Semana da Saúde Mental
Módulo 3

Psicóloga: Kiara Heck

CRP: 08/14690

Apresentação – Mini Currículo

- **FORMAÇÃO**
- Graduação em psicologia pela Faculdade Assis Gurgacz
- Especialização em Gestão de Políticas Públicas para infância e juventude – UNIOESTE
- Mestranda em Sociedade Cultura e Fronteira – Ciências Sociais e Humanidades – UNIOESTE
- **ATUAÇÃO**
- Psicóloga e pesquisadora sobre Tráfico Humano para fins de exploração sexual pela Organização Internacional do Trabalho/Organização das Nações Unidas - OIT/ONU.
- Psicóloga e coordenadora de casas de acolhimento e abrigo para mulheres em situação de violência e em situação de rua.
- Psicóloga pela Secretaria da Criança e da Juventude do Paraná no Programa Atitude.
- Docente do ensino superior das disciplinas aplicadas de Psicologia e no curso de Psicologia;
- Docente em cursos de Pós Graduação;
- Coordenadora de Pós Graduação;
- Fundadora e Coordenadora do Projeto de Extensão: Laboratório de Orientação Pedagógica e Psicológica em Intervenções Sociais - LOPPIS, do Curso de Pedagogia da Faculdade UNIGUAÇU/FAESI; Fundadora e Coordenadora do Núcleo de Aconselhamento e Intervenções Psicossociais e Educacionais - NAIPSI; Assessora de desenvolvimento Acadêmico e Institucional
- Colaboradora da Empresa Júnior UNIGUAÇU/FAESI Projetos e Consultoria na elaboração de Provas e bancas para Concursos Públicos.
- Presidente da Comissão Própria de Avaliação - CPA pela UNIFOZ.
- Psicóloga voluntária do Instituto Federal do Paraná – Foz do Iguaçu
- Ativista de Direitos Humanos e Direitos da Mulher e Diversidade.
- Membro: Conselho Municipal dos Diretos a Mulher; Coletivo Ciranda Feminista, Coletivo Maldita Geni – UNILA; ONG Espaço Mulher – CTBA;
- Psicóloga Clínica.

Roteiro da Capacitação

1° dia 1 - Como identificar ou diferenciar características básicas em: deficiências, síndromes, transtornos, tipos de personalidade e comorbidades. 2 – O que é alucinação, delírio e ideação.
2° dia Como trabalhar com adolescentes de ato infracional com transtorno mental?
3° dia Quais os possíveis atendimentos aos adolescentes de ato infracional com transtorno de conduta.
4° dia Como trabalhar com os adolescentes de ato infracional que fazem uso de substâncias psicoativas.
5° dia Como trabalhar as famílias de adolescentes infratores com problemas de Saúde Mental? Responsabilizar ou proteger?

Diferença das áreas PSI

	PSICOLOGIA	PSIQUIATRIA	PSICANÁLISE	PARAPSICOLOGIA
PROFISSIONAL	Psicólogo	Médico - Psiquiatra	Psicanalista. Qualquer profissional.	Parapsicólogo. Qualquer profissional. (Preferencialmente não misturar com psicologia científica – psicólogo)
TEMPO DE FORMAÇÃO	5 anos, bacharel em psicologia.	6 anos – medicina, médico, mais cerca de 2 anos especialização ou residência em psiquiatria	formação varia, 4 anos (vitalício). Psicólogo pode utilizar.	4 anos – no Brasil existe cerca de 8 faculdades de Parapsicologia.
OBJETIVO	Compreensão do funcionamento da consciência, funcionamento mental, comportamental ou psicológico.	Trabalha com a intenção de construir e catalogar um saber sobre a doença mental (psicopatologia - loucura)	Estudo do inconsciente, funcionamento da vida psíquica.	objeto de estudo a possível interação extra-sensório-motora entre o ser humano e o meio, ou seja, a mente interferindo diretamente no meio sem o uso dos órgãos físicos e sensoriais.
EXCLUSIVIDADE	Teste psicológicos	Remédios (psicofarmacologia)	Método interpretativo do que está oculto. Tratamento feito através da análise.	
META	Visa saúde mental	Recuperação, estabilização, saúde mental	Autoconhecimento	Fenômenos paranormais, sobrenaturais, extrapsiquicos

Conceitos

- Normal X Normalidade
- Louco X Loucura
- Liberdade
- Moral
- Ética

Felicidade

- Qual a sua capacidade de ser feliz?
- O que é ser feliz?
- A tristeza está presente no seu dia a dia?
- Como lidar com a tristeza?
- Como dimensionar nossos sentimentos de alegria e tristeza?

