



FACSETE
Health Sciences

ENSAIO TEÓRICO-REFLEXIVO

O espectro da esquizofrenia no DSM-5-TR: limites e possibilidades de um modelo híbrido

The schizophrenia spectrum in DSM-5-TR: limits and possibilities of a hybrid model

Luana C. S. Almeida^{1*}, Carla C. Amorim¹

¹Faculdade Sete Lagoas, Rua Itália Pontelo, 50, Sete Lagoas, 35700-170, MG, Brasil.

*Correspondência

Luana C. S. Almeida
Faculdade Sete Lagoas
Rua Itália Pontelo, 50, Sete Lagoas,
35700-170, MG, Brasil.
neuropsico.lcsa@gmail.com

Financiamento

Não há.

Resumo

O DSM-5-TR propõe a organização dos transtornos psicóticos a partir da noção de espectro, indicando um movimento em direção à superação de modelos diagnósticos estritamente categoriais. No entanto, essa proposta ainda apresenta contradições importantes que limitam sua aplicabilidade clínica. Neste texto, defende-se uma análise crítica do modelo de espectro da esquizofrenia no DSM-5-TR, articulando contribuições da psicopatologia, neurociência, psicologia e saúde coletiva. Argumenta-se que, embora o manual incorpore elementos dimensionais, sua estrutura ainda se sustenta em critérios operacionais rígidos, especialmente baseados em tempo de duração e número de sintomas. Além disso, problematiza-se a centralidade dos sintomas positivos em detrimento dos sintomas negativos, bem como as limitações do modelo frente à heterogeneidade do transtorno e à influência de fatores socioculturais. Defende-se, de forma clara, que o DSM-5-TR avança ao reconhecer a continuidade dos fenômenos psicóticos, mas ainda se mostra insuficiente para compreender a esquizofrenia em sua complexidade. Assim, configura-se como um modelo híbrido que, embora represente um avanço, permanece limitado por uma estrutura diagnóstica que não acompanha plenamente a complexidade do fenômeno clínico.

Palavras-chave: Esquizofrenia. DSM-5-TR. Diagnóstico. Psicopatologia. Saúde mental.

Abstract

The DSM-5-TR proposes the organization of psychotic disorders based on the notion of a spectrum, indicating a movement towards overcoming strictly categorical diagnostic models. However, this proposal still presents important contradictions that limit its clinical applicability. This theoretical-reflective essay presents a critical analysis of the schizophrenia spectrum model in the DSM-5-TR, articulating contributions from psychopathology, neuroscience, psychology, and public health. It argues that, although the manual incorporates dimensional elements, its structure is still based on rigid operational criteria, especially those based on duration and number of symptoms. Furthermore, it problematizes the centrality of positive symptoms to the detriment of negative symptoms, as well as the limitations of the model in the face of the heterogeneity of the disorder and the influence of sociocultural factors. It clearly argues that the DSM-5-TR

advances by recognizing the continuity of psychotic phenomena, but it is still insufficient to understand schizophrenia in its complexity. Thus, it is configured as a hybrid model that, although representing progress, remains limited by a diagnostic structure that does not fully keep pace with the complexity of the clinical phenomenon.

Key words: Schizophrenia. DSM-5-TR. Diagnosis. Psychopathology. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

A esquizofrenia tem sido historicamente compreendida a partir de modelos diagnósticos que buscam organizar o sofrimento psíquico em categorias clínicas relativamente estáveis. Essa tradição, consolidada nos sistemas classificatórios como o DSM e a CID, privilegiou a descrição sintomatológica e a padronização diagnóstica como forma de garantir maior confiabilidade entre avaliadores (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2022).

No entanto, a crescente complexidade observada na prática clínica evidencia de forma cada vez mais clara os limites dessa abordagem. A heterogeneidade dos quadros, a variabilidade na evolução clínica e a influência de fatores sociais e culturais desafiam diretamente a ideia de categorias diagnósticas rígidas (QUEVEDO; IZQUIERDO, 2019).

