

# FORMULAÇÃO DE CASO UTILIZANDO MODELO DE ENTREVISTA DIAGNÓSTICA COM BASE NO DSM-V: UMA PROPOSTA BIOPSISSOCIAL

FILHO, L. F. R.; SIMÕES, R. P.

## RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-515-5/37

Entender a complexidade dos danos à saúde mental em pacientes requer uma habilidade fundamental: a formulação de caso. Para profissionais da área da saúde mental essa competência é categórica, porém desafiadora de dominar. A formulação de caso transcende a mera coleta de dados clínicos e exige a habilidade de transformar narrativas individuais, dados de exames, relatos de entrevistas, bem como relatórios multiprofissionais em uma narrativa coesa e concisa. Essa narrativa não apenas ajuda a compreender a condição do paciente, mas também serve como base para desenvolver um plano de tratamento eficaz. No contexto da saúde mental, a formulação de caso não é apenas uma síntese dos eventos, mas sim uma análise biopsicossocial que destila as experiências complexas do paciente e de sua família em uma compreensão gerenciável e significativa. No âmago de uma boa formulação está a capacidade de identificar e interpretar indicadores, muitas vezes sutis, que podem não ser evidentes em uma avaliação inicial. Para Winters; Hanson; Stoyanova (2007, p. 111, tradução nossa) a formulação de caso “é um processo pelo qual um conjunto de hipóteses é gerado sobre a etiologia e os fatores que perpetuam os problemas atuais de um paciente e traduz o diagnóstico em intervenções de tratamento específicas e individualizadas”. Segundo Henderson; Martin (2014, p. 2, tradução nossa) a formulação de caso “envolve transformar a narrativa de um paciente e toda a informação derivada de exames, entrevistas com pais e professores e relatórios médicos e escolares numa história coerente e não necessariamente longa que ajudará a desenvolver um plano de tratamento”. Uma formulação deve transmitir sinais e sintomas relevantes, bem como aspectos negativos pertinentes (ou seja, sintomas principais ausentes); fornecer contextos explicativos e significativos para estes sinais e sintomas, incluindo contextos familiares, sociais, educacionais e culturais; justificar diagnósticos (ou nenhum diagnóstico, se necessário); e descrever as opções de tratamento com base nas considerações diagnósticas (Ibidem). Selzer e Allen (2014) e Perry et al. (2006) destacam que a formulação deve considerar a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais, afastando-se de dicotomias como natureza versus criação. A formulação psicodinâmica, embora focada no diagnóstico clínico, complementa essa abordagem integrada. Os resultados de Illich (1975) sobre determinantes sanitários e alimentares, bem como experiências anteriores (Rodrigues-Filho, 2022; Rosa; Rodrigues-Filho, 2022; Rodrigues-Filho; Marques, 2016), destacam indicadores relevantes como comunidade, rede de apoio e violência na gênese de transtornos mentais. Perante tais constatações, propõe-se utilizar as entrevistas diagnósticas como ferramenta de formulação de casos. No entanto, o modelo aqui proposto

de a entrevista não se limita ao sintoma ou a fatores exclusivamente médicos, mas sim a uma estrutura ancorada nos três pilares: biológico, psicológico e social. Esses pilares são extraídos das descrições e dos critérios dos transtornos apresentados no “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição” (DSM-5), evidenciando os determinantes biopsicossociais que contribuem para a gênese dos transtornos. Como primeiro passo, foi estabelecido um banco de dados contendo os grupos de transtornos descritos no DSM-5, resultando na identificação de 428 transtornos distintos. Esses transtornos são agrupados em 21 grupos específicos. A descrição e os critérios sobre cada grupo/transtorno contido no DSM-5 serviram para a construção do corpus. Em seguida, apropriando da Análise de Conteúdo (Bardin, 2011), procedeu-se à codificação das descrições, atribuindo categorias ou códigos aos trechos de texto relevantes, separando-os nos eixos: biológico, psicológico e social. Esse processo permitiu a identificação de padrões, temas, tendências ou significados subjacentes nos dados, tornando-os mais acessíveis e compreensíveis. Na próxima etapa, visando as questões e a estrutura de blocos temáticos da Entrevista Diagnóstica, as codificações foram agrupadas em categorias, na qual serviram como tema subjacente para as perguntas da entrevista. Da mesma forma, a categorização contribuiu para aglutinar possíveis ambiguidades dentro das codificações, como exemplo, os “Fatores Hormonais” e “Hormônios” no eixo biológico. Embora a codificação tenha proporcionado um detalhamento das descrições dos transtornos, optou-se por não a utilizar como ponto de partida para a construção das questões do formulário. Isso se deve ao entendimento de que sua adoção tornaria a entrevista demasiadamente longa e complexa para o paciente. No entanto, durante o pré-teste da entrevista, observou-se que a utilização das categorias foi viável, com pequenos ajustes na linguagem e no sentido das perguntas e acrescentando campos adicionais para a identificação pessoal (nome, data de nascimento, telefone de contato etc.). Através deste modelo de entrevista, é possível identificar padrões e fatores determinantes que influenciam a saúde mental. A abordagem integrada, sustentada pelo DSM-5 e enriquecida pela análise de conteúdo, demonstra como a complexidade dos transtornos mentais pode ser sistematizada e mais bem compreendida. Este processo proporciona uma base sólida para intervenções eficazes e personalizadas, garantindo um cuidado mais completo e humanizado para os pacientes. Assim, a formulação de caso não é apenas uma competência fundamental, mas também um compromisso contínuo com a melhoria da prática clínica e o bem-estar dos pacientes. A sua aplicação cuidadosa e criteriosa se faz necessário para o avanço da saúde mental, permitindo que os profissionais não só entendam, mas também intervenham de maneira mais precisa e eficaz nas vidas daqueles que buscam ajuda.

**PALAVRAS-CHAVE:** Entrevista diagnóstica. Saúde mental. Anamnese diagnóstica.