- “O cérebro tem maior capacidade de guardar experiências ruins do que boas”

- Filme: Divertidamente

Senso Comum

- O conhecimento científico e o cotidiano estão muito ligados, pois, sempre há comparações que “de Psicólogo e louco todo mundo tem um pouco”, os “psicólogos” que cada um tem dentro de si ligam palavras utilizadas no dia a dia, conhecimentos superficiais de nosso cotidiano com a Psicologia científica.
- Senso comum é o conhecimento intuitivo, espontâneo, que vai do hábito à tradição, que geralmente é passada de geração a geração. O senso comum cria suas próprias “teorias”. Vida por excelência, ou seja, cada um busca e cria sua própria maneira de ver e entender as coisas, exemplo: chá de boldo, tradição passada entre gerações, mesmo sem saber cientificamente as propriedades medicinais de suas folhas para o fígado.
- No senso comum essas terminologias da psicologia se tornaram muito utilizadas:
  - Esse ai tem complexo de inferioridade (ou superioridade);
  - Menina ansiosa;
  - Homem depressivo;
  - Mulher neurótica;
  - Adolescente histérico.
- A ciência tem uma característica fundamental: ela aspira à objetividade. Suas conclusões devem ser passíveis de verificação e isentas de emoção, para, assim tornarem-se válidas para todos.
- O conhecimento científico é embasado em um estudo programado e sistemático, através de um objeto específico, linguagem rigorosa, métodos e técnicas específicas, processo acumulativo do conhecimento e objetividade.

Sociedade de Indivíduos

- Sociedade de Indivíduos X Sociedade de Sujeitos
- Constituição Federal

- “O objetivo maior da ideologia moderna era preservar a liberdade individual. No entanto, essa ênfase sobre a liberdade criou a grande contradição de nossos tempos: como estabelecer valores morais e éticos num mundo que prioriza as escolhas individuais?
- (Ana Beatriz Barbosa)

Personalidade

- Personalidade deriva do latim. *Persona* = Máscara (usada no teatro), aparência, aquilo que parecemos ser aos outros. Porém, o conceito de personalidade é diferente, não é algo que possamos somente parecer aos outros. A personalidade é aquilo que a pessoa é.
-
- Ritual indígena: “Índios Pueblo”
- Entre os índios ritualiza-se a vida em sua totalidade, diversificando ritos e funções cerimoniais para cada evento significativo – guerras, amor, doenças, morte, etc. – numa simbiose entre o sobrenatural e humano, cuja mediação dá-se através dos deuses-mascrados. Nas danças dos deuses-mascarados os mortais vestem-se com a “carne” dos sobrenaturais, isto é, as suas pinturas e as suas mascaras, e por estes meios os deuses são levados a conceder as suas bênçãos. A máscara-personagem representa a personificação de um deus distinto com seus poderes e atribuições.

Personalidade

- A personalidade significa uma tendência consistente de se comportar de uma determinada maneira em diferentes situações. Outro aspecto importante é a peculiaridade, onde cada individuo age de uma determinada forma em situações diferentes. O conceito de personalidade é utilizado para explicar a estabilidade no comportamento de uma pessoa ao longo do tempo e em diferentes situações (consistência), assim como as diferenças de comportamento entre as pessoas ao reagir em uma mesma situação (peculiaridade).

Personalidade

- Também é possível chamar de personalidade os padrões distintivos e característicos de pensamento, emoção e comportamento que definem o estilo pessoal de interação de uma pessoa com os ambientes físico e social. A psicologia da personalidade procura descrever e explicar diferenças individuais e identificar os processos que podem influenciar as interações do indivíduo com o ambiente e utilizá-los para criar uma descrição integrada da pessoa total.

