

## CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO

**Beatriz Domingues Afonso**  
PUC/RS, São Paulo, Brasil  
beatrizd\_afonso@yahoo.com.br  
**Silvia Helena Modenesi Pucci**  
FCMSCSP/UNISA, São Paulo, Brasil  
shmpucci@gmail.com

Estos autores contribuyeron por igual en este trabajo

*Received: 12 septiembre 2024*  
*Revised: 17 septiembre 2024*  
*Evaluator 1 report: 25 septiembre 2024*  
*Evaluator 2 report: 3 octubre 2024*  
*Accepted: 15 octubre 2024*  
*Published: noviembre 2024*

### RESUMO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TB) pode impactar significativamente a vida social, profissional e familiar dos indivíduos afetados. A instabilidade de humor e a ocorrência de episódios de crises podem gerar dificuldades no ambiente de trabalho, nos relacionamentos interpessoais e na rotina diária, o que reforça a importância de identificar e abordar precocemente esses fatores de risco. **Objetivo:** Identificar os principais fatores de risco para crises no TB, bem como as principais técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) para o controle dessas crises. Metodologia: Revisão integrativa da literatura, utilizando descritores catalogados do Desc/Mesh, bem como bases científicas indexadas. **Resultados:** Como risco para crises no TB, foram identificados abuso sexual na infância, falta de suporte familiar, disfunção cognitiva causada pelo transtorno, ausência de psicoeducação, dificuldade de adaptação a medicamentos, uso abusivo de substâncias químicas, distúrbios do sono e do ciclo circadiano. Em relação a Terapia Cognitivo Comportamental, identificou-se técnicas de psicoeducação para pacientes e familiares, resolução de problemas, autogestão e reflexão sobre problemas, normalização do sono, fortalecimento das habilidades de resolução de problemas, autonomia do paciente no manejo da condição, intervenções nutricionais e promoção do bem-estar. **Conclusão:** as estratégias terapêuticas buscam não apenas mitigar os sintomas do transtorno, mas também promover o bem-estar e a estabilidade emocional dos indivíduos impactados pelo TB e, o controle dos fatores associados ao aumento do risco das crises, podem auxiliar no tratamento e melhor gestão das crises.

**Palavras-chave:** transtorno bipolar; terapia cognitivo comportamental; TCC; crise; fatores de risco

## **ABSTRACT**

### **Crisis in bipolar disorder vs cognitive behavioral therapy: identification and treatment.**

Bipolar Affective Disorder (BD) may significantly impact the social, professional, and family life of affected individuals. Mood instability and the occurrence of crisis episodes can generate difficulties in the work environment, in interpersonal relationships, and in daily routine, reinforcing the importance of early identification and addressing these risk factors. **Objective:** To identify the main risk factors for crises in Bipolar Affective Disorder, as well as the main techniques of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) for controlling these crises. **Methodology:** Integrative review, using cataloged descriptors from Desc/Mesh, as well as indexed scientific databases. **Results:** As risk factors for crises in BD, childhood sexual abuse, lack of family support, cognitive dysfunction caused by the disorder, absence of psychoeducation, difficulty in adapting to medication, abusive use of chemical substances, sleep and circadian rhythm disturbances were identified. Regarding Cognitive Behavioral Therapy, techniques such as psychoeducation for patients and families, problem-solving, self-management and reflection on problems, normalization of sleep, strengthening problem-solving skills, patient autonomy in managing the condition, nutritional interventions, and well-being promotion were identified. **Conclusion:** Therapeutic strategies aim not only to mitigate the symptoms of the disorder but also to promote the well-being and emotional stability of individuals impacted by BD. Controlling factors associated with increased crisis risk can aid in treatment and better crisis management.

**Keywords:** bipolar disorder; cognitive behavioral therapy; CBT; crisis; risk factors

## **INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2022), transtornos mentais são o principal fator para incapacidade do sujeito, e pacientes diagnosticados com condições graves de saúde mental morrem entre 10 e 15 anos, em média, mais cedo que indivíduos não diagnosticados. Pode-se afirmar, ainda segundo a OMS (2022), que em relação ao tratamento na saúde pública, é uma das áreas mais negligenciadas, com pouquíssima assistência para os recursos que este âmbito necessita.

Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (2024) mostram que o Transtorno Afetivo Bipolar afeta cerca de 60 milhões de pessoas em todo o mundo.

