

IMPASSES SOBRE O USO DO DSM NO DIAGNÓSTICO DE TDAH

ZANON, R. S.¹ MAIRENO, D. P.²

Palavras-chave: TDAH. Manual Dia Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM. Hiperatividade

INTRODUÇÃO

Tendo em vista que os números de diagnóstico de TDAH tem aumentado consideravelmente entre crianças e adultos, em face da problemática da sustentação das edições do DSM para fundamentar essa “explosão” de diagnósticos, surge uma série de questionamentos sobre esses diagnósticos de TDAH, onde tem sido cada vez mais frequentes as dúvidas sobre se de fato eles são reais ou se em nome do DSM e da psiquiatria biológica, assim como a vasta oferta de tratamentos, onde os critérios são cada vez mais ampliados, pode prejudicar e muito os casos onde realmente haja a necessidade de uma intervenção eficaz. (Whitaker, 2011).

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é atualmente considerado como uma das patologias que provocam distúrbios comportamentais e de aprendizagem mais recorrentes entre crianças e adolescentes. Esse transtorno possui impacto direto sobre desempenho escolar e o convívio social do indivíduo (Gomes et al., 2011).

Para uma quantidade expressiva de laudos e diagnósticos de TDAH onde basicamente, em todos regulados em sua grande maioria pelo DSM para fundamentar essa “explosão” de diagnósticos, que por sua vez, surge uma série de questionamentos sobre esses diagnósticos, onde tem sido cada vez mais frequentes as dúvidas sobre, se de fato, esses diagnósticos são reais ou se em nome do DSM e da psiquiatria biológica, assim como a vasta oferta de tratamentos, onde os critérios são cada vez mais ampliados, pode prejudicar e muito os casos onde realmente haja a necessidade de uma intervenção eficaz. (Landman, 2019).

¹ Reinaldo de S. Zanon. Graduando do Curso de Psicologia da Faculdade de Apucarana FAP. Apucarana – Pr. 2023. Contato: reinaldozanon@gmail.com

² Daniel Polimeni Maireno. Orientador da pesquisa e Docente do Curso de Psicologia Faculdade de Apucarana FAP. Apucarana – Pr. 2023. Contato: dpmfap@gmail.com

OBJETIVO

Partindo do princípio que o presente artigo tem como base a visão da Psicanálise em relação aos transtornos mentais, esse artigo tem como principal objetivo, compreender os principais motivos que elevaram em grandes proporções, o número de diagnósticos de transtornos mentais no Brasil, em específico o TDAH- Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, baseado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, o DSM.

METODOLOGIA

Para a realização do presente artigo, a metodologia empregada foi o método de pesquisa de base bibliográfica com fins exploratórios, sendo utilizado uma análise rigorosa do DSM para a compreensão dos diagnósticos de TDAH.

DESENVOLVIMENTO

As hipóteses teóricas dos psicanalistas sobre a hiperatividade, apesar de muito diversificadas, são elaboradas a partir de uma base comum: buscam interpretar o funcionamento psíquico do indivíduo e sua interação com os que estão a sua volta. Os psicanalistas consideram a hiperatividade um sintoma, não uma doença. Eles relacionam esse sintoma com um contexto mais amplo, o da estrutura psíquica ou da organização psicopatológica – neurose, psicose e até mesmo alguns aderem aos testes projetivos como o Teste de Apercepção Temática (TAT) e o teste de Rorschach. (Landman, 2019).

A maioria dos psicanalistas não reconhece a conexão sindrômica entre atenção e hiperatividade por duas razões essenciais: a primeira é que se associa a atenção a hiperatividade para formar o TDAH, em razão de uma concepção puramente neuropsicológica da atenção como função cognitiva. Fala-se também de emoção, de motivação, de vontade, de circuito de recompensa. Mas, para alguns psicanalistas, trata-se provavelmente de funções do eu (moi), concebidas como conscientes, ao passo que a atenção põe em jogo elementos inconscientes. Assim, alguns psicanalistas enfatizam antes as dificuldades na elaboração do pensamento, nas possibilidades de representações psíquicas. (Landman, 2019).