Personalidade

- O desenvolvimento da personalidade está intimamente ligado ao desenvolvimento físico. Seja qual for à fase de desenvolvimento, a personalidade apóia-se na estrutura física do indivíduo, a qual chamamos de *constituição.* Nesta há um conjunto de características individuais hereditárias que pode ou não se desenvolver nas interações com o meio. Este conjunto dá-se o nome de genótipo ou *temperamento*. Por outro lado existem características adquiridas através do meio e que no conjunto são chamadas de parátipo ou *caráter*. No entanto, quando se observa uma pessoa, ela apresenta-se com sua estrutura fenótipo ou *personalidade* que é o resultado da integração genótipo e paratipo.

Temperamento e Caráter

- Temperamento é a tendência herdada do indivíduo para reagir ao meio de maneira peculiar. Assim desde o nascimento, entre os indivíduos verificam-se diferentes limiares de sensibilidade frente aos estímulos internos ou externos, diferenças no tom afetivo predominante, variações no ritmo e intensidade. Exemplo: Bebê calmo ou agitado.
- Caráter é o conjunto de formas comportamentais mais elaboradas e determinadas pelas influencias ambientais, sociais e culturais, que o indivíduo usa para adaptar-se ao meio. Ao contrário do temperamento, o caráter é predominantemente volitivo e intencional. Estes dois fatores temperamento e caráter estão intimamente ligados, sendo difícil muitas vezes sua distinção. Exemplo: bondoso, perverso, correto, perseverante, trabalhador, folgado, caridoso, honesto, desonesto, etc. (o que é certo ou errado do ponto de vista social).

Personalidade

- Personalidade é a integração entre os aspectos físicos, temperamentais e caracterológicos. Esta integração é dinâmica e evolutiva. Assim, ao mesmo tempo, que seus componentes interagem ativamente em diferentes proporções, segundo as condições de cada acontecimento de que participa, a personalidade vai adquirindo variadas modalidades durante a vida embora conserve certas características que lhe conferem consistência e continuidade.
- Exemplo: extrovertido (sociável, conversador, animado, gregário, afetuoso), introvertido (quieto, concentrado, reflexivo). Sensitiva, Intuitiva,

Processo Saúde e Doença

- Constituição Federal
- SUS
- Reforma Sanitária e Reforma Psiquiátrica
- Doença mental X Saúde mental

Ilusão

- A Ilusão traz consigo um conceito de uma percepção sensorial diferenciada de um elemento real. Sendo mais propriamente perceptíveis com objetos. Um grande exemplo dessa temática são as práticas utilizadas pelos mágicos e ilusionistas, que confundem nossos sentidos para nos fazer crer no irreal, induzidos por ele. Logo, nem todas as Ilusões são patológicas.

Alucinação

- Possui um conceito de uma percepção sensorial de um elemento inexistente, ou seja, interagir sensorialmente com o irreal. Uma alucinação momentânea e/ou permanente pode ser preocupante para qualquer substâncias psicoativas.
- Alucinações são experiências sensoriais reais baseadas em objetos/fenômenos irreais. Uma alucinação ocorre necessariamente como uma experiência do aparelho sensorial em quaisquer de suas modalidades. Se alguém ouve uma voz (ou qualquer outro som) numa sala na qual as demais pessoas não a ouvem trata-se de uma alucinação auditiva. Quando se vê algo que não é visto por mais ninguém trata-se de uma alucinação visual. E assim funciona em relação a todas as modalidades sensoriais. Em qualquer caso, se a experiência sensorial não tem correspondência com a realidade, uma alucinação é o que está acontecendo. PERCEPÇÃO SEM O OBJETO

Delírio

- Sintoma psicótico de pensamento, mais precisamente definido como distúrbio do conteúdo de pensamento. Diferente das supracitadas, por ser concentradas apenas dentro do pensamento não faz alteração sensorial. Trabalhando apenas dentro da psique, misturado em meio as ideias que movem esse indivíduo, o delírio torna-se a fantasia der ser e/ou viver uma situação irreal. Delírios, por sua vez, não ocorrem vinculados ao aparelho sensorial. Eles são juízos falsos da realidade que aparecem como ideias ou crenças distorcidas. Esses juízos são bastante pessoais e não encontram correspondência do ponto de vista de terceiros. Podem ter temas de fundo variados: perseguição, grandeza, problemas de saúde etc. Alguém que afirme estar sendo perseguido pela NASA por possuir uma fórmula secreta está delirando. Algo interessante é que há muitos casos de delírios nos quais a ideia ou a crença distorcida são factíveis sem que haja, porém, uma base sólida que ateste aquele juízo. Um exemplo disso é alguém dizer que seu irmão está sendo mantido refém na própria casa (evento factível) sem que haja qualquer elemento da realidade que lhe permita fazer tal afirmação. Nesses casos a checagem da realidade invariavelmente derruba a crença (por isso mesmo) delirante.

- O delírio pode ser divido em 2 grupos:
  - Ideação Delirante, classificada como "delírio verdadeiro", pois é de fonte desconhecida, ou seja, a real crença no irreal.
  - Ideação Deliroide, classificada voltado para o uso de drogas e/ou alteração do humor, ou seja, com causa conhecida

Exemplo

- Exemplo: Motorista de chevettes vermelhos, são agentes da NASA à sua procura, é um caso de delírio.
- Se o chevette não existe é um caso de alucinação.
- Alucinações e delírios podem ser produtos de um transtorno mental primário como a esquizofrenia ou algumas formas de transtorno afetivo bipolar. Se não for o caso, podem ser devidos a uma condição médica geral (epilepsia, quadros infecciosos, traumatismos…) e/ou à ação de substâncias químicas que atuem no sistema nervoso (medicamentos ou drogas). Identificar o tipo de experiência psicótica é essencial para que o tratamento seja adequado e alcance sucesso.

Síndrome

- É definida como um conjunto de sintomas que ocorrem em conjunto ou um conjunto bem determinado de sintomas que não caracterizam uma só doença, mas podem traduzir uma modalidade patogênica. A Síndrome existe quando vários sintomas e vários processos patológicos estão presentes, mas não há apenas uma causa específica ou definida. A característica fundamental dessa síndrome é a falta de causa definida, o que existe é um conjunto de processos patológicos que podem ocasioná-la. Outro exemplo é a síndrome de Down, onde não há uma causa específica, mas vários fatores que contribuem para a Trissomia no cromossomo 21.

Doença e Distúrbio

- Doença: caracteriza-se por condição anormal de um organismo que interfere nas funções corporais e está associada a sintomas específicos. É considerada como uma disfunção de um organismo causada por agentes externos ou não ou qualquer condição mórbida ou danosa.
- Distúrbio: por definição, é uma perturbação, mau funcionamento e interrupção da sequência normal de continuidade, ou mesmo afastamento da norma considerada e está mais vinculada ao sujeito, considerando a existência de comprometimento neurológico. Ainda encontramos distúrbio descrito como sendo uma alteração violenta na ordem natural. Esta alteração é compreendida como sendo no sentido de anormalidade.

Definição de Transtorno Mental DSM-V

- Um transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento subjacentes ao funcionamento mental. Transtornos mentais estão frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais ou outras atividades importantes. Uma resposta esperada ou aprovada culturalmente a um estressor ou perda comum, como a morte de um ente querido, não constitui transtorno mental. Desvios sociais de comportamento (p. ex., de natureza política, religiosa ou sexual) e conflitos que são basicamente referentes ao indivíduo e à sociedade não são transtornos mentais a menos que o desvio ou conflito seja o resultado de uma disfunção no indivíduo, conforme descrito.

Observar!

- Abordagens e linhas teóricas tratam distúrbios, doença, transtorno, síndrome de acordo com sua concepção, por isso, a dificuldade em um consenso terminológico.

Causas

- Dentre os fatores causadores, a genética, a química cerebral (problemas hormonais ou uso de substâncias tóxicas que afetam o cérebro) e o estilo de vida são tidos como os principais desencadeadores dos diversos transtornos existentes. Doenças em outras partes do corpo podem afetar a mente, e inversamente, transtornos ou doenças mentais podem também desencadear outras doenças pelo corpo, produzindo sintomas somáticos.

Tratamento e métodos diagnósticos

- Uma doença ou transtorno mental pode ser tratado através de medicamentos, ou várias formas de psicoterapia. O diagnóstico envolve o exame do estado mental confrontando seu histórico clínico, utilizando-se também de testes psicológicos, exames neurológicos, de imagem e exames físicos.

A) Transtornos do Neurodesenvolvimento:

- A 00-01 – Transtornos do Desenvolvimento Intelectual
- A 02-04 – Transtornos de Comunicação
- A 05 – Transtorno do Espectro do Autismo
- A 06-07 – Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade
- A 08 – Transtorno de Aprendizagem Específica
- A 09-16 –Transtornos Motores

B) Esquