

ANÁLISE COMPARATIVA DOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE TRANSTORNO BIPOLAR TIPOS I E II NO DSM-V E DSM-V-TR

Anna Karolyne Komar Bellin¹

E-mail: psi-annabellin@camporeal.edu.br

Maira Thatiane Pedroso de Campos²

Email: prof_mairacampos@camporeal.edu.br

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo analisar as diferenças e semelhanças nos critérios diagnósticos dos Transtornos Bipolares Tipo I e Tipo II no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM-V (2014) e sua revisão, o DSM-V-TR (2023). Foi realizada uma comparação dos capítulos sobre o Transtorno Bipolar Tipo I e Tipo II nas duas versões do manual, visando entender as modificações, para isso, foi utilizado o método de pesquisa documental comparativa. As alterações, especialmente no diagnóstico diferencial com outras condições, se mostraram clinicamente relevantes, fornecendo maior precisão nos diagnósticos. A inclusão de especificadores para avaliar a gravidade dos episódios maníacos e depressivos é vista como um avanço, pois possibilita uma abordagem mais precisa e um tratamento mais adequado, melhorando a qualidade de vida dos afetados. Quanto à prevalência dos transtornos no Brasil, a pesquisa enfrentou desafios devido à escassez de estudos brasileiros sobre o tema. Assim, foram utilizados dados abrangentes que não especificam os tipos de transtorno bipolar, bem como informações sobre a população norte-americana constante no DSM-V-TR. A escassez de dados no contexto brasileiro destaca a necessidade de estudos mais abrangentes para compreender a prevalência e o impacto do Transtorno Bipolar no país. Portanto, esta pesquisa não apenas contribui para a compreensão dos critérios diagnósticos dos transtornos, mas também destaca a necessidade de investigações mais amplas para entender a prevalência do transtorno no Brasil.

Palavras-chave: Transtornos Bipolares. DSM. Diagnóstico. Prevalência.

ABSTRACT

The research aimed to analyze the differences and similarities in the diagnostic criteria for Bipolar Disorders Type I and II in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-V (2014), and its revision, DSM-V-TR (2023). A comparative documentary research method was employed, comparing the chapters on Bipolar Disorder Type I and Type II in both versions of the manual to understand the modifications. The alterations, especially in the differential diagnosis from other conditions, proved to be clinically relevant, providing greater accuracy in diagnoses.

¹ Acadêmica de Psicologia do Centro Universitário Campo Real.

² Psicóloga e Neuropsicóloga, especialista em Saúde Mental, mestranda em Administração - Inovação e Tecnologia, docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Campo Real.

The inclusion of specifiers to assess the severity of manic and depressive episodes is seen as an advancement, enabling a more precise approach and a more suitable treatment, thereby enhancing the quality of life for those affected. Regarding the prevalence of the disorders in Brazil, the research faced challenges due to the scarcity of Brazilian studies on the subject. Thus, comprehensive data that does not specify the types of bipolar disorder were used, along with information about the North American population from the DSM-V-TR. The data scarcity in the Brazilian context underscores the need for more comprehensive studies to understand the prevalence and impact of Bipolar Disorder in the country. Therefore, this research not only contributes to the understanding of the diagnostic criteria of the disorders but also highlights the need for broader investigations to comprehend the prevalence of the disorder in Brazil.

Keywords: Bipolar Disorder. DSM. Diagnosis. Prevalence.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Bipolar é uma condição mental caracterizada por mudanças frequentes no humor, alternando entre episódios de euforia elevada (mania ou hipomania) e episódios de depressão profunda (APA,2023). Essas flutuações podem ter um impacto significativo na vida da pessoa, afetando seu bem-estar, relacionamentos, desempenho acadêmico ou profissional, entre outros aspectos. O transtorno se subdivide em dois tipos principais, cada um com características específicas, que costumam ter início por volta dos 20 a 30 anos.

