrer do dia, mas sem preencher os critérios do DSM-5 para episódios de mania ou depressão maior. Além disso, segundo o DSM-5-TR (APA, 2022), classifica o TB como transtorno induzido por substância/medicamento e a outras condições médicas, em casos de uso elevado de álcool, drogas ou medicamentos prescritos indevidamente, que levam a episódios maníacos.

Considerando que o TB é incurável e apresenta altas taxas de morbidade é primordial a compreensão dos marcadores diagnósticos corretos (Figueiredo et al., 2022). Holma et al. (2014) identificaram que aproximadamente 19,9% dos afetados tentaram suicídio, em contraste com 9,5% na Depressão Severa Unipolar, destacando os elevados conflitos nas funções mentais que os indivíduos enfrentam, o que influencia seu desejo por resolução, com relação a outro transtorno mental comórbido.

Gomes (2016) reitera a presença de comorbidade como a manifestação de dois ou mais transtornos em um mesmo indivíduo. Partindo disso, podem ser relacionados comórbidos com o TB casos nos quais outro transtorno apresenta em suas aparições quadro sintomatológico correlacionado com TB. Cassinelli et al. (2022) apontam que o DD do TB é desafiador para os profissionais da saúde, devido à evasão do paciente na investigação e a identificação da justaposição dos sintomas dos transtornos comórbidos.

Portanto, uma investigação precisa requer a compreensão dos estados afetivos, uma análise detalhada do contexto de vida, avaliações clínicas, exames complementares e considerações biopsicossociais e multifatoriais, com o intuito de que um DD assertivo possibilite tratamento adequado, estratégias funcionais individualizadas, bem como intervenções no contexto social (Cassinelli et al., 2022).

O diagnóstico errôneo compromete a escolha terapêutica individualizada e a adesão ao tratamento. Assim, destaca-se a relevância do assunto aos estudos científicos futuros, visando proporcionar clareza aos profissionais de saúde, psicólogos e pacientes sobre os sintomas e comportamentos.

Observa-se ainda uma escassez de estudos sobre a contribuição da psicologia no DD por parte dos profissionais da área. As pesquisas existentes destacam intervenções e tratamentos pós diagnóstico, mas não suas contribuições para o processo de DD. Segundo Farinon e Santiago (2024) e Yatham et al. (2018), esses profissionais da saúde atuam na investigação do quadro clínico enfatizando a complexidade do diagnóstico e os sintomas similares dos transtornos, pontuando como requisito para DD a manifestação de episódios maníacos.

Logo, surge a questão norteadora: como a psicologia pode auxiliar no DD do TB? O presente trabalho tem como objetivo analisar as contribuições da psicologia para o DD do TB, as dificuldades para estabelecer um DD e as principais comorbidades associadas.

METODOLOGIA

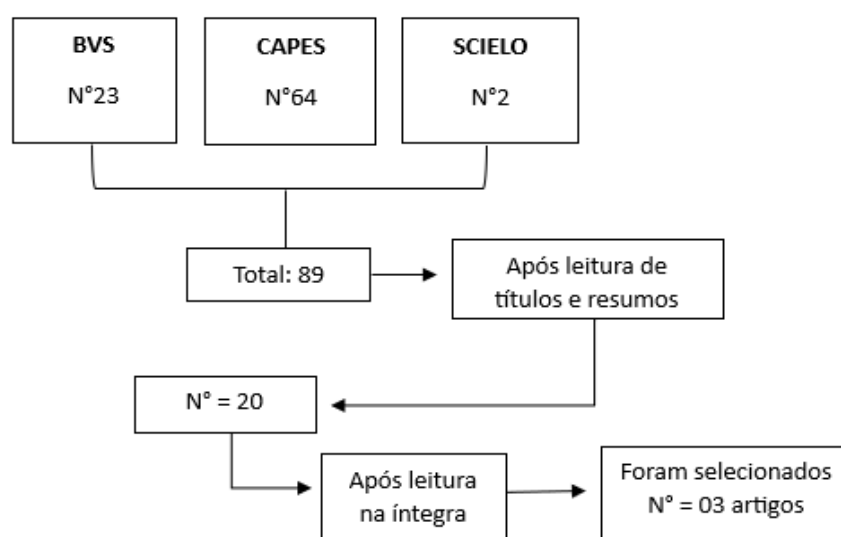
O presente estudo é uma revisão integrativa que seleciona material de forma analítica para síntese metodológica. Trata-se de um recurso destinado a identificar os objetivos da temática estudada, proporcionando uma reflexão sobre determinada área de pesquisa, fundamentada no rigor e na clareza dos resultados (Mendes, 2008).

