

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

RAÍDA ARAÚJO GUERREIRO

NATAL/RN
2012

RAÍDA ARAUJO GUERREIRO

TRANSTORNO DEPRESSIVO NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Artigo Científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito final para a conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – II.

Orientador: Prof^a Msc. Neyla Ivanete Gomes de Farias Alves Bila

NATAL/ RN
2012

TRANSTORNO DEPRESSIVO NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Raída Araújo Guerreiro¹
Neyla Ivanete Gomes de Farias Alves Bila²

RESUMO

Este estudo trata sobre o transtorno depressivo que acomete os profissionais de enfermagem que trabalham na unidade de terapia intensiva. Tem como objetivo geral identificar o transtorno sofrido por estes trabalhadores, e, como objetivos específicos, descrever o ambiente e o trabalho de enfermagem na UTI; relacionar o trabalho de enfermagem nesse ambiente a este transtorno; descrever o transtorno depressivo sofrido pelos profissionais de enfermagem. Trata-se de uma revisão da literatura realizada no período de março a outubro de 2012, através da seleção de artigos nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Como resultado observa-se que a unidade de terapia intensiva é um setor que envolve alta complexidade tecnológica, pacientes em estado geral grave e uma maior necessidade de intervenção imediata. A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem em UTI está relacionada ao estado grave do paciente, a idade e o tipo de internação. Este setor é caracterizado como um dos mais tensos, traumatizantes e agressivos do ambiente hospitalar, acarretando assim danos à saúde física e mental, dos pacientes e da equipe multiprofissional nela atuante. Os quadros depressivos associados ao trabalho são atípicos e revelam-se sutilmente, onde a postura de desânimo diante da vida torna-se sua principal marca. Conclui-se que o ambiente de trabalho pode influenciar no surgimento de transtornos psíquicos nos trabalhadores de enfermagem.

Palavras chaves: Transtorno depressivo. Trabalho de enfermagem. UTI

ABSTRACT

This study deals about the depressive disorder that affects the nursing professionals who work in the intensive care unit. It aims at identifying the disorder suffered by these workers, and as specific objectives, describe the work environment and nursing ICU; relate the nursing work environment that this disorder, describe depressive disorder undergone by the nursing professionals. It is about a literature review performed from March to October 2012, through the selection of articles in databases *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* and the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS). As a result it is observed that the intensive care unit is a sector that involves high technological complexity, patients in severe general condition and a greater need for immediate intervention. The work overload of the nursing staff in the ICU, is related to the serious condition of the patient, age and type of hospital stay. This sector is characterized as one of the most tense, traumatizing and aggressive hospital environment, thus causing damage to physical an mental health on patients and the multidisciplinary team in her acting. The depressive disorders are associated

¹ Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, e-mail:raida-araujo@hotmail.com

² Enfermeira, Mestre, Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. E-mail: neylabila@hotmail.com

with atypical work and reveal themselves subtly, where the attitude of discouragement before life becomes their main brand. It is concluded that the work environment can influence the onset of mental disorders in nursing workers.

Keywords: Depressive disorder. Nursing work. ICU

INTRODUÇÃO

Este estudo trata sobre o transtorno depressivo que acomete os profissionais de enfermagem que trabalham na unidade de terapia intensiva. O desgaste sofrido por eles no ambiente de trabalho é um dos fatores mais relevantes para o surgimento de doenças psíquicas, que, segundo a literatura, pode ocorrer por trabalharem e conviverem com doenças, onde é necessário um mecanismo de defesa para que os sentimentos do outro não interfiram na saúde psíquica e física deste trabalhador. Essa resposta pode vir em forma de uma manifestação de humor (VARGAS; DIAS, 2011).

A unidade de terapia intensiva é um setor que envolve alta complexidade tecnológica, pacientes em estado geral grave e uma maior necessidade de intervenção imediata (SILVA; SANTOS, 2011). É destinada ao atendimento de pacientes em estado crítico, porém recuperável, que necessitam de uma assistência permanente e especializada. (BECCARIA et al, 2010).

Segundo Salomé, Espósito e Silva, 2008, os profissionais de enfermagem da UTI prestam assistência a pacientes hemodinamicamente instáveis e com risco constante de morte. A enfermagem trabalha em setores desgastantes, com sobrecarga de trabalho e tarefas específicas, enfrentando essas atividades geradoras de estresse que podem acarretar em graves consequências, físicas e emocionais, pois convivem diretamente com o sofrimento dos pacientes e as diversas emoções por eles vividas, como o medo, angustia e a falta de esperança (SALOMÉ; MARTINS; ESPÓSITO, 2009).