Ao realizarmos este estudo de análise teórico-reflexiva, buscamos fundamentar uma crítica ao DSM-5-TR e à literatura científica recente sobre esquizofrenia. Foram considerados estudos das áreas de psiquiatria, neuropsicologia, psicologia clínica e saúde coletiva, buscando integrar diferentes perspectivas. Ainda que se trate de uma análise fundamentada na literatura, este texto assume uma posição crítica frente aos limites do modelo diagnóstico vigente.

2 ANÁLISE CRÍTICA DO MODELO DE ESPECTRO DA ESQUIZOFRENIA

O DSM-5-TR introduz a noção de espectro dos transtornos psicóticos, sugerindo uma continuidade entre diferentes condições clínicas, mas apesar desse avanço, surge uma questão central: até que ponto é possível sustentar um modelo que reconhece a complexidade do transtorno, mas continua operando por critérios rígidos e limitados? Defende-se aqui a necessidade de analisar criticamente o modelo de espectro da esquizofrenia no DSM-5-TR, discutindo seus limites e possibilidades.

Mais do que uma mudança classificatória, esse debate insere-se em um campo mais amplo de discussão sobre os próprios fundamentos do diagnóstico em saúde

mental, especialmente quando considerados os contrastes e aproximações entre sistemas como o DSM-5-TR e a CID-11, que evidenciam avanços, mas também inconsistências na forma de organizar o sofrimento psíquico.

O DSM-5-TR organiza os transtornos psicóticos a partir de um espectro que inclui condições como transtorno psicótico breve, esquizofreniforme e esquizofrenia, diferenciadas principalmente pela duração dos sintomas e pelo grau de comprometimento funcional (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023). Essa organização sugere uma continuidade entre os quadros, rompendo, ao menos em parte, com a lógica de categorias isoladas.

Além disso, o manual reconhece diferentes dimensões sintomatológicas, como delírios, alucinações, desorganização do pensamento e sintomas negativos, o que indica uma aproximação com modelos dimensionais da psicopatologia. No entanto, na prática, a operacionalização diagnóstica ainda se baseia em critérios quantitativos e temporais, o que limita a aplicação plena dessa perspectiva.

Paralelamente, estudos apontam que os déficits cognitivos constituem um componente central da esquizofrenia, impactando diretamente o funcionamento social e ocupacional dos indivíduos (LUVSANNYAM et al., 2022). Esses prejuízos não são plenamente contemplados nos critérios diagnósticos e apresentam resposta limitada ao tratamento farmacológico (ARSENAULT-MEHTA et al., 2023).

Adicionalmente, a literatura evidencia que fatores sociais, como estigma, desigualdade e acesso aos serviços de saúde, influenciam significativamente o curso do transtorno (LUND et al., 2018). Não se pode ignorar que tais aspectos reforçam a necessidade de uma abordagem que ultrapasse os limites do modelo biomédico.

Embora o DSM-5-TR proponha uma organização baseada no conceito de espectro, sua estrutura permanece ancorada em uma lógica categorial. A distinção entre transtornos como esquizofreniforme e esquizofrenia, fundamentada principalmente em critérios temporais, evidencia a permanência de limites

arbitrários que não refletem necessariamente a complexidade da experiência clínica (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023).

Essa contradição revela um modelo híbrido, no qual elementos dimensionais coexistem com uma estrutura classificatória rígida. Tal configuração pode ser compreendida como uma tentativa de equilibrar a necessidade de padronização diagnóstica com o reconhecimento da variabilidade clínica. Contudo, esse equilíbrio não se sustenta plenamente na prática clínica, revelando limites importantes do modelo.

Outro aspecto relevante diz respeito à centralidade dos sintomas positivos no diagnóstico, em detrimento dos sintomas negativos e dos déficits cognitivos. Embora reconhecidos, esses últimos continuam sendo subvalorizados na prática clínica, apesar de seu impacto significativo na funcionalidade e no prognóstico dos indivíduos (LUVSANNYAM et al., 2022).