Com relação à hiperatividade, abordado pela visão psicanalítica, insta salientar que é necessário fazermos várias observações, em primeiro lugar trata-se de teorias muito elaboradas, que levam em conta o conjunto do funcionamento psíquico e a interação com o mundo externo. Elas distinguem os problemas de acordo com os contextos, até mesmo os micros contextos, e com a organização psicopatológica ou estrutural do sujeito, tendo como base uma clínica muito mais qualitativa do que quantitativa, ou seja, as modalidades da relação entre o psicanalista, o sujeito e eventualmente, as pessoas que são próximas deste (Dunker,2010).

Durante muito tempo a hiperatividade foi comparada com um estado maníaco, de fato, a semelhança é impressionante quando vista de certos ângulos: fuga do pensamento ou impossibilidade de estabilizá-lo, agitação, instabilidade psíquica, negação da situação entre outras, falava-se da hiperatividade como defesa maníaca, mas essa situação foi abandonada (Landman, 2019).

CONCLUSÃO

Assim dessa forma, fica claro o fato de tantos diagnósticos de transtornos mentais, como o TDAH, serem respaldados por um manual onde, ao ampliar os critérios de diagnósticos, acabam sendo entendidos como reações da personalidade a fatores psicológicos, sejam eles sociais ou biológicos em uma visão psicobiológica, que por sua vez, sendo baseado em um contexto onde o DSM é entendido como um manual que pretende ser um instrumento de renovação e modernização do processo diagnóstico em saúde mental, acaba por produzir muitos diagnósticos que podem não condizer com a realidade de fato.

Insta salientar que há conveniências em transformar o DSM em um modelo hegemônico de compreender o sofrimento psíquico, ou melhor, o comportamento humano, pois a universalidade é considerada como um êxito deste trabalho. Há lugares em que esta lógica do DSM é conveniente, porque este modelo aproxima a psiquiatria do âmbito da medicina, facilita a burocracia dos seguros de saúde, amplia o mercado para profissionais da saúde, aumenta significativamente o número de diagnósticos de transtornos mentais e, conseqüentemente, o consumo de medicamentos, entre muitos outros aspectos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, GUERREIRO A. H. M. (2001). **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade** – proposta de avaliação neuropsicológica para diagnóstico. Revista Arquivos de Neuropsiquiatria. 888 p.

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: manual para diagnóstico e tratamento. 3ª Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

DUNKER, C. I. L. **Questões entre a psicanálise e o DSM**. J. Psicanal., São Paulo, v. 47, n. 87, dez, p. 79-107, 2014

DUNKER, C. I. L. **Razão Diagnóstica e psicopatologia psicanalítica**. São Paulo, 2010. 28 P.

GOMES, Maria Lúcia Moreira et al. **Transtornos de aprendizagem como lidar com eles?** Rio de Janeiro: Instituto Federal Fluminense, Projeto Educar Feliz, 2011.

LANDMAN, Patrick. **Todos hiperativos?** A inacreditável epidemia dos transtornos de atenção. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2019. 144 p.

MARTINHAGO, F.; CAPONI, S. **Breve história das classificações psiquiátricas**. Interdisc. Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 74-91, 2019.

PINHEIRO, Sara Cristina Aranha de Souza. **Crianças com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) no ambiente escolar**. Monografia, 2010, 65f. Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Educação, campus I, Salvador, BA.

PINTO, Elaine da Fonseca. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) no ambiente escolar**. Monografia, 2007, p.26f. Especialização Lato Sensu em Distúrbios da Aprendizagem, CRDA – Centro de Referência em Distúrbios de Aprendizagem e Disciplina de Oftalmologia da Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo.

WHITAKER, R. **Anatomía de una epidemia: medicamentos psiquiátricos y el asombroso aumento de las enfermedades mentales**, Trad. J. Manuel Álvarez. Madrid: Capitán Swing, 2011.