No atual manual DSM 5 – TR (2023), que é dispositivo usado em grande escala mundialmente para diagnósticos psiquiátricos, o TB está classificado em três tipos, sendo: Transtorno Bipolar I, tendo como característica a presença de pelo menos um episódio de mania e, quase sempre episódios depressivos. Já o Transtorno Bipolar II é descrito pela presença de episódios depressivos maiores e pelo menos um episódio de hipomania, excluindo a possibilidade de episódios de mania. E por fim, o Transtorno Bipolar Inespecífico, com características bipolares claras, porém sem preencher os critérios para outros transtornos bipolares. De forma geral, ainda segundo o manual, esse transtorno tem como principais características a alternância entre episódios de mania/hipomania e depressão, embora a maioria dos pacientes apresentem predominância em um dos polos. Nesse sentido, verifica-se que a gravidade da doença acaba por ser biopsicossocial, pois apresenta-se em sua linha de desenvolvimento a hereditariedade, mudanças nos níveis cerebrais de neurotransmissores, eventos de vida estressantes como fatores de impacto (American Psychiatric Association, 2023).

Diante desta complexidade descrita, as formas de tratamento tendem a se basear em dois pilares e um deles é o farmacológico e há evidências que, com a presença do transtorno, o que ocorre com a neuroquímica do cérebro é a desregulação de neurotransmissores serotoninérgicos, noradrenérgicos e dopaminérgicos e a escolha do fármaco para o TB é complexa, pois não existe atualmente segundo o DSM 5 – TR (2023) um fármaco universalmente eficaz, pois os efeitos adversos são significantes e as interações medicamentosas são comuns. A seleção do fármaco é baseada na anamnese e na gravidade dos sintomas (American Psychiatric Association, 2023). Por fim, estes fármacos preconizados são os Anticonvulsivantes: Carbamazepina, Lamotrigina e Valproato/Divalproato (Boaventura, et al., 2023) e estabilizadores de humor: Lítio (American Psychiatric Association, 2023).

Outro pilar que está atrelado a recuperação mais assertiva dos transtornos mentais em geral é a psicoterapia, que idealmente surge sendo parceira ativa da farmacologia, pois o alívio relacionado ao medicamento acaba se tornando mais rápido, porém existindo a possibilidade de efeitos colaterais adversos (Franco, 2012). Ainda segundo a autora (Franco, 2012), na psicoterapia o acompanhamento normalmente é feito semanalmente e o progresso apresentado tem um efeito mais longo e contínuo, e quando necessário, os dois tratamentos em conjunto são mais eficazes do que isoladamente nos Transtornos Mentais.

A Psicoterapia dentro da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) apresenta importância significativa em pacientes diagnosticados com Transtorno Bipolar, pois, o processo pode gerar melhoria na vida do indivíduo e por ser um tratamento contínuo, a TCC utiliza de técnicas que favorecem o reestabelecimento do quadro sintomatológico e as técnicas utilizadas na abordagem podem gerar maior adesão ao tratamento e até o engajamento da família no tratamento do paciente. (Vieira & Marques, 2016)

A TCC possui técnicas para quem tem o TB, tais como: psicoeducação, gráfico de humor – afetivograma, reestruturação cognitiva, cenário da pior hipótese, intervenção familiar, prevenção à recaída e são trabalhadas com finalidade de: educar pacientes e familiares sobre o transtorno, trabalhar para que o paciente seja ativo no tratamento, ajudar identificar fatores de estresse que podem desencadear crises, auxiliar na aceitação do transtorno, ensinar habilidades para lidar com problemas, sintomas e dificuldades, etc (Cassinelli, et., al, 2022).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo revisão integrativa de leitura. Segundo Souza (2010), a revisão integrativa é uma forma de proporcionar conhecimento e incorporar a aplicabilidade na prática do que foi apresentado nos estudos.

Para a realização da mesma, foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS, pois é uma base de dados que se preocupa com a originalidade dos temas e é possível encontrar temas importantes e atuais, o que contribui com a busca; SciELO, possui um alto número de artigos em formato eletrônico, possibilitando o acesso de maneira prática e PEPsic, base de dados que abrange qualidade das evidências científicas publicadas em revistas latino-americanas. Outra base de dados utilizada foi a MEDLINE, que contém mais de 23 milhões de referências a artigos de revistas em ciências da vida. Por último foi utilizado o Google Acadêmico, uma plataforma de pesquisa online para encontrar literatura de origem acadêmica.

Os descritores utilizados foram selecionados a partir dos descritores deCS/meSH: “Transtorno bipolar, bipolaridade, bipolar, fatores de risco, tcc e Terapia Cognitivo Comportamental” e “Bipolar disorder, bipolarity, bipolar, risk factors, cbt and Cognitive Behavioral Therapy”. Além disto, foram inseridas nas bases de dados para pesquisa de resultados utilizando os operadores booleanos em português: “Transtorno Bipolar Or Bipolaridade Or Bipolar And Fatores De Risco And Tcc Or Terapia Cognitivo Comportamental” e em inglês: “Bipolar Disorder Or Bipolarity Or Bipolar And Risk Factors And CBT Or Cognitive Behavioral Therapy”.

Em relação aos critérios de inclusão utilizou-se artigos publicados nos últimos 5 anos, escritos em língua portuguesa e nacional e em inglês, que estivesse disponível para acesso na íntegra, em adultos (acima de 18 anos) (Ministério da Saúde, 2022). Como fatores de exclusão, dados que contraponham os critérios de inclusão e não respondam ao objetivo da presente pesquisa.

## Procedimento

O procedimento metodológico da busca de resultados da presente pesquisa consistiu em três etapas. A primeira etapa se resumiu em inserir os descritores com os respectivos operadores booleanos em cada base de dados. A segunda etapa consistiu-se em aplicar os critérios de inclusão e exclusão de resultados que foram localizados na primeira etapa e a leitura dos títulos. Por fim, a terceira e última etapa metodológica consistiu-se na leitura dos resumos/abstracts dos artigos de resultados restantes.

## **CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO**

A primeira base de dados pesquisada foi a base de dados MEDLINE. Inserindo-se os descritores com os operadores booleanos em português como acima descrito, identificou-se um total de 113 artigos de resultados. Ao se repetir o mesmo procedimento, mas com os descritores em inglês identificou-se 190 artigos de resultados. Na segunda etapa, realizou-se a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura de títulos e verificou-se um total de 3 artigos em português e 14 em inglês de resultados. Para terceira e última etapa, com os artigos de resultados identificados na segunda etapa, realizou-se a leitura do resumo/abstract, identificando-se um total de 0 artigo em português e 1 artigo em inglês de resultados que corresponde ao objetivo da presente pesquisa.

A segunda base de dados pesquisada foi a base de dados LILACS. Inserindo-se os descritores com os operadores booleanos em português como acima descrito, identificou-se um total de 0 artigos de resultados. Ao se repetir o mesmo procedimento, mas com os descritores em inglês identificou-se 0 artigos de resultados.

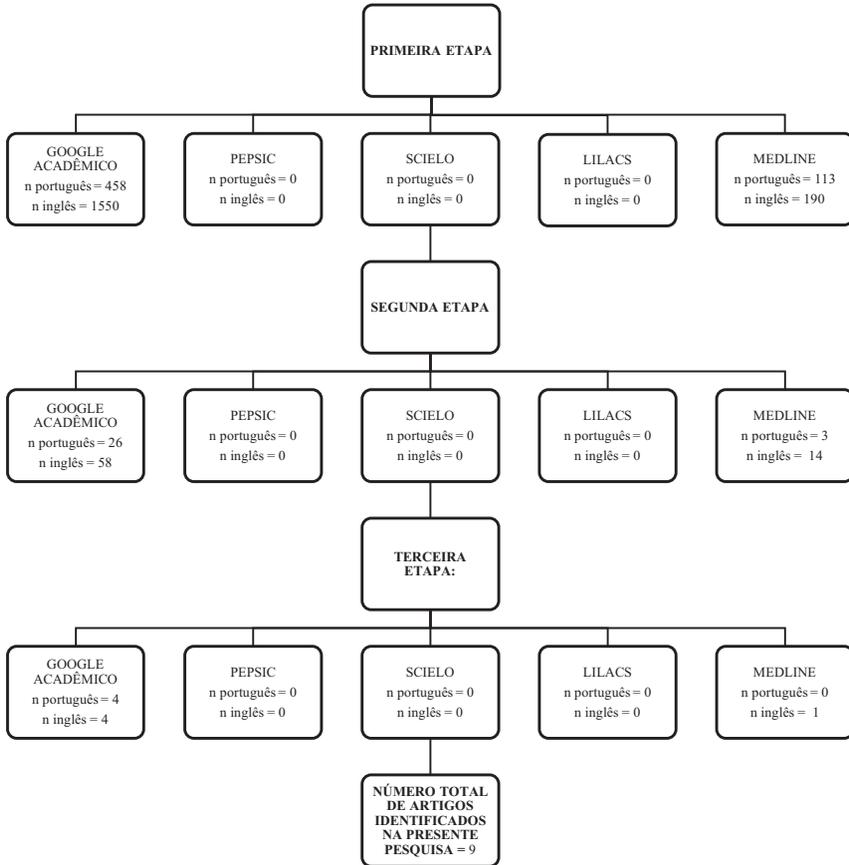
A terceira base de dados pesquisada foi a base de dados SCIELO. Inserindo-se os descritores com os operadores booleanos em português como acima descrito, identificou-se um total de 0 artigos de resultados. Ao se repetir o mesmo procedimento, mas com os descritores em inglês identificou-se 0 artigos de resultados.

A quarta base de dados pesquisada foi a base de dados PEPISIC. Inserindo-se os descritores com os operadores booleanos em português como acima descrito, identificou-se um total de 0 artigos de resultados. Ao se repetir o mesmo procedimento, mas com os descritores em inglês identificou-se 0 artigos de resultados.

A quinta base de dados pesquisada, a título exploratório, foi a base de dados Google Acadêmico. Inserindo-se os descritores com os operadores booleanos em português como acima descrito, identificou-se um total de 458 artigos de resultados. Ao se repetir o mesmo procedimento, mas com os descritores em inglês identificou-se 1550 artigos de resultados. Na segunda etapa, realizou-se a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura de títulos e verificou-se um total de 26 artigos em português e 58 em inglês de resultados. Para terceira e última etapa, com os artigos de resultados identificados na segunda etapa, realizou-se a leitura do resumo/abstract, identificando-se um total de 4 artigos em português e 4 artigos em inglês de resultados que correspondem ao objetivo da presente pesquisa.

Como resultado desse processo, obteve-se uma amostra composta por 9 artigos, conforme demonstrado no Fluxograma 1.

Fluxograma 1. Apresenta os conjuntos de estudos encontrados nas bases de dados, avaliados para o desenvolvimento dessa pesquisa.



Fonte: Os autores (2024)

**CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL:  
IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO**

**RESULTADOS**

*Quadro 1. Artigos de resultados na presente revisão bibliográfica segundo Ano, Nome dos autores, Metodologia/Amostra, Título, Resultados.*

<b>Ano</b>	<b>Nome dos autores</b>	<b>Metodologia / Amostra</b>	<b>Título</b>	<b>Resultados: Principais fatores de risco para crise do Transtorno Bipolar</b>	<b>Resultados: principais técnicas da TCC para controle de crise do Transtorno Bipolar</b>
2019	LOUISA, Sylvia; JANOS, Jessica; WALSH, Samantha; DUFUOR, Steven; CHANG, Weilynn; BERNSTEIN, Emily; DAVIS, Brett; ELLARD, Kristen; DECKERSBACH, Thilo; NIERENBERG, Andrew.	Ensaio Clínico Randomizado/38 pacientes ambulatoriais adultos com TB	Feasibility And Acceptability Of A Lifestyle Intervention For Individuals With Bipolar Disorder	Menor Propensão A Aderir Estilos De Vida Saudáveis	Exercício Nutricional E Tratamento De Bem-Estar (Novo Tx)
2019	RABELO, Juliana; CRUZ, Breno; FERREIRA, Jéssica; VIANA, Bernardo; BARBOSA, Izabela.	Revisão Sistemática/47 estudos	Psychoeducation In Bipolar Disorder: A Systematic Review	Não incluir a psicoeducação no tratamento e apenas tratar de maneira farmacológica	Psicoeducação de pacientes e familiares para prevenção de recaídas de crises e redução de internações
2021	SCOTT, Jan; MEYER, Thomas.	Breve relatório de pesquisa/14 jovens	Brief Research Report: A Pilot Study Of Cognitive Behavioral Regulation Therapy (CBT-REG) For Young People At High Risk Of Early Transition To Bipolar Disorders	Distúrbios do sono e ruminação de problemas	Estratégias para resolução de problemas, autogestão de ruminação de problemas e resolução de distúrbios do ciclo sono-vigília

2021	SARAF, Gayatri; ZADEH, Ehsan; PINTO, Jairo; ZIAFAT, Kimia; TORRES, Ivan; KESAVAN, Muralidharan.	Revisão Sistemática/ 16 estudos	Early Intervention For People At High Risk Of Developing Bipolar Disorder: A Systematic Review Of Clinical Trials	A não intervenção precoce pode aumentar riscos de sequelas cognitivas causadas pelo TB.	Intervenção da TCC de forma precoce em pessoas com alto risco para desenvolvimento de TB se mostraram significativamente eficazes
2022	HUBNER, Francielle Louise Maia; CORRÊA, Rafael.	Estudo de caso/ 1 paciente	Transtorno Bipolar E O Tratamento Na Terapia Cognitivo-Comportamental	Sintomas ansiosos, dificuldade e com adaptação à medicação, problemas com organização no âmbito profissional e familiar	Fortalecimento da capacidade de resolução de problemas, autonomia no manejo do quadro
2022	GARCIA, Bruno; MELGAÇO, Thayusa; TRAJANO, Andreza.	Revisão Integrativa de Literatura	Perspectivas Epidemiológicas, Clínicas E Terapêuticas Do Transtorno Bipolar Em Comorbidades Com O Uso De Drogas: Revisão De Literatura Em Língua Portuguesa	Uso abusivo de álcool e outras drogas	Identificar a presença de comorbidades de abuso de substâncias no TB para tratamento precoce e diminuição da intensidade dos sintomas
2022	BISDOUNIS, Lampros; MCGOWAN, Niall; SAURDERS, Kate.	Revisão Integrativa de Literatura.	An Overview Of Sleep And Circadian Rhythms In Bipolar Disorder	Distúrbios do sono e distúrbios circadianos	Avaliação rotineira e rigorosa do sono

**CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO**

2023	ARAUJO, Ana Paula; MONTEIRO, Katarine; CURSINO, Marília; BARROS, Victória.	Pesquisas bibliográficas de cunho qualitativo	Bipolaridade e Decorrente Do Abuso Sexual Infantil	Abuso sexual	Mudança cognitiva no cunho emocional/a poio familiar
2023	FANTON, Stéfanie; CAVALIERI, Marilene; CERQUEIRA, Carla; GARCIA, Lucas; ZANUSSO, Marcela; OLIVEIRA, Carolina.	Revisão Integrativa/ Bases de dados com foco em artigos científicos, revisões sistemáticas e metanálises	Correlação Entre Uso De Álcool E Drogas E O Risco De Suicídio Em Pessoas Diagnostica das Com Transtorno Afetivo Bipolar: Uma Visão Geral	Uso de álcool e outras drogas e risco de suicídio em pacientes com TB	Identificação o precoce e tratamento psicoterapêutico

Fonte: os autores (2024)

**DISCUSSÃO**

Sobre os principais fatores de risco para crise no Transtorno Bipolar, a presente pesquisa identificou que o sono e os distúrbios do sono são frequentemente subestimados quando se trata do tratamento qualitativo envolvendo o paciente com TB. Neste sentido, o artigo de resultado de Bisdounis, et. al., (2022), verificaram que as alterações no ciclo circadiano do sujeito são fatores de alto risco para o agravamento do transtorno e, sugerem avaliações rígidas quanto a rotinas do sono do paciente por parte do profissional psicólogo clínico, para possíveis intervenções no plano de tratamento. Além disso, o artigo de resultado de Scott, et al. (2021) identificou que trabalhar ativamente na redução de distúrbios do ciclo sono-vigília, parecem ser promissores para manter a qualidade de vida do paciente com TB. Estes trabalhos de resultados, identificados pela presente pesquisa, estão de acordo com a literatura. Segundo Monteiro, et. al., (2020), o distúrbio do ritmo circadiano está interligado com uma grande quantidade de transtornos psiquiátricos, incluindo os transtornos de humor e, ainda segundo o autor, o tratamento desses distúrbios deve ser paralelo ao tratamento dos transtornos, pois pode resultar em uma remissão de sintomas mais rápidas, reduzindo o risco de crises. Neste sentido, destaca-se a importância de programas de promoção a saúde no que tange a qualidade do sono do indivíduo (Pucci, Almeida & Pereira, 2024).

Em relação ao abuso de álcool e outras substâncias químicas, outro fator identificado nos artigos de resultados da presente pesquisa foi a questão comórbida que intensifica a gravidade do quadro do paciente com TB. Segundo GARCIA, et. al., (2022), FANTON, et. al., (2023), para diminuir o grau de dificuldade do profissional em manejar o caso e redução do índice de comportamento suicida, é imprescindível tratar o uso, abuso e/ou dependência de do consumo de psicoativos pelo paciente com TB. Este dado identificado na presente pesquisa está de acordo com a literatura. Segundo FANTON, et. al., (2023), a relação entre o uso de álcool e drogas e o risco de suicídios de pacientes com o Transtorno Bipolar envolve fatores biológicos, psicológicos e sociais e, tem risco de aumento de suscetibilidade do indivíduo diagnosticado com o transtorno a ter comportamentos suicidas quando o abuso dessas substâncias está presente no quadro. Silva e Pucci (2021) também identificaram, em uma

revisão da literatura, que comorbidades, incluindo transtornos por uso de substâncias psicoativas e transtornos de humor, aumentam a probabilidade e risco para ideações e tentativas de suicídio.

Outro fator apontado na presente pesquisa como risco para desenvolvimento de crise do Transtorno Bipolar no artigo de resultado de ARAÚJO, et. al., (2023), é o abuso sexual infantil, pois é enfatizado que este crime potencializa sintomas de bipolaridade precoce na criança. Este trabalho de resultado identificado na presente pesquisa está de acordo com a literatura. Segundo LUCAS, et. al., (2023), além de fatores genéticos, o trauma sofrido na infância também pode ser um fator de risco causador do TB e, mesmo que os estudos sejam novos, há evidências que agentes estressores como o trauma podem desencadear o transtorno. Neste sentido, o autor enfatiza o tratamento adequado com profissionais especialistas para que os indivíduos possuam um tratamento adequado acerca do quadro e possíveis melhorias de qualidade de vida.

A presente pesquisa identificou como um dos artigos de resultados um trabalho que descreveu que Indivíduos diagnosticados com o Transtorno Bipolar como menos propensos a aderir um estilo de vida saudável do que a população em geral (LOUISA, et. al.; 2019). Neste trabalho, os autores descrevem que foi desenvolvida uma técnica da TCC denominada Exercício Nutricional e Tratamento de Bem-Estar, composta por três módulos: nutrição, exercício e bem-estar e, os resultados sugerem que esta técnica é aceitável para os pacientes com TB. Neste sentido, este trabalho está de acordo com a literatura. Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM, 2015), a prática de exercício físico regular auxilia diretamente em funções cardiovasculares e respiratórias, diminuição nos fatores de risco para doenças cardiovasculares, diminuição em sintomas ansiosos e depressivos e aumento da função cognitiva. Além disso, trabalhar na psicoeducação acerca da reeducação alimentar é de suma importância, pois a alimentação tem um papel fundamental em nossa saúde, podendo afetar o humor diretamente na medida em que todos os nutrientes que são absorvidos trabalham na formação e liberação de neurotransmissores que são enviados para o Sistema Nervoso Central – este considerado como responsável pelo estado de humor. (BISCAINO, et. al., 2016)

Em relação ao tratamento do TB dentro da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) e suas técnicas, é o de monitorar a estabilidade e não estabilidade do quadro do transtorno. A presente pesquisa identificou o artigo de resultado de RABELLO(2019), no qual cita acerca da psicoeducação e do suporte familiar como ponto importante para o tratamento do Transtorno Bipolar. Além disso, a autora ratifica sobre a psicoeducação (técnica usada na TCC) que vem desempenhando um papel essencial na melhoria do quadro. Para concluir, a autora aponta resultados da pesquisa demonstrando que intervenções psicoeducativas com pacientes de TB e familiares, estão associadas a uma melhor adesão ao tratamento medicamentoso. Este trabalho de resultado identificado na presente pesquisa está de acordo com a literatura. Segundo LEMES, et. al., (2017), a psicoeducação é uma técnica que está relacionada a instrumentos psicológicos com a finalidade de explicar ao paciente e sua rede de apoio sobre a patologia e o tratamento, podendo desenvolver um papel de suma importância para prevenir e conscientizar acerca de todo o processo do indivíduo com o quadro do transtorno. Para ratificar, segundo princípio número 9 de Beck (2022), a TCC é educativa. Segundo a autora preconiza, entender acerca dos próprios pensamentos distorcidos e de algumas reações mal adaptativas, ou seja, não funcionais e assertivas, auxiliam a que o paciente possa conseguir ser seu próprio “terapeuta”.

Também citado no quadro de resultados da presente pesquisa, no que se refere a abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental como método para tratamento, HUBNER, et. al., (2022) e SARAF, et. al., (2021) citam que, para tratamento adequado em relação ao manejo do quadro do TB, a TCC proporciona uma melhora clínica significativa e eficaz para vários âmbitos da vida do sujeito. Os trabalhos acima citados na presente pesquisa estão de acordo com a literatura. Segundo VIEIRA (2016), a TCC possibilita na grande maioria das intervenções resultados satisfatórios no que refere a pacientes diagnosticados com Transtorno Bipolar, utilizando-se estratégias que contribuem significativamente com a remissão de sintomas, possibilitando o paciente a aprendizagem de modificar padrões de pensamentos e comportamentos a partir da compreensão de seus sentimentos através das técnicas aprendidas.

## **CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL: IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO**

Para Beck (2022), a TCC vem baseada na formulação cognitiva, ou seja, em crenças mal adaptativas, estratégias e manutenção, que auxiliam na identificação das situações de difícil enfrentamento, reflexão sobre essas situações e possibilidades de construir novas possibilidades de conseguir enfrentá-las.

### **CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho possibilitou entender alguns fatores de risco para crise do Transtorno Bipolar (TB) que podem agravar o quadro e também identificou técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) que podem contribuir para que o paciente participe ativamente do tratamento e identifique pontos de melhoria para evitar crises no transtorno.

Considerando a gravidade do Transtorno Bipolar, o estudo mostra que a identificação precoce dos sintomas pode auxiliar o profissional a direcionar o tratamento para evitar que a crise intensifique agrave tais sintomas e no que se trata da infância, a pesquisa cita que o abuso sexual pode ser um fator de risco alto para a abertura do quadro do TB. Além disto, o abuso de substâncias químicas também é citado como um fator que pode piorar o quadro e traz um risco maior para comportamentos suicidas.

Para o não agravamento de crises é preconizado o cuidado contínuo com sono e estilo de vida saudável, pois os artigos de resultado que compuseram esta presente pesquisa identificaram que quanto mais qualitativo é o cuidado com esses fatores, mais benefícios o sujeito terá auxiliar no não agravamento das crises.

Em suma, foi acurado que a Terapia Cognitivo Comportamental e suas técnicas, como por exemplo a psicoeducação e resolução de problemas apresentaram evidências de melhorias significativas no TB. Ou seja, quanto mais o indivíduo está em processo ativo no tratamento do transtorno, maiores são as chances de melhoria no quadro clínico.

Portanto, a presente pesquisa evidenciou que embora o Transtorno Bipolar seja um transtorno de humor considerado grave, é de suma importância que o profissional da área da saúde, o paciente e sua rede familiar, entendam os fatores que agravam as crises e, aos profissionais psicoterapeutas, basear o tratamento sob evidência científica para melhor eficácia no tratamento do transtorno, através da abordagem da Terapia Cognitivo Comportamental, auxilia na remissão de sintomas e melhora a qualidade de vida.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ACSM. American College of Sports Medicine. Health-Related Physical Fitness Assessment Manual. 4 ed. Baltimore: Lippincott Williams e Wilkins. 2013.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico E Estatístico De Transtornos Mentais: DSM-5. 5ª Edição. Porto Alegre, RS: Artmed, 2023.
- ARAUJO, Ana Paula; MONTEIRO, Katarine; CURSINO, Marília; BARROS, Victória. Pesquisas Bibliográficas De Cunho Qualitativo Bipolaridade Decorrente Do Abuso Sexual Infantil. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. v. 9. n. 16. 2023.
- BASCO, Monica Ramirez; RUSH, John. Terapia Cognitivo-Comportamental Para Transtorno Bipolar: Guia Do Terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- Beck, J. S. (2022). Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática (3ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- BISCAINO, LuccaCorcini; GARZELLA, Milena; Kapp, EDEA. HORSZCZARUK, Sandra. Neurotransmissores. Mostra Interativa da Produção Estudantil em Educação Científica e Tecnológica. 2016.
- BISDOUNIS, Lampros; MCGOWAN, Niall; SAURDERS, Kate. An Overview of Sleep and Circadian Rhythms in Bipolar Disorder. Oxford Health Libraries. 2022.
- BOAVENTURA, Vinícius et al. Carbamazepine In The Treatment Of Bipolar Disorder: A Systematic Review. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. n. 72(4), p. 55-247, 2023.
- CASSINELLI, Tamiris et al. Tocados Pelo Fogo: O Transtorno Bipolar A Partir Da Análise Cognitivo Comportamental. Revista Brasileira de Psicoterapia. n. 1. 17-30, 2022.

- ENES, Clarice de Lourdes et al. Predição Da Adesão Ao Tratamento E Qualidade De Vida De Pacientes Com Transtorno Bipolar. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. n. 3489, p. 2, 2010.
- FANTON, Stéfanie; CAVALIERI, Marilene; CERQUEIRA, Carla; GARCIA, Lucas; ZANUSSO, Marcela; OLIVEIRA, Carolina. Correlação Entre Uso De Álcool E Drogas E O Risco De Suicídio Em Pessoas Diagnosticadas Com Transtorno Afetivo Bipolar: Uma Visão Geral. *Associação Brasileira de Psiquiatria*. ABP. v. 13. 2023.
- FRANCO, Laís Tartuce. A Impressão De Psicoterapeutas Em Treinamento Sobre A Importância De Psicotrópicos Para O Tratamento De Sofrimentos Psíquicos. Universidade Católica de Brasília. Brasília, 2012.
- GARCIA, Bruno; MELGAÇO, Thayusa; TRAJANO, Andreza. Perspectivas Epidemiológicas, Clínicas E Terapêuticas Do Transtorno Bipolar Em Comorbidade Com O Uso De Drogas: Revisão De Literatura Em Língua Portuguesa. *Associação Brasileira De Psiquiatria*. ABP. v. 12. 2022.
- GRANEK, Leeat et al. Living With Bipolar Disorder: The Impact On Patients, Spouses, And Their Marital Relationship. *Bipolar Disorders*. n. 18(2), p. 9-192, 2016.
- HUBNER, Francielle Louise Maia; CORREA, Rafael. Transtorno Bipolar E O Tratamento Na Terapia Cognitivo- Comportamental. *Periódicos De Psicologia*. Aletheia. V.52 n.2 Canoas. 2022.
- KNAPP, Paulo; ISOLAN, Luciano. Psychotherapeutic Approach in Bipolar Disorder. *Archives of Clinical Psychiatry*, n. 32, p. 98-104, 2005.
- LEMES, Carina; NETO, Jorge Ondere. Aplicacoes da Psicoeducacao no Contexto da Saude. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia*. Vol. 25, no 1, 17-28. Porto Alegre, RS. 2017.
- LESSA, Patrícia; OSHITA, Tais Akemi Dellai. A Influência do exercício físico para tratamento do portador de transtorno afetivo bipolar. n. 1, 2005.
- LOUISA, Sylvia; JANOS, Jessica; WALSH, Samantha; DUFUOR, Steven; CHANG, Weilynn; BERNSTEIN, Emily; DAVIS, Brett; ELLARD, Kristen; DECKERSBACH, Thilo; NIERENBERG, Andrew. Feasibility and Acceptability of a Lifestyle Intervention for Individuals with Bipolar Disorder. *Nacional Library of Medicine*. Nov;25(6):451-460. 2019.
- LUCAS, Eduarda; PFEILSTICKER, Francis; SILVA, Juliana; AMÂNCIO, Natália. Como O Trauma E Agentes Estressores Na Infância Podem Levar Ao Desenvolvimento Do Transtorno Bipolar Na Vida Adulta. *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*. 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Transtorno Bipolar Afeta Cerca De 140 Milhões De Pessoas No Mundo. GOV BR. 2022.
- MONTEIRO, Cibele; TAVARES, Emanuella; CÂMARA, Alice; NOBRE, Jonas; *Regulacao Molecular Do Ritmo Circadiano E Transtornos Psiquiátricos: Uma Revisao Sistemática*. Departamento de Biofísica e Farmacologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil, 2020.
- NETO, Francisco Lotufo. Terapia Cognitivo Comportamental Para Pessoas Com Transtorno Bipolar. *Rev Bras Psiquiatria*. n. 26 (Supl III):44-6, 2004.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Informe Mundial de Saúde Mental: Transformar a Saúde Mental Para Todos. PAHO. Genebra: OMS, 2022.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Transtornos Mentais. PAHO. 2024.
- PUCCI, Silvia; ALMEIDA, Ana C.; PEREIRA, M. Graça. Health Behaviors and Sleep Quality in Portuguese Adolescents: The Moderating Role of Age and Gender. *Clinical and Health*, v. 35, n. 1, p. 5-12, 2024.
- RABELO, Juliana; CRUZ, Breno; FERREIRA, Jéssica; VIANA, Bernardo; BARBOSA, Izabela. Psychoeducation In Bipolar Disorder: A Systematic Review. *Nacional Library of Medicine*. v.11(12). 2019.
- SANTOS, Eduardo Henrique Rosa; MELLO, Marcos Túlio; TUFIK, Sérgio. *Ritmos Biológicos E Exercício Físico*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- SARAF, Gayatri; ZADEH, Ehsan; PINTO, Jairo; ZIAFAT, Kimia; TORRES, Ivan; KESAVAN, Muralidharan. E a r l y Intervention For People At High Risk Of Developing Bipolar Disorder: A Systematic Review Of Clinical Trials. *The Lancet Psychiatry*. v. 8, P64-75. 2021.
- SILVA, Helena Ferreira Ramos; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. Transtornos mentais como fator de risco para suicídio e ideação suicida. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 11, n. 68, p. 7227-7242, 2021.

**CRISES NO TRANSTORNO BIPOLAR X TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL:  
IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO**

SCOTT, Jan; MEYER, Thomas. Brief Research Report: A Pilot Study of Cognitive Behavioral Regulation Therapy (CBT-REG) for Young People at High Risk of Early Transition to Bipolar Disorders. Nacional Library of Medicine. v. 11: 616829. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de et al. Revisao Integrativa: O Que E E Como Fazer. Einstein. n. 8, p. 102-6, 2010.

VIEIRA, Thailany Campos; MARQUES, Eunaihara Ligia Lira. Possiveis Estrategias E Tecnicas De Manejo Para O Transtorno Bipolar Na Perspectiva Cognitivo-Comportamental. Psicologia.PT. 2016