Além disso, a ênfase em critérios diagnósticos pode limitar a compreensão da experiência subjetiva, reduzindo o sofrimento psíquico a um conjunto de sinais observáveis. Essa redução não representa apenas uma limitação teórica, mas também um problema clínico e ético, na medida em que desconsidera dimensões simbólicas e subjetivas fundamentais para a compreensão do sujeito em sofrimento. Nesse sentido, o próprio DSM-5-TR reconhece a necessidade de uma formulação clínica que considere fatores biológicos, psicológicos e sociais, bem como o contexto cultural do indivíduo (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2023). Contudo, essa orientação nem sempre se traduz em mudanças efetivas na prática diagnóstica.

Por fim, a ausência de uma integração mais consistente com os determinantes sociais da saúde mental representa uma limitação importante do modelo. A esquizofrenia, enquanto fenômeno multifacetado, não pode ser compreendida exclusivamente a partir de critérios clínicos, sendo fundamental considerar as condições sociais que influenciam seu desenvolvimento e curso (LUND et al., 2018).

É possível afirmar que o modelo de espectro da esquizofrenia no DSM-5-TR representa um avanço ao reconhecer a continuidade entre diferentes transtornos psicóticos e ao incorporar elementos dimensionais na avaliação clínica. No entanto, esse avanço ainda se mostra claramente insuficiente frente à complexidade do fenômeno.

Dessa forma, torna-se necessário avançar na construção de modelos diagnósticos mais integrativos, que articulem essas diferentes dimensões. Tal perspectiva não apenas amplia a compreensão da

esquizofrenia, mas também contribui para o desenvolvimento de práticas clínicas mais eficazes e humanizadas.

Nesse contexto, observa-se que o futuro do DSM tem sido amplamente discutido pela American Psychiatric Association (APA), que propõe mudanças estruturais significativas em sua organização diagnóstica. De acordo com Öngür et al. (2026), o modelo atual, baseado predominantemente em categorias diagnósticas, apresenta limitações importantes, como a dificuldade de captar a complexidade e a natureza contínua dos transtornos mentais, além da frequente presença de comorbidades. Nesse sentido, os autores defendem a necessidade de uma reformulação que integre abordagens categóricas e dimensionais, permitindo uma descrição mais precisa das condições clínicas.

A proposta inclui a incorporação de múltiplos domínios, como fatores contextuais (sociais, culturais e ambientais), biomarcadores e fatores biológicos, características transdiagnósticas e níveis de gravidade, visando uma compreensão mais abrangente e individualizada dos pacientes. Assim, ao pensarmos no DSM-VI, observamos que o manual parece caminhar para um modelo mais flexível, dinâmico e dimensional, alinhado aos avanços científicos, podendo inclusive ser atualizado de forma contínua, em um processo de aprimoramento permanente, aproximando-se da concepção de um “documento vivo” na prática clínica e na pesquisa.

Diante disso, pode-se afirmar que tais transformações apontam para um movimento relevante no campo da saúde mental, ainda que marcado por desafios teóricos e práticos. Mais do que uma atualização técnica, trata-se de uma mudança necessária na forma de compreender o sofrimento psíquico em sua complexidade.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- ARSENAULT-MEHTA, K. et al. **Pharmacological management of neurocognitive impairment in schizophrenia: a narrative review.** Neuropsychopharmacology Reports, 2023. Disponível

em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10932777/>.

Acesso em: 12 abr. 2026.

LUND, C. et al. **Social determinants of mental disorders and the Sustainable Development Goals.** *The Lancet Psychiatry*, v. 5, n. 4, p. 357–369, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30060-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30060-9). Acesso em: 12 abr. 2026.

LUVSANNYAM, E. et al. **Neurobiology of schizophrenia: a comprehensive review.** *Cureus*, v. 14, n. 4, e23959, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.23959>. Acesso em: 12 abr. 2026.

QUEVEDO, J.; IZQUIERDO, I. **Neurobiologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2019.

ÖNGÜR, D. et al. **The future of DSM: a report from the Structure and Dimensions Subcommittee.** *American Journal of Psychiatry*, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20250876>. Acesso em: 12 abr. 2026.