Os critérios de inclusão para os artigos foram: 1) Buscas das publicações nos periódicos eletrônicos Portal Regional da BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Portal Capes Periódicos e Scielo Brazil (Scientific Eletronic Libraly Online); 2) No período entre 2019 a 2023; 3) Artigos publicados em português; 4) O artigo deveria conter dois dos descritores desta pesquisa no título ou resumo; e 5) Atender aos objetivos propostos da pesquisa. Foram excluídos materiais não verificados, não avaliados, e que não contribuíssem na demanda do DD do TB.

No dicionário de palavras-chave da área da saúde (<https://decs.bvsalud.org/>), foram selecionados os seguintes descritores, com arranjos de combinações: “Transtorno Bipolar AND Psicologia” e “Transtorno Bipolar AND Diagnóstico”. Posteriormente, foram criadas categorias para análise dos artigos selecionados: 1. Caracterização geral; 2. Contribuição da psicologia para o DD; 3. Comorbidades mais prevalentes; e 4. Principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A princípio, a pesquisa utilizou os parâmetros de inclusão e exclusão, obtendo um total de 89 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram avaliadas e selecionadas 20 obras que atenderam aos critérios de inclusão para leitura completa. Deste total, apenas três contemplaram a finalidade do estudo e responderam às perguntas propostas nos objetivos relacionados à temática quantitativa do DD. O mapa da pesquisa está exposto na Figura 1.

Figura 1. Mapa da pesquisa

Fonte: Autoria própria (2024)

O primeiro artigo selecionado foi de Fernandes et al. (2023), publicado na revista *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. É uma revisão sistemática, que explora a perspectiva atualizada e contextualizada dos transtornos de humor, fornecendo insights para compreensão de sua complexidade. Os resultados mostram a relevância de uma investigação completa, com entrevista detalhada sobre os sintomas ao longo da vida, para contemplar o DD, com base nos requisitos de referência o DSM-5. A investigação valida a análise de fatores propulsores da manifestação dos sintomas, fundamentando o DD da bipolaridade na precisão dos episódios de mania ou hipomania.

Outra pesquisa selecionada foi de Oliveira (2023), publicada na *Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. Objetivou compreender as funções neuropsicológicas precocemente afetadas e as contribuições da psicologia nesse processo. Os resultados indicam que as estruturas cerebrais estão diretamente ligadas às atividades funcionais, enquanto as conexões cerebrais estão relacionadas aos possíveis déficits dos pacientes. Dentre os principais sintomas associados, destacam-se as altas taxas de tentativas de suicídio, hábitos alimentares disfuncionais e uso/abuso de substâncias como álcool e outras drogas.

A terceira pesquisa selecionada é de Almeida, Junior e Cardoso (2023), publicada na Revista Contemporânea. Esta é uma revisão integrativa que evidencia as características do TB em sua oscilação, como humor rebaixado ou eufórico, ideação suicida prevalente, déficits cognitivos, irritabilidade, diminuição de sono e fuga de ideias. Os resultados sugerem que, para o DD, é necessária a presença de um episódio anterior e consistente de mania ou hipomania, visando uma avaliação minuciosa da sintomatologia do paciente, de acordo com os critérios do DSM-5. O diagnóstico precoce proporciona tratamento assertivo e otimização de tempo de intervenção.

