

ESTUDO DE CASO DSM-IV

TRANSTORNO DE PÂNICO E AGORAFOBIA

Helena, uma mulher de 53 anos de idade, era casada com um administrador de empresa desempregado e tinha três filhos, sendo duas mulheres e um homem. Era a filha mais velha de cinco irmãos. Descreveu o pai como uma pessoa rígida, verbalmente abusiva, perfeccionista. Já a mãe, descreveu como sendo uma pessoa dócil, dependente, passiva, prestativa e sem ambições. Relatou que se casou aos dezesseis anos para sair de casa, pois até então, não tivera liberdade. Só quando “pôde sair só com o noivo, e, mesmo assim, com longas admoestações do pai que temia que não se casasse “. Depois comentou que é horrível sentir-se assim “literalmente, paralisei-me. Estou passando mal e agora não sei o que vai ser de mim. O pai colocou uma aliança no dedo dela para que não se perdesse na vida.

Concluiu o primeiro grau, empregou-se numa empresa pública que estava para ser privatizada. Esta questão deixou Helena indecisa se deveria aposentar proporcionalmente ou não. Adiou a decisão, pois gostava do trabalho e dos colegas. Helena e a família estavam passando por dificuldades financeiras devido à demissão do marido. Esta situação a incomodava bastante, pois o filho queria se casar e na sua avaliação o momento não era propício. Recentemente Helena experimentara uma ligeira tontura. Com o passar do tempo sua tontura piorou e ela começou a sentir aumento de sua frequência cardíaca, juntamente com tremores e transpiração excessiva. Sua respiração estava cada vez mais ofegante, sentia a boca seca e dores e pressão no peito. Com o agravamento dessas manifestações, ela deixou de sair de casa. Não ia a bancos e supermercados, não fazia compras e não ia à casa das filhas visitar os netos. Quando um deles se machucou, ela correu, tirou o carro da garagem, mas quando se viu na rua, voltou com o carro para a garagem e solicitou ao esposo que a levasse até o neto. Ainda assim, experimentou um intenso pavor durante o trajeto, pavor esse que se repetia a cada dia quando saía de casa para o trabalho na companhia do marido. Helena deixou de dirigir. Após realizar exames médicos de rotina, foi diagnosticada como sofrendo de distúrbio neurovegetativo. Não satisfeita com o diagnóstico, procurou um cardiologista e a seguir um psiquiatra com o qual se tratou farmacologicamente por seis meses sem sucesso. As duas primeiras sessões do processo terapêutico foram usadas para reunir informações. A queixa inicial incluía descrições de taquicardia, sudorese, tonturas, tremores, perda de controle, sensações de morte iminente, pavor e sufoco. Também relatou problemas no sono, dificuldades de concentração, receio de ficar só, e comportamentos de evitação que incluíam a recusa em dirigir. Como parte da avaliação, Helena respondeu ao Questionário de História Vital (Lazarus, 1980) que confirmou os eventos relatados na entrevista inicial.

QUESTÃO: Como cada perspectiva compreende o diagnóstico especificado para a cliente?

Referência: Associação Americana de Psiquiatria. (2002). (DSM-IV-TR). (Trad. D. Batista). Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 2000).