Diante da questão problema “Quais são as diferenças e semelhanças nos critérios diagnósticos de Transtorno Bipolar Tipo I e Tipo II no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - Texto Revisado o DSM-V-TR e sua versão anterior DSM-V?”, o presente artigo tem como objetivo realizar uma análise comparativa dos critérios diagnósticos de transtornos bipolar Tipo I e Tipo II no DSM-V (2014) e DSM-V-TR (2023), identificando suas diferenças e semelhanças; Comparar as duas versões do DSM, sendo a versão lançada no Brasil em 2014 e a lançada em 2023, para que assim seja possível entender a necessidade de modificação; Ampliar a discussão sobre o Transtorno Bipolar, considerando a escassez de pesquisas e dados atualizados sobre o transtorno e sua prevalência no Brasil.

A pesquisa sobre os critérios diagnósticos do Transtorno Bipolar é de grande relevância para profissionais de saúde mental, pacientes e a sociedade em geral. Para os profissionais, essa pesquisa é essencial para uma avaliação precisa e

tratamento eficaz, permitindo a utilização de critérios atualizados para identificação e intervenções terapêuticas direcionadas. Além disso, oferece benefícios significativos para pacientes e suas famílias, possibilitando uma compreensão aprofundada dos sintomas, tratamentos disponíveis e estratégias de enfrentamento, promovendo o autocuidado e melhorando a qualidade de vida. Para a sociedade, essa pesquisa contribui para a promoção da saúde mental, bem como para a desmistificação e redução do estigma em torno do transtorno, resultando em uma sociedade mais informada, empática e inclusiva.

Quanto ao Transtorno Bipolar, ele se subdivide, porém, na presente pesquisa o foco foi o tipo I e tipo II. O tipo I possui como sintomas episódios maníacos intensos, nos quais o indivíduo experimenta um estado de euforia excessiva, auto estima inflada, aumento da energia, diminuição da necessidade de sono, pensamentos acelerados e impulsividade. Além disso, também pode apresentar episódios depressivos maiores, nos quais predominam sintomas de humor deprimido, falta de prazer nas atividades, alterações no sono e apetite, dificuldades de concentração, pensamentos de morte, ideação suicida, entre outros (APA, 2023).

Já o Transtorno Bipolar Tipo II caracteriza-se por oscilar entre episódios depressivos e episódios hipomaníacos. O episódio depressivo maior apresenta sintomas semelhantes aos encontrados no Transtorno Bipolar Tipo I, como humor deprimido, perda de interesse nas atividades, alterações no sono e apetite, baixa energia, entre outros. Por outro lado, o episódio hipomaníaco é menos intenso do que o episódio maníaco, envolvendo uma euforia leve a moderada, aumento da energia e do desejo de realizar atividades, pensamentos acelerados e comportamentos impulsivos (APA, 2023).

Para a escrita desta pesquisa, foi realizada uma pesquisa documental comparativa dos capítulos “Transtorno Bipolar Tipo I” e “Transtorno Bipolar Tipo II” das duas versões do Manual Diagnóstico e Estatístico de Saúde Mental acima citadas, DSM-V e DSM-V-TR.

Por fim, concluiu-se que as alterações nos critérios diagnósticos dos Transtornos Bipolares Tipo I e Tipo II conduzem para diagnósticos mais precisos e claros. Os especificadores auxiliam na avaliação da gravidade dos episódios maníacos, melhorando a prática clínica e a eficácia do tratamento. Porém, no Brasil, a falta de estudos e dados específicos do contexto brasileiro fez com que a pesquisa

utilizasse apenas dados norte-americanos do DSM-V-TR quanto a prevalência dos transtornos bipolares.

METODOLOGIA

A metodologia da pesquisa consistiu em uma pesquisa documental comparativa dos capítulos “Transtorno Bipolar Tipo I” e “Transtorno Bipolar Tipo II” no DSM-V e DSM-V-TR além de, revisão bibliográfica sobre o tema, também foram utilizados dicionários da Língua Portuguesa, sites informativos, artigos e periódicos científicos, podcasts e vídeos do Youtube.

Para identificar os estudos relevantes, revisou-se bases de dados acadêmicas, como SciELO, PubMed, Google Acadêmico, Lilacs e PePSIC, em português e inglês. Realizaram-se estudos que verificassem as diferenças e semelhanças nos critérios diagnósticos de Transtorno Bipolar tipos I e II, analisando os dados relevantes e destacando as principais mudanças e atualizações.

Além disso, juntamente com a consulta dos critérios de diagnóstico, realizou-se uma verificação de prevalência dos transtornos bipolares tipo I e tipo II para compreender o número de pessoas afetadas pelo transtorno. As palavras-chave utilizadas foram: Transtorno bipolar Tipo I, Transtorno bipolar Tipo II, prevalência, DSM. Para isso, foram analisadas as duas versões do Manual Diagnóstico e Estatístico de Saúde Mental, além de páginas de sites governamentais, da Associação Americana de Psiquiatria e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças.

É relevante destacar que a busca por fontes bibliográficas atualizadas sobre o Transtorno Bipolar no Brasil apresentou desafios. A escassez de estudos e publicações nacionais sobre o tema limitam a pesquisa quando se trata de dados corretos sobre a prevalência no contexto brasileiro, já que os sites demonstram certa discordância sobre o tema. É fundamental realizar uma busca abrangente em diferentes fontes, como periódicos científicos, livros e plataformas online, a fim de obter um panorama completo e atualizado sobre o Transtorno Bipolar.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS

No contexto pré segunda guerra mundial, surgiu a necessidade de classificar os transtornos mentais e coletar dados estatísticos sobre eles. A primeira tentativa de coleta de dados sobre transtornos mentais ocorreu em 1840 nos Estados Unidos, quando, no censo, incluíram o registro de “idiotice/insanidade”. Posteriormente, em 1980, surgiram novas categorias de saúde mental, sendo elas: mania, melancolia,

monomania, parênsia, demência, dipsomania e epilepsia. Em 1917 houve uma busca realizada nos hospitais psiquiátricos e, após 1921, a APA, em conjunto com a Academia de Medicina de Nova Iorque desenvolveu uma nova forma de classificação, utilizada principalmente com pacientes internados com distúrbios graves. (American Psychiatric Association)

Após a Segunda Guerra Mundial, o exército estadunidense criou um sistema mais abrangente para classificar os distúrbios de personalidade e demais, encontrados pelos militares e veteranos de guerra. Com tal influência, a Organização Mundial de Saúde criou o CID-6 trazendo dez novas categorias para psicoses e psiconeuroses e sete para transtornos de caráter, comportamento e inteligência, criando a necessidade de manuais focados em saúde mental. (APA)

E, em 1952, o DSM teve sua primeira edição lançada pela Associação Americana de Psiquiatria, tendo como base o CID-6, estes trouxeram a tona termos utilizados por médicos, os quais não receberam a aprovação necessária e, em 1968 surge o DSM-II, revisando termos utilizados inicialmente, e, excluindo o termo “reação”. (American Psychiatric Association)

No ano de 1975 foi realizada publicação de um novo CID, o CID-9, e, juntamente com ele, iniciaram-se os estudos do DSM-III, publicado em 1980 e revisado em 1987, já que, não trazia critérios diagnósticos suficientemente precisos. Em 1994, com diversas modificações e aprofundamento, adicionando novos distúrbios, reorganizando e excluindo outros, deu-se origem ao DSM-IV, revisado no ano 2000. (APA)

O DSM-IV-TR manteve-se até o ano de 2013, quando foi publicado o DSM-5 e, posteriormente, em 2023, o DSM-5-TR, estes trazem em seu prefácio a seguinte citação:

O Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), da American Psychiatric Association, é uma classificação dos transtornos mentais e critérios associados elaborada para facilitar o estabelecimento de diagnósticos mais confiáveis desses transtornos. Com sucessivas edições ao longo dos últimos 60 anos, tornou-se uma referência para a prática clínica na área da saúde mental. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2023, p. xxiii)

O DSM-V-TR traz novos tópicos relacionados aos fatores de risco e prognóstico, como é o caso dos temperamentais, atualizou questões diagnósticas de cultura, sexo e gênero, incluiu mais sobre comportamentos suicidas, e atualizações de alguns critérios diagnósticos de certos transtornos, bem como, realizou revisões das anteriores. Incluiu também um novo transtorno, o do Luto Prolongado, o qual é

diagnosticado quando um indivíduo passa por um período de luto persistente após a perda de uma pessoa próxima, sendo necessário para diagnóstico, que a morte tenha ocorrido há, ao menos, 12 meses para adultos e 6 meses para adolescentes e crianças. (APA, 2023)

TRANSTORNO BIPOLAR TIPOS I E II

O Transtorno Bipolar é uma condição mental que se caracteriza por oscilações frequentes no humor, alternando entre episódios de euforia e autoestima elevada (mania ou hipomania) e episódios de depressão profunda. Essas oscilações podem afetar significativamente a vida do indivíduo, interferindo em seu bem-estar, relacionamentos interpessoais, desempenho acadêmico ou profissional, entre outros aspectos. O Transtorno Bipolar é dividido em dois principais tipos, cada um com suas características, explicados abaixo.

O Transtorno Bipolar Tipo I é caracterizado por episódios maníacos intensos, hipomaníacos e também, episódios depressivos maiores, tem início na faixa dos 20 a 30 anos de idade, sendo mais comum aos 22 anos. (APA, 2023)

Já o Transtorno Bipolar Tipo II caracteriza-se por oscilar entre episódios depressivos e episódios hipomaníacos e geralmente tem início por volta dos 25 anos de idade, sendo que o diagnóstico só é realizado após a ocorrência de um episódio hipomaníaco. (APA, 2023)

Os episódios Maníacos se caracterizam por autoestima inflada, redução da necessidade de sono, falar mais que o habitual ou pressão para continuar falando, fuga de ideias, distraibilidade, aumento de atividade dirigida a objetos e envolvimento excessivo nas atividades com consequências potencialmente dolorosas. Esses episódios podem necessitar de hospitalização. (APA, 2023)

Os episódios Hipomaníacos são menos intensos do que os episódios maníacos, envolvendo euforia leve a moderada, aumento da energia e do desejo de realizar atividades, pensamentos acelerados e comportamentos impulsivos. Apesar dos sintomas serem semelhantes aos episódios maníacos, não apresentam gravidade a ponto de causar prejuízo social ou profissional, ou necessitar de hospitalização. (APA, 2023)

Os episódios Depressivos têm características como humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, diminuição no interesse ou prazer por atividades, quase todos os dias, perda ou ganho de peso significativa sem fazer dieta, redução ou aumento no apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo

psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, capacidade diminuída de pensar ou se concentrar, ou indecisão e pensamentos recorrentes de morte, ideação suicida sem plano específico, ideação com plano ou tentativa de suicídio. (APA, 2023)

O Transtorno Bipolar Tipo I possui fatores genéticos e ambientais que podem ser associados ao seu diagnóstico, como eventos traumáticos ocorridos na infância como conflitos entre os pais. Psicopatologias paternas, podem colaborar para o agravamento e manifestação de casos mais graves. O uso de Cannabis ou outras substâncias podem intensificar os episódios maníacos, ampliando a instabilidade emocional. Quanto aos fatores genéticos, a parentalidade de primeiro grau aumenta a predisposição de 1% para 5 a 10%, evidenciando a relevância dos fatores genéticos na origem do transtorno. (APA, 2023)

Da mesma forma, o Transtorno Bipolar Tipo II também está associado a fatores genéticos e fisiológicos. A presença de um histórico familiar da doença é significativo, já que cerca de um terço dos diagnosticados com Transtorno Bipolar Tipo II possui familiares com a doença. Além da predisposição para o surgimento da doença, os fatores genéticos podem influenciar a idade de início do transtorno. (APA, 2023)

Embora não haja cura para o Transtorno Bipolar, o tratamento é essencial para o controle dos sintomas e para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. O tratamento geralmente envolve uma abordagem combinada de psicoterapia e medicamentos estabilizadores de humor, buscando reduzir a frequência e intensidade dos episódios e proporcionar o bem-estar emocional e funcionalidade adequada. A compreensão aprofundada dos diferentes tipos de Transtorno Bipolar, incluindo seus sintomas e padrões de ocorrência, é crucial para um diagnóstico preciso e para a escolha do tratamento mais adequado a cada paciente. Os especificadores de gravidade de cada episódio auxiliam para determinar a gravidade do caso.

PREVALÊNCIA DO TRANSTORNO BIPOLAR

Segundo a APA, 2023, p. 146 “em uma amostra nacionalmente representativa de adultos norte-americanos foi de 1.5% e não houve diferença entre homens (1,6%) e mulheres (1,5%).”

De acordo com o DSM-V-TR, p. 143 “O transtorno bipolar tipo I é caracterizado por um curso clínico de episódios de humor recorrentes (maníaco,

depressivo e hipomaníaco), mas a ocorrência de ao menos um episódio maníaco é necessária para o diagnóstico.”

Já o Transtorno Bipolar Tipo II, segundo consta no DSM-V-TR, p. 155 “A prevalência em 12 meses de transtorno bipolar tipo II nos Estados Unidos é de 0,8%. A prevalência internacional em 12 meses é de 0,3%. A taxa de prevalência do transtorno bipolar pediátrico é difícil de estabelecer.”

Conforme o DSM-V-TR, p. 153: “caracteriza-se por um curso clínico de episódios de humor recorrentes, consistindo em um ou mais episódios depressivos maiores e pelo menos um episódio hipomaníaco.

Os dados da prevalência no Brasil são escassos, os sites são desatualizados e informações são controversas. Não há distinção entre Tipo I, Tipo II, Ciclotímico ou demais tipos de Transtorno Bipolar, há somente dados gerais sobre “Transtorno Bipolar” ou utilizando a nomenclatura “Transtorno Afetivo Bipolar”, porém, segundo a Assembleia Legislativa de Goiás (2023), a Associação Brasileira de Transtorno Bipolar estima que, no Brasil, há cerca de 8 milhões de pessoas acometidas pela doença, sendo que esta necessita de tratamento, pois, é uma das que mais causam incapacitação se não tratada.

CONCLUSÃO

A presente pesquisa conclui que os critérios diagnósticos modificados no DSM-5-TR trazem um melhor embasamento e causam maior entendimento por parte do público que o utiliza, visto que, as alterações realizadas no critério B de Transtorno Bipolar Tipo I e no Critério C do Transtorno Bipolar Tipo II foram os das citações abaixo, no DSM-V, constava o critério:

A ocorrência do(s) episódio(s) maníaco(s) e depressivo(s) maior(es) não é mais bem explicada por transtorno esquizoafetivo, esquizofrenia, transtorno esquizofreniforme, transtorno delirante ou transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico com outras especificações ou não especificado. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014. p. 126)

Já no DSM-V-TR, consta a seguinte citação:

Pelo menos um episódio maníaco não é mais bem explicado por transtorno esquizoafetivo e não está sobreposto a esquizofrenia, transtorno esquizofreniforme, transtorno delirante, outro transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico especificado ou transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico não especificado. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2023. p. 142)

As frases, apesar de contarem com escritas diferentes, demonstram um significado semelhante, ambas trazem em seu conteúdo que os episódios não são melhores explicados por outros transtornos específicos.

Outros fatores modificados foram os especificadores do transtorno bipolar e transtornos relacionados, no DSM-V-TR foram incluídos especificadores com características psicóticas congruentes/incongruentes com o humor aplicado ao episódio depressivo maior em ambos os transtornos, tipo I e tipo II, anteriormente, apenas havia menção de episódios maníacos.

Quanto aos especificadores incluídos na nova versão, anteriormente, apenas haviam especificadores para episódios depressivos, e, atualmente, foram incluídos também para os episódios maníacos, sendo eles segundo o DSM-V-TR, 2023, p. 175:

Leve: São satisfeitos critérios mínimos para episódio maníaco.
Moderada: Aumento muito significativo na atividade ou prejuízo no julgamento.
Grave: Supervisão praticamente contínua é necessária a fim de prevenir dano físico a si ou a outros. (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSQUIATRIA, 2023)

Conclui-se que as alterações realizadas ao comparar os critérios diagnósticos dos Transtornos Bipolares Tipo I e Tipo II, apenas reforçam os escritos anteriormente na versão de 2014, ainda assim, auxiliam para um diagnóstico mais preciso, pois trazem mais clareza e compreensão, excluindo outras condições que explicam os episódios maníacos. E, a inclusão dos especificadores explicam melhor a gravidade dos episódios maníacos, auxiliando na avaliação clínica. As modificações realizadas aprimoram a precisão de diagnósticos, possibilitando um tratamento mais eficaz.

Quanto à prevalência dos transtornos no Brasil, ainda não existem estudos publicados ou matérias que tragam, separadamente, o número de afetados pelo Transtorno Bipolar Tipo I, Tipo II, Ciclotímico e demais. Portanto, utilizou-se neste artigo os dados apresentados no DSM-V-TR, sobre a incidência na população norte-americana, devido à escassez de dados no contexto brasileiro.

O DSM-V-TR ao acrescentar especificadores para os episódios maníacos traz melhorias para o trabalho de profissionais da área psicologia e psiquiatria, já que estes, agora podem citar se os episódios são leves, moderados ou graves, necessitando ou não de supervisão. Aos pacientes, as inclusões auxiliam para o recebimento de um tratamento mais adequado, possibilitando para melhor qualidade de vida deles e das pessoas ao seu redor, evitando exposições a riscos.

Acadêmicos e pesquisadores da área podem utilizar tais modificações para ampliar os conhecimentos sobre cada episódio, sua gravidade e especificidades de

cada paciente, visto que, o transtorno bipolar possui mais de um tipo, e suas diferenciações incluem diferentes ciclagens, idades de início, critérios diagnósticos e prevalências.

Quanto à opinião pessoal após a pesquisa, acredito que o transtorno não tem estudos suficientes para entender melhor suas complexidades, creio que podem haver mais pessoas afetadas pelo transtorno com diagnósticos incorretos, que levam em consideração apenas as características de um dos episódios, porém, a falta de pesquisas na área impede que haja confirmações baseadas em evidências científicas, dificultando também, dados corretos de prevalência.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **History of the DSM**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/history-of-the-dsm>. Acesso em: 11 de maio de 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM History**. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm/history-of-the-dsm>. Acesso em 14 de setembro de 2023.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE GOIÁS. **Transtorno Bipolar**. Goiânia, GO: Portal AL-GO, 2023. Disponível em: <https://portal.al.go.leg.br/noticias/131102/transtorno-bipolar/>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** : DSM-5/[American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento. et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli, et al. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** : DSM-5-TR/[American Psychiatric Association ; tradução: Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: José Alexandre de Souza Crippa, Flavia de Lima Osório, José Diogo Ribeiro de Souza – 5. ed., texto revisado. – Porto Alegre: Artmed, 2023.

DEPRESSION AND BIPOLAR SUPPORT ALLIANCE. (s.d.). Bipolar Disorder Statistics. Disponível em: <https://www.dbsalliance.org/education/bipolar-disorder/bipolar-disorder-statistics/> Acesso em: 25 de Maio de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dia Mundial do Transtorno Bipolar**. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/30-3-dia-mundial-do-transtorno-bipolar/>. Acesso em: 14 de maio de 2023.

Ata Nº 16 da Reunião da Comissão Examinadora de Defesa do Trabalho de Conclusão De Curso (TCC) em PSICOLOGIA N

Aos 9 dias do mês de Novembro do ano de 2023, nas dependências do(a) Centro Universitário Campo Real, em Guarapuava, Paraná, no Bloco II - Sala 30, às 10:00 horas, em sessão pública, reuniu-se a Comissão Examinadora, composta pelo(a) Professor(a) Orientador(a) Maira Thatiane Pedroso de Campos, na qualidade de Presidente da Comissão Examinadora e os Professores Barbara Ratusnei e Lucilene Zavadzki Hino, integrantes da banca examinadora, para análise do TCC intitulado "Análise comparativa dos critérios diagnósticos de transtorno bipolar tipos I e II no DSM-V e DSM-V-TR", elaborado na forma escrita e apresentado na forma ORAL pelo(a) acadêmico(a) Anna Karolyne Komar Bellin, como um dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em PSICOLOGIA N desta instituição. Aberta a reunião, o(a) senhor(a) Presidente concedeu a palavra ao(a) acadêmico(a) para que no prazo de até 15 minutos expusesse seu trabalho. Aos professores componentes da comissão Examinadora foi concedido tempo de até 15 minutos para suas considerações e debate com o(a) autor(a) do trabalho. Uma vez esgotado o prazo concedido aos professores e ao(a) acadêmico(a), o(a) senhor(a) Presidente convocou a participação dos professores componentes da Comissão Examinadora para avaliação final do Trabalho de Conclusão de Curso, tendo o seguinte parecer:

Aprovado com nota:

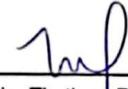
Reprovado:

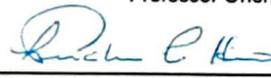
10,0

O(A) acadêmico(a) deverá apresentar ao(a) Professor(a) Orientador(a), durante o prazo máximo de trinta dias, a contar da data de apresentação oral do trabalho as reformulações sugeridas. Agradecendo a presença de todos, o(a) Senhor(a) Presidente encerrou a reunião. Do que para constar, lavrou-se a presente ata que vai assinada pelos senhores membros da Comissão Examinadora e por mim, presidente da banca. Guarapuava-Paraná, 9 de Novembro de 2023.


Anna Karolyne Komar Bellin
Acadêmico(a)


Barbara Ratusnei
Professor Membro


Maira Thatiane Pedroso de Campos
Professor Orientador


Lucilene Zavadzki Hino
Professor Membro

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Título: Análise comparativa dos critérios diagnósticos de transtorno bipolar tipos I e II no DSM-V e DSM-V-TR

Curso: PSICOLOGIA N

Acadêmico(a): Anna Karolyne Komar Bellin

Orientador(a): Maira Thatiane Pedrosa de Campos

Avaliador(a) 1: Barbara Ratusnei Avaliador(a) 2: () Lucilene Zavadzki Hino

Peso	Nota	Avaliação Escrita
0,5		Título: é conciso e reflete com precisão o conteúdo?
0,5		Resumo: é claro e contempla a justificativa, os objetivos, os materiais e métodos, os principais resultados e as conclusões?
0,5		Introdução: foi escrita de forma sequencial, que encaminha logicamente o leitor às justificativas e aos objetivos? Apresenta contextualização?
0,5		Justificativas e Objetivos: são claros e pertinentes?
0,5		Revisão de literatura: é focada a trajetória conceitual-histórica do assunto abordado? As citações estão adequadas e bem empregadas? Existe relação do estudo apresentado com outros trabalhos da área?
1,0		Materiais e Métodos: são suficientes e detalhados? Os materiais e as metodologias adotados são pertinentes à área de pesquisa?
1,0		Resultados e Discussão: todos os resultados e discussões estão apresentados corretamente? A discussão está de forma satisfatória e correlacionada com resultados obtidos em outros trabalhos da mesma natureza? Todas as tabelas, quadros e figuras são referidos no texto sem repetição e são necessárias e autoexplicativas? Os dados apresentados de forma gráfica ficariam melhores em tabelas ou vice-versa? As unidades estão corretas?
1,0		Conclusão: o acadêmico conseguiu concluir satisfatoriamente o trabalho com base nos objetivos propostos?
0,5		Referências: seguem as normas da ABNT? Todas as referências constam citadas no trabalho e vice-versa?
1,0		Apresentação, forma e estilo: está de acordo com as normas de apresentação pré-estabelecidas? Apresenta linguagem técnica e clara? O raciocínio é lógico e didático? As regras de pontuação, acentuação, concordância verbo-nominal são observadas?
7,0	7,0	TOTAL

Peso	Nota	Avaliação Oral
0,5		Oratória (clareza, vocabulário, voz)
0,5		Sequência lógica (tema, introdução, justificativa, objetivos, referencial, metodologia, resultados, considerações finais)
0,5		Domínio do assunto
0,5		Uso dos recursos visuais e sonoros
0,5		Arguição
0,5		Adequação ao tempo estipulado
3,0	3,0	TOTAL

Guarapuava-Paraná, 9 de Novembro de 2023 - 10:00,
Bloco II - Sala 30 - Centro Universitário Campo Real

AVALIADOR: Barbara Ratusnei

ORIENTADOR: mf

FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Título: Análise comparativa dos critérios diagnósticos de transtorno bipolar tipos I e II no DSM-V e DSM-V-TR

Curso: PSICOLOGIA N

Acadêmico(a): Anna Karolyne Komar Bellin

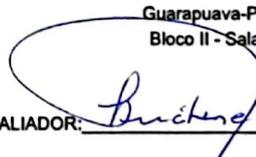
Orientador(a): Maira Thatiane Pedroso de Campos

Avaliador(a) 1: () Barbara Ratusnei Avaliador(a) 2: (X) Lucilene Zavadzki Hino

Peso	Nota	Avaliação Escrita
0,5		Título: é conciso e reflete com precisão o conteúdo?
0,5		Resumo: é claro e contempla a justificativa, os objetivos, os materiais e métodos, os principais resultados e as conclusões?
0,5		Introdução: foi escrita de forma sequencial, que encaminha logicamente o leitor às justificativas e aos objetivos? Apresenta contextualização?
0,5		Justificativas e Objetivos: são claros e pertinentes?
0,5		Revisão de literatura: é focada a trajetória conceitual-histórica do assunto abordado? As citações estão adequadas e bem empregadas? Existe relação do estudo apresentado com outros trabalhos da área?
1,0		Materiais e Métodos: são suficientes e detalhados? Os materiais e as metodologias adotados são pertinentes à área de pesquisa?
1,0		Resultados e Discussão: todos os resultados e discussões estão apresentados corretamente? A discussão está de forma satisfatória e correlacionada com resultados obtidos em outros trabalhos da mesma natureza? Todas as tabelas, quadros e figuras são referidos no texto sem repetição e são necessárias e autoexplicativas? Os dados apresentados de forma gráfica ficariam melhores em tabelas ou vice-versa? As unidades estão corretas?
1,0		Conclusão: o acadêmico conseguiu concluir satisfatoriamente o trabalho com base nos objetivos propostos?
0,5		Referências: seguem as normas da ABNT? Todas as referências constam citadas no trabalho e vice-versa?
1,0		Apresentação, forma e estilo: está de acordo com as normas de apresentação pré-estabelecidas? Apresenta linguagem técnica e clara? O raciocínio é lógico e didático? As regras de pontuação, acentuação, concordância verbo-nominal são observadas?
7,0	7,0	TOTAL

Peso	Nota	Avaliação Oral
0,5		Oratória (clareza, vocabulário, voz)
0,5		Sequência lógica (tema, introdução, justificativa, objetivos, referencial, metodologia, resultados, considerações finais)
0,5		Domínio do assunto
0,5		Uso dos recursos visuais e sonoros
0,5		Arguição
0,5		Adequação ao tempo estipulado
3,0	3,0	TOTAL

Guarapuava-Paraná, 9 de Novembro de 2023 - 10:00,
Bloco II - Sala 30 - Centro Universitário Campo Real

AVALIADOR: 

ORIENTADOR: 