Mediante a síntese das obras selecionadas, seguem as descrições dos resultados expostas no Quadro 1, com as contribuições da Psicologia para o DD, comorbidades e principais resultados.

Quadro 1. Descrição dos resultados das obras selecionadas

Autores	Título	Objetivo	Contribuição da Psicologia para o DD	Comorbidades	Principais resultados
Fernandes et al. (2023)	Transtornos do humor: depressão e transtorno bipolar: Uma análise dos sintomas, diagnóstico e opções de tratamento para transtornos de humor, como a depressão e o transtorno bipolar.	Enfatizar o diagnóstico errôneo do transtorno do humor e a eficácia terapêutica no estilo de vida do afetado.	A psicologia auxilia a equipe profissional de saúde e o paciente a identificar os sintomas manifestados para assim fazer o DD de maneira adequada e individualizada, proporcionando condições de adotarem medidas preventivas as oscilações de humor.	- Depressão unipolar.	- Dificuldade do diagnóstico; - Compreensão e Fundamentação do diagnóstico; - Eficácia das terapias como tratamento.
Oliveira (2023)	Comprometimento neuropsicológico no transtorno bipolar.	Disponibilizar conhecimento acerca das alterações neurológicas, comorbidades associadas ao transtorno bipolar e contribuições no processo de intervenção.	Identificação precoce do comprometimento neuropsicológico do TB no indivíduo, possibilitando o DD.	- Transtorno de ansiedade; - Transtornos alimentares; - TDAH; - Uso de substâncias.	- Comprometimento neuropsicológico; - Destaque do TB como índice de alta tentativa de suicídio; - Relevância da psicoterapia no tratamento;

Almeida, Junior e Cardoso (2023)	Transtorno bipolar: Características, diagnóstico diferencial e terapias atuais.	Pontuar as características psicopatológicas do DD, bem como modalidades de tratamento do transtorno do humor.	A contribuição psicológica auxilia na aplicação coerente dos critérios diagnósticos propostos no DSM-5, em conjunto de entrevistas e informações minuciosas para melhor fundamentar o diagnóstico do paciente.	- Transtorno depressivo maior; - Transtornos esquizoafetivos; - Abuso ou dependência de substâncias; - Transtorno de personalidade borderline.	- Diagnóstico precoce; - Psicoterapia como tratamento de prevenção ao paciente; - Psicoeducação familiar para reconhecimento de sinais.
----------------------------------	---	---	--	---	---

Fonte: Autoria própria (2024)

Os resultados das três obras selecionadas (Almeida; Junior; Cardoso, 2023; Fernandes et al., 2023; Oliveira, 2023) indicam a contribuição da psicologia para o DD do TB. Segundo Oliveira (2023), os critérios diagnósticos propostos pelo DSM-5 para o DD são mais efetivos quando os profissionais de saúde e a família realizam, em conjunto, uma entrevista minuciosa sobre o histórico de vida, priorizando a exemplificação dos episódios manifestados.

Esses resultados são corroborados pelos estudos de Freitas, Mendes e Souza (2021) e Farinon e Santiago (2024), que enfatizam a importância de uma atuação investigativa por parte dos profissionais, focando nas oscilações de humor, com a família e o próprio paciente como fontes primárias de informação.

De acordo com Meira (2023), o DD enfrenta desafios no quadro clínico, pois pacientes com diagnósticos de transtornos mentais severos e persistentes podem ter mudanças diagnóstica ao longo do tratamento. Assim, Fernandes et al. (2023) afirmam que a psicologia contribui para o DD ao auxiliar a equipe profissional de saúde na investigação necessária dos requisitos diagnósticos do paciente, sintomas longitudinais e presença persistente de episódios maníacos ou hipomaníacos. Beber et al. (2024) e Lima et al. (2024) corroboram esses achados, ressaltando que uma abordagem metódica promove maior assertividade no diagnóstico e um tratamento individualizado.