Em sua experiência na prática supervisionada no ambiente hospitalar, a autora tem observado a existência de situações referentes ao trabalho de enfermagem que favorecem o adoecimento mental desses profissionais, dentre elas a sobrecarga e dupla jornada de trabalho, e a falta de segurança, percebendo a necessidade de mais estudos abordando essa temática. Dessa forma, optou-se por desenvolver uma pesquisa para melhor compreensão a respeito desse assunto, acreditando ser relevante para os profissionais da área, contribuindo assim com a saúde desses trabalhadores.

O presente artigo tem como objetivo geral identificar o transtorno depressivo sofrido pelos profissionais de enfermagem que trabalham na unidade de terapia intensiva, e, como objetivos específicos, descrever o ambiente e o trabalho de enfermagem na UTI; relacionando o trabalho nesse ambiente a este transtorno; descrever o transtorno depressivo sofrido pelos profissionais de enfermagem.

Diante do exposto e com o intuito de atender ao objeto do estudo, traça-se a seguinte questão de pesquisa: de que forma o trabalho dos profissionais de enfermagem na UTI contribuem para o surgimento de transtorno depressivo aos mesmos?

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no modelo descritiva, realizada no período de março a outubro de 2012, através da seleção de artigos nas bases de *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), utilizando-se as palavras chaves: trabalho de enfermagem, enfermagem em UTI e depressão. Foram consultados livros e revistas que tratam sobre o assunto.

Utilizou-se como critérios de inclusão publicações relevantes sobre o tema compreendidas a partir do ano 2003 até 2011, disponíveis para língua portuguesa. Foram excluídos desta seleção os artigos anteriores a este período e aqueles que não demonstravam maior importância neste assunto.

Após a leitura do material e para melhor compreensão e apresentação do estudo, subdividiu-se a temática nos seguintes tópicos: Unidade de terapia intensiva, trabalho de enfermagem na UTI e transtornos depressivos no trabalho de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para Cheregatti e Amorim (2011), é um setor hospitalar reservado e complexo, que admite pacientes em estado geral grave e que dispõe de um tratamento intensivo, com equipamentos específicos e monitorização contínua, 24 horas por dia. Os profissionais atuantes são os intensivistas, sendo contemplada também por uma equipe multiprofissional composta por nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais. Todo e qualquer hospital terciário que suporte o número igual ou maior a 100 leitos, deve destinar pelo menos 10% destes para UTI. Sua área geográfica deve encontrar-se próxima do centro cirúrgico, elevadores, serviços de emergência, laboratório e radiologia.

tVargas e Dias (2011) caracterizam a UTI como um dos setores mais tensos, traumatizantes e agressivos do ambiente hospitalar, podendo acarretar danos à saúde física e mental, dos pacientes e da equipe multiprofissional nela atuante. Torna-se um ambiente instável, devido à sofisticação, e, às mudanças tecnológicas, burocráticas e mecanicistas, o que pode gerar ansiedade, levando a equipe de enfermagem a grandes tensões, pois, além de trabalharem com suas próprias emoções, ainda precisam lidar com as necessidades emocionais dos pacientes e de seus acompanhantes.

Salomé; Espósito e Silva (2008), Silva e Ferreira (2011), ressaltam sobre a introdução da tecnologia nesse setor, que conta com equipamentos sofisticados e de alta complexidade, sendo necessário assim que a equipe de enfermagem assuma novas atribuições referentes ao manuseio do maquinário, que é utilizado como uma maneira de prestar assistência integral ao paciente em estado crítico. Esses profissionais devem ser capacitados e familiarizados com as etapas do processo de trabalho, obtendo o máximo de proveito da tecnologia em benefício do cliente.

Cheregatti e Amorim (2011) concordam que a equipe deve ser contemplada por profissionais altamente qualificados e habilitados, pois, diariamente são cobrados por um atendimento com o mínimo possível de falhas para oferecer um bom desempenho da assistência prestada. Gonçalves e Padilha (2007) relataram que a *NAS (Nursing Activities Score)*, foi desenvolvida para medir a carga horária do trabalho de enfermagem.

Beccaria et al (2010), relaciona a sobrecarga de trabalho da equipe nesse setor ao estado grave do paciente, idade e tipo de internação. Tendo em vista esses pontos, a equipe de profissionais dessa unidade, deve comportar a demanda de pacientes com um atendimento qualificado, assistindo a cada um de acordo com a sua gravidade. Devido às diferentes características presentes nas unidades hospitalares, entre elas, a UTI, os distintos graus de complexidade na assistência dos pacientes devem ser considerados importantes para prever e prover recursos humanos necessários para melhor assistir esses indivíduos.

Gonçalves e Padilha (2007) afirmam que o conhecimento prévio desses fatores é um recurso fundamental para o enfermeiro da UTI, tornando o profissional capaz de estabelecer estratégias para admitir os pacientes nesse setor, dando continuidade ao processo de cuidar no seu primeiro dia na unidade, garantindo a qualidade e eficácia do seu trabalho.

Cavalheiro; Junior e Lopes (2008), Salomé; Espósito e Silva (2008) fazem referencia quanto à relação íntima do profissional e paciente, afirmando que o ato de cuidar abrange o contato físico intenso e todos os sentimentos e emoções envolvidas. Quando desenvolvidas dentro dos valores éticos, essas ações são vistas com um toque de humanização, levando os

outros profissionais e até mesmo a sociedade valorizam e reconhecem a profissão como elemento essencial e necessário ao cuidado do outro. Em contrapartida, Cheregatti e Amorim (2011) referem que a destreza e precisão na realização das tarefas pode prejudicar o relacionamento da equipe com o paciente, já que esses profissionais não dispõem de tempo para diálogo, pela sobrecarga de trabalho.

Para Manetti e Marziale (2007), a depressão pode ser definida como a incapacidade de concentração e o prolongamento dos sentimentos negativos. É um estado afetivo de tristeza que pode ser designado como sintoma ou síndrome. No primeiro caso, pode apresentar alterações de humor como, insensibilidade, falta de prazer, irritabilidade e também alterações vegetativas do sono e apetite. Vargas e Dias (2011) relatam que os principais sinais e sintomas são humor depressivo, tristeza, autodesvalorização e sentimentos de culpa; redução da capacidade de experimentar prazer na maior parte das atividades, fadiga ou sensação de perda de energia; diminuição da capacidade de pensar, de se concentrar ou de tomar decisões. Os sintomas fisiológicos são: alteração do sono, alteração do apetite e redução do interesse sexual.

Camargo e Caetano (2010) revelam que foi elaborado um *Protocolo de investigação do nexo causal dos transtornos mentais relacionados ao trabalho* (ANEXO 1), que visa contribuir com a uniformização dos procedimentos entre os profissionais de Saúde Mental e Medicina do Trabalho. Para uma melhor compreensão desse protocolo, os riscos foram divididos em sociais e psíquicos, onde no segundo caso, pode-se destacar a investigação da personalidade pré-mórbida e a ocorrência de transtornos psíquicos e comportamentais de origem pregressa e atuais no trabalhador.

Mendes (2007) refere que os quadros depressivos associados ao trabalho são atípicos e revelam-se sutilmente, onde a postura de desânimo diante da vida torna-se sua principal marca. O trabalho geralmente atinge o relacionamento familiar e todos os demais níveis da vida, que são afetados, por exemplo, pelos horários que diminuem o convívio, pelo cansaço e pela irritabilidade que também prejudica as inter-relações.

Ocasionalmente, a depressão, quando oculta, aparece de outras formas, levando principalmente ao absenteísmo, que é conceituado por Becker e Oliveira (2008), como ausência do profissional ao emprego, em faltas não previstas. Na enfermagem, isto se torna preocupante, pois desorganiza o serviço, gerando insatisfação e sobrecarga nos trabalhadores presentes, consequentemente, diminuindo a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

Manetti e Marziale (2007) aponta que os profissionais mais suscetíveis a apresentar problemas de saúde mental são os que interagem com indivíduos que precisam da sua ajuda,

como os enfermeiros, assistentes sociais e professores. Esses problemas são relacionados com o clima de trabalho negativo, a falta de expectativa e de clareza nas tarefas realizadas.

Shimizu; Couto e Hamann (2011) mostrou que os trabalhadores da área da saúde, passam por situações desgastantes no trabalho, que levam ao sofrimento. Os cuidados aos pacientes graves exigem da equipe de enfermagem rapidez e responsabilidade na tomada das decisões, priorizando as ações para resolver as mais complexas. O desgaste no trabalho se manifesta através da exaustão social, física e emocional, podendo causar embotamento afetivo, ou seja, a incapacidade de expressar sentimentos.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que o ambiente de trabalho pode influenciar no surgimento de transtornos psíquicos nos trabalhadores, especificando o transtorno depressivo nos profissionais de enfermagem da UTI. Este fato pode ocorrer, por tratar-se de um ambiente complexo e altamente tecnológico, onde a equipe de enfermagem esta lidando diretamente com pacientes em estado geral grave, com as funções orgânicas descompensadas, e, alto risco de morte, convivendo com as emoções desses e de seus familiares. A sobrecarga de trabalho e a tensão dentro desse setor afetam o profissional de enfermagem, podendo causar alterações na sua saúde física e mental.

A depressão pode acometer a estes trabalhadores, interferindo inclusive em sua relação no ambiente doméstico e com sua família. Foi observado que a temática abordada nesta pesquisa é pouco encontrada na literatura, revelando a necessidade de identificar, na UTI, os fatores causadores do sofrimento, bem como a elaboração de estratégias de defesa para evitá-las, com o intuito de manter um equilíbrio psicoemocional do trabalhador.

REFERENCIAS

BECCARIA, Lúcia M. et al. Horas de cuidados de enfermagem em UTI: utilização do sistema de intervenção e pontuação terapêutica. **Arq Ciênc Saúde**, São Paulo, p. 48-53, jan./mar, 2010.

BECKER, Sandra Greice; OLIVEIRA, Maria Luiza Carvalho de. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro Psiquiátrico em Manaus, Brasil. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, 2008.

CAMARGO, Duílio Antero de; CAETANO, Dorgival; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. **Psiquiatria Ocupacional: Aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho.** São Paulo: Atheneu, 2010.

CAVALHEIRO, Ana Maria; JUNIOR, Denis Faria Moura; LOPES, Antonio Carlos. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev Latino-am Enfermagem**, São Paulo, p. 25-32, 2008.

CHEREGATTI, Aline Laurenti; AMORIM, Carolina Padrão. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva**, 2ed São Paulo: Martinari, p. 18-50, 2011.

GONÇALVES, Leilane Andrade; PADILHA, Kátia Grillo. Fatores associados à carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Esc Enferm USP**, São Paulo, 41 (4), p. 645-652, 2007.

MANETTI, Marcela Luísa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. **Estudos de Psicologia**, Ribeirão Preto, n.12, p.79-85, 2007.

MENDES, René. **Patologia do Trabalho: Atualizada e ampliada.** 2ed v. 2 São Paulo: Atheneu, p. 1166, 2007.

SALOMÉ, Geraldo Magela; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da; O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta**, São Paulo, p.294-299, 2008.

SALOMÉ, Geraldo Magela; MARTINS, Maria de Fátima Moraes Salles; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Revista Brasileira Enfermagem**, São Paulo, v. 6, n. 62, p.856-862, 2009.

SHIMIZU, Helena Eri; COUTO, Djalma Ticiani; HAMANN, Edgar Merchan. Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, Brasília, maio- junho. 2011.

SILVA, Rafael Celestino da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. **Reben**, Brasília, v. 64, p.98-105, jan- fev 2011.

SILVA, Joselito Adriano da; SANTOS, Ângela Maria Lina. Relacionamento interpessoal entre equipe de enfermagem e paciente no cotidiano da UTI: revisão de literatura. **Nursing**, São Paulo, v. 159, n. 14, p.427-433, 09 maio 2011. Mensal.

VARGAS, Divane de; DIAS, Ana Paula Vieira. Prevalência de depressão em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva: estudo em hospitais de uma cidade do noroeste do Estado São Paulo. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, set. 2011.

ANEXO 1

APRESENTAÇÃO DO PROTOCOLO PARA A INVESTIGAÇÃO DO NEXO CAUSAL DOS TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO RELACIONADOS AO TRABALHO

Riscos de Natureza Ocupacional

A. Relacionados à Empresa

A1. Insalubridade [] Periculosidade []
Inexistente [] Mínimo [] Médio [] Máximo []

A2. Normas Regulamentadoras

A2.1. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

Implantado [] Cumprido []
Relativamente cumprido [] Não cumprido []
Não implantado []

A2.2. Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais

Implantado [] Cumprido []
Relativamente cumprido [] Não cumprido []
Não implantado []

A2.3. Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho

Implantado [] Cumprido []
Relativamente cumprido [] Não cumprido []
Não implantado []

A2.4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes

Implantado [] Cumprido []
Relativamente cumprido [] Não cumprido []
Não implantado []

A3. Condições Ambientais de Trabalho

A3.1. Riscos Ambientais

A3.1.1. Físicos

Descrever _____

A3.1.2. Químicos

Descrever _____

A3.1.3. Biológicos

Descrever _____

A3.1.4. Ergonômicos

Descrever _____

A 3.1.5. Acidentes de trabalho

Descrever _____

A3.2. Descrição do Posto de Trabalho _____

A4. Medidas de Proteção

A4.1. Individual

Existente [] Implantado [] Cumprido []

Relativamente cumprido [] Não cumprido []

Não implantado []

A4.2. Coletiva

Existente [] Implantado [] Cumprido []

Relativamente cumprido [] Não cumprido []

Não implantado []

B. Relacionados ao Trabalhador

B1. Descrição da função do trabalhador _____

B1.1. Atividades e tarefas realizadas pelo trabalhador: _____

B1.2. Fases do seu trabalho: _____

B1.3. Materiais, substâncias, instrumentos e máquinas
que utiliza: _____

B2. Relações de Trabalho

B2.1. Contrato de trabalho: _____ ;

Jornada: Diária: _____ Semanal _____

Pausas _____ Horas extras: _____

Férias: _____

B2.2. Relacionamento com colegas e chefia: _____

B2.3. Grau de satisfação e realização no trabalho: _____

B3. Atividades ocupacionais pregressas

B 3.1. Descrição das mais significativas: _____

B3.2. Aquelas relacionadas com a queixa atual: _____

Principais Indicadores de Transtornos para a Saúde Mental Relacionados aos Riscos Ocupacionais

(citar os mais importantes)

Riscos de Natureza Social

A. Relacionados aos principais eventos da infância e adolescência (Z61)

A1. Maus-tratos: sim [] não []

Descrever: _____

A2. Separação dos pais: sim [] não []

Descrever: _____

A3. Doenças graves: sim [] não []

Descrever: _____

A4. Perdas afetivas (mortes): sim [] não []

Descrever: _____

A5. Outros:

Descrever: _____

B. Relacionados com a habitação e condições econômicas (Z59)

B1. Habitação inadequada: sim [] não []

Descrever: _____

B2. Falta de domicílio fixo: sim [] não []

Descrever: _____

B3. Baixa renda: sim [] não []

Descrever: _____

B.4 Pobreza: sim [] não []

Descrever: _____

B.5 Pobreza extrema: sim [] não [].

Descrever: _____

C. Relacionados com as circunstâncias familiares (Z63)

C1. Problemas de relacionamento cônjuge/parceiro:

sim [] não [].

Descrever: _____

C2. Suporte familiar inadequado: sim [] não [].

Descrever: _____

C3. Desajustamento/morte: sim [] não [].

Descrever: _____

C4. Divórcio/separação: sim [] não [].

Descrever: _____

C5. Eventos de vida estressantes afetando a família:
sim [] não [].

Descrever: _____

D. Relacionados com o ambiente social (Z60)

D1. Problemas de ajustamento a transição do ciclo vital:
sim [] não []

Descrever: _____

D2. Viver sozinho: sim [] não []

Descrever: _____

D3. Alvo de discriminação e perseguição: sim [] não []

Descrever: _____

Principais Indicadores de Transtornos para a Saúde Mental Relacionados aos Riscos Sociais

(citar os mais importantes)

Riscos de Natureza Psíquica

A. Personalidade Pré-mórbida

A1. Paranoide

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A2. Esquizoide

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A3. Antissocial

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A4. Emocionalmente instável

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A5. Histriônica

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A6. Anancástica

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A7. Ansiosa

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

A8. Dependente

Traços presentes: Sim [] Não []

Descrição sumária: _____

**B. Transtornos Mentais e do Comportamento
(Episódios Atuais e Anteriores)**

B1. Transtornos mentais orgânicos (F00-F09)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B2. Transtornos mentais decorrentes do uso de substância
psicoativa (F10-F19)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B3. Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes
(F20-F29)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B4. Transtornos do humor (F30-F39)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B5. Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e
somatoformes (F40-F48)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B6. Síndromes comportamentais associadas a perturbações
fisiológicas e fatores físicos (F50-F59)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B7. Transtornos de personalidade e de comportamentos em adultos (F60-F69)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

B8. Retardo mental (F70-F79)

Diagnóstico específico: _____

Descrição sumária: _____

**Principais Indicadores de Transtornos para a Saúde Mental
Relacionados aos Riscos Psíquicos**

(Citar os mais importantes)