

CHE - CÂMARA DE CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E EDUCAÇÃO (PÔSTER)

NOME: MAIRA FERNANDA DE OLIVEIRA MICHETTI

TÍTULO: TRANSTORNO DE ANSIEDADE: COMPARAÇÃO E ANÁLISE CRÍTICA DOS CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DO DSM IV-TR E DSM-5

AUTORES: ALEXANDRE SIMÕES RIBEIRO, MAIRA FERNANDA DE OLIVEIRA MICHETTI, ALEXANDRES SIMÕES RIBEIRO , MAIRA FERNANDA DE OLIVEIRA MICHETTI, JÉSSICA SILVA GOIS, ELIZABETH FÁTIMA TEODORO , GESIANNI AMARAL GONÇALVES

AGÊNCIA FINANCIADORA (se houver): PAPq

PALAVRA CHAVE: DSM, SAÚDE COLETIVA, SAÚDE MENTAL, SOFRIMENTO PSÍQUICO

RESUMO

Atualmente, muitos profissionais da saúde mental têm utilizado os critérios apresentados no DSM para realização do diagnóstico de pacientes. Diante disso, o sofrimento e os comportamentos indesejados, em muitos casos são nosografados como patológicos, podendo levar ao fenômeno da medicalização. O objetivo geral desta pesquisa é a análise comparativa dos critérios diagnósticos do transtorno de ansiedade no DSM-IV e DSM-5. A metodologia é a análise comparativa que permite descobrir regularidades, deslocamentos e identificar continuidades e alterações, semelhanças e diferenças (SCHNEIDER; SCHIMITT, 1998). A pesquisa se encontra na fase inicial, assim apresentamos resultados parciais. No DSM IV, os quadros de ansiedade são nomeados como perturbações, já no DSM-5, essa classificação passou a ser tratada como transtorno. No DSM IV, o capítulo da ansiedade é composto basicamente por perturbações de pânico, fobias, perturbação obsessivo-compulsiva, perturbações de estresse e perturbações de ansiedade, totalizando doze subcategorias. No DSM-5, verificam-se onze subcategorias, compostas pelas fobias, transtorno de pânico e transtornos de ansiedade. Evidencia-se que o transtorno obsessivo compulsivo e transtornos de estresse foram realocados em outros capítulos. Entraram para o quadro dos transtornos de ansiedade o transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento, o transtorno de ansiedade de separação e o mutismo seletivo. Os dois últimos faziam parte do capítulo extinto das perturbações que aparecem na primeira e segunda infâncias ou na adolescência. Se a psiquiatria clássica esteve às voltas com fenômenos psíquicos não codificáveis em termos do funcionamento orgânico, guardando espaço à dimensão enigmática da subjetividade (GUARIDO, 2007), a psiquiatria contemporânea promove uma naturalização do fenômeno humano e uma subordinação do sujeito à bioquímica cerebral, somente regulável pelo uso dos remédios, sendo este o questionamento que aqui propomos.