Os três estudos em análise destacam a complexidade e reconhecimento sintomatológico do TB, o que pode levar a diagnósticos inadequados. Isso é particularmente relevante, uma vez que outros transtornos, como Alimentares, Transtornos de Ansiedade (TA), Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Depressão (TD), Esquizofrenia, Personalidade (TP), compartilham

características semelhantes em sua manifestação episódica. Os resultados são consistentes com os de Arouca, Brito, Arouca e Souza (2023) e Da Silva et al. (2024), que também enfatizam a importância de um DD precoce, visando identificar o transtorno primário e comórbido, além de contemplar aspectos de autonomia, autoconhecimento e funcionalidade no tratamento.

Embora os critérios diagnósticos sejam desconformes para cada transtorno, Oliveira (2023) acrescenta que o TB e o TA apresentam fisiopatologia semelhantes, apesar de suas revelações comportamentais serem diferentes na desregulação do afeto. O TB e o TDAH apresentam verbalização excessiva, hiperatividade comportamental e elevada facilidade de distração, sendo importante para DD dos transtornos observar como o episódio é apresentado subjacente ao sintoma, sua constância e recorrência. Os achados são confirmados por Beber et al. (2024) e Farinon e Santiago (2024), os quais afirmam a dificuldade diagnóstica devido os sintomas do TB ter sobreposição com manifestação de outros transtornos.

Ainda, Almeida, Junior e Cardoso (2023) pontuam que o TB possui interações significativas com o TP, dado que a labilidade do humor e a impulsividade são comuns. Essa ideia é corroborada por Meira (2023), que propõe que a confirmação do DD para o TB deve considerar a análise dos sintomas em relação ao contexto das oscilações, observando o aumento significativo do comportamento habitual do paciente. Os achados de Arouca, Brito, Arouca e Souza (2023) e Lima et al. (2024) são relevantes nesse contexto, destacando a importância da observação do tempo de oscilação de humor, da normalidade e funcionalidade. Pacientes com quadro clínico de borderline apresentam alterações em curto prazo, em comparação com pacientes bipolares, que geralmente experienciam mudanças em prazos mais longo.

Além disso, Almeida, Junior e Cardoso (2023) e Fernandes et al. (2023) revelam que o TD se caracteriza por tristeza persistente, irritabilidade e alterações no sono e apetite, com alguns pacientes apresentando condições físicas sintomáticas. O DD, portanto, deve focar na identificação da mania ou hipomania como os principais sintomas manifestados anteriormente, assim como nas condições que contribuem para a ocorrência dos episódios. Os resultados são apoiados por Lima et al. (2024) e Nascimento et al. (2022), que salientam a investigação longitudinal, fenomenológica e dos marcadores

biológicos como fatores essenciais para uma compreensão acurada dos episódios e consistência diagnóstica.

Finalmente, os três estudos selecionados (Almeida; Junior; Cardoso, 2023; Fernandes et al., 2023; Oliveira, 2023) revelam a dificuldade do diagnóstico e a escassa compreensão dos sintomas, implicando uma baixa aderência ao tratamento, altos índices de suicídio, evasão social e possibilidade de transtornos comórbidos. Os resultados são corroborados pela literatura (Arouca; Brito; Arouca; Souza, 2023; Da Silva et al., 2024; Lima et al., 2024; Moreira; Oliveira; Júnior, 2024; Nascimento et al., 2022), que confirmam uma elevada consistência de sintomas disfuncionais, altas taxas de atenção ao risco de suicídio e incompreensibilidade da condição por si próprio e social.

Nos artigos selecionados (Almeida; Junior; Cardoso, 2023; Fernandes et al., 2023; Oliveira, 2023), após o DD, o tratamento pode proporcionar melhores condições personalizadas, com um plano terapêutico e medicamentoso específico. É importante ressaltar que a medicalização inadequada pode levar à piora do quadro clínico. Um acompanhamento otimizado poderá resultar em ganhos positivos a longo prazo na funcionalidade cognitiva, executiva e comportamental. Além disso, destaca-se a necessidade de reestruturação e reinserção social que vá além do aspecto emocional, promovendo a aquisição de hábitos saudáveis e o manejo tanto individual quanto familiar.

É importante observar que nenhum artigo sobre o tema foi identificado na plataforma SCIELO, uma das principais fontes de publicações científicas. Apenas uma publicação de um profissional da psicologia foi encontrada, o que revela uma escassez de estudos na área da psicologia no Brasil. Ademais, nota-se uma concentração de pesquisas na região norte, e a maioria dos artigos não possui qualificação de pesquisa empírica.

CONCLUSÃO

O trabalho teve como objetivo analisar as contribuições da psicologia para o DD do TB, considerando as dificuldades de identificar os sintomas manifestados e os transtornos comórbidos. O estudo alcançou êxito ao destacar a relevância da psicologia na avaliação do TB, demonstrando que os

profissionais estão capacitados para realizar o DD por meio da análise dos episódios manifestados.

Além disso, a psicologia se destaca na identificação precoce do transtorno primário e do comórbido, bem como na consideração dos fatores neuropsicológicos que comprometem o comportamento e a cognição do indivíduo. A investigação enfatiza a importância da família do paciente como um suporte fundamental que contribui para o DD por meio da validação de episódios maníacos.

Conclui-se que a pesquisa oferece reflexões que visam aumentar a visibilidade do TB e dos transtornos comórbidos, especialmente diante da escassez de publicações sobre o DD do TB no contexto da psicologia no Brasil. Ressalta-se, ainda, a alta taxa de suicídio e os comportamentos disfuncionais ao longo da vida, evidenciando a necessidade premente de estudos sobre o tema. Isso permitirá um melhor reconhecimento da interação entre os sintomas na prática dos profissionais de saúde que atuam na mediação do tratamento, um aspecto enfatizado por diversos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vivaldo Gemaque de; NASCIMENTO JUNIOR, Jorge Carlos Menezes; CARDOSO, Pablício Pereira. TRANSTORNO BIPOLAR: características, diagnóstico diferencial e terapias atuais. **Revista Contemporânea**, [S.L.], v. 3, n. 8, p. 12192-12199, 18 ago. 2023. South Florida Publishing LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.56083/rcv3n8-125>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders**. 5. Ed, Text Revision. Washington, DC: Associação Psiquiátrica Americana, 2022.

AROUCA M. E. D.; BRITO M. N. DA F.; AROUCA K. L. D.; SOUZA L. S. DE. Diferenças e similaridades entre o transtorno de personalidade borderline e o transtorno afetivo bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. e12575, 16 jun. 2023.

BEBER, U. J.; BEBBER, H. A.; MARTINS, M. C. de B.; CARVALHO, M. C. B. H. de; BARROSO, G. F.; LOPES, C. T.; SILVA, L. R.; PEREIRA, L. O.; OLIVEIRA, M. E. A. de; PAZ, D. K. P.; VALENTIM, R. P.; REIMÃO, G. A. M.; MUNIZ, R. S. Transtornos Do Humor Bipolar Em Crianças: Diagnóstico E Tratamento. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. e3856, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N4-010.

CASSINELLI, T., et al. Tocados pelo Fogo: o transtorno bipolar a partir da análise cognitivo comportamental. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/2318-0404.20220002>.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3 ed. Porto Alegre: Editora ArtMed, 2019.

DA SILVA, J. B. M.; CERQUEIRA, R. B. de O.; PEREIRA, C. A. L. V.; RODRIGUES, R. K. C.; TENÓRIO, G. de A.; DA SILVA, E. N.; FACHIN, L. P.; PADILHA, J. F. de M. S. Diagnóstico errôneo de esquizofrenia em paciente bipolar: um relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 14027–14038, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-005.

ENES, C. de L.; DE FREITAS, P. H. B.; DUARTE, S. J. H.; CLEMENTINO, M. T. R.; PACHECO, A. E.; MACHADO, R. M. Predição da adesão ao tratamento e qualidade de vida de pacientes com transtorno bipolar. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, 2020. DOI: 10.19175/recom.v10i0.3489.

FARINON, ML; SANTIAGO, PRB Transtornos do humor bipolar em crianças: apresentação clínica, diagnóstico diferencial e opções de tratamento. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 1, pág. 3808–3820, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n1-308.

FERNANDES, T. B.; CARMO, L. R. do; ARAUJO, M.; MOREIRA, S. A.; MACÊDO, J. P. Transtornos do Humor: Depressão e Transtorno Bipolar: Uma análise dos sintomas, diagnóstico e opções de tratamento para transtornos de humor, como a depressão e o transtorno bipolar. **Brazilian Journal of**

Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 5, n. 5, p. 173–187, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p173-187.

FIGUEIREDO, B. Q. de.; SILVA, T. M. da.; FRANÇA, L. de A.; SOUSA, J. M. de.; BOAVISTA, R. T. T. M.; BORGES, Y. J. Transtorno bipolar: desafios etiológicos, clínicos e terapêuticos. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e120111436224, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36224.

FREITAS, M. dos S.; MENDES, S. de S.; SOUZA, J. C. P. de. Bipolar disorder: common sense x the psychopathological vision. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e547101220571, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i12.20571.

GOMES, F. A. Transtorno bipolar e comorbidades clínicas. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 5, p. 20–30, 2016. DOI: 10.25118/2236-918X-6-5-3.

HOLMA, et al. Differences in incidence of suicide attempts between bipolar I and II disorders and major depressive disorder. **Bipolar Disorders**. DOI: <https://doi.org/10.1111/bdi.12195>.

LIMA, W. de A.; SOUZA, C. W. da S.; CONCEIÇÃO, M. da S.; ARARIPE, M. C.; DA COSTA, R. S. L. Dificuldade diagnóstica do transtorno bipolar – **Revisão Sistemática**. **Revista Foco**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 4415, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n3-018.

MEIRA, Marissa Maria Leirião. Tratamentos farmacológicos e terapias psicossociais no Transtorno Bipolar. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 6, n. 6, p. 27556-27570, 11 nov. 2023. South Florida Publishing LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv6n6-081>.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M.. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e

na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758–764, out. 2008.

MOREIRA, et al. O diagnóstico precoce em pacientes portadores de transtorno bipolar: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 565–576, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i3.13129.

MOURA, H. D. S., et al. Transtorno afetivo bipolar: sentimentos, estigmas e limitações. **Rev enferm UFPE on line**. 2019; 13: e241665 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241665>.

OLIVEIRA, Elbes Campos de. Comprometimento neuropsicológico no transtorno bipolar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S.L.], v. 9, n. 10, p. 866-883, 6 nov. 2023. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciencias e Educacao. DOI: <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v9i10.11647>.

SOUSA, João Pedro Santos Teixeira de. Ciclotimia, estudo e revisão monográfica: a doença afetiva, o temperamento ciclotímico, a psicopatologia inserida no espectro bipolar. **Ubibliorum: Repositório Digital da Ubi**, [s. l], p. 1-25, 2016. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/5216/1/4849_9628.pdf.

YATHAM, L. N., KENNEDY, S. H., PARIKH, S. V., SCHAFFER, A., BOND, D. J., FREY, B. N., SHARMA, V., GOLDSTEIN, B. I., REJ, S., BEAULIEU, S., ALDA, M., MACQUEEN, G., MILEV, R. V., RAVINDRAN, A., O'DONOVAN, C., MCINTOSH, D., LAM, R. W., VAZQUEZ, G., KAPCZINSKI, F., MCINTYRE, R. S., BERK, M. (2018). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) 2018 guidelines for the management of patients with bipolar disorder. **Bipolar disorders**, 20(2), 97–170. DOI: <https://doi.org/10.1111/bdi.12609>.

ZUANAZZI, A. C., et al. Avaliação do processo psicoterápico: levantamento de técnicas e instrumentos. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 14, n. spe, p. 1-19, dez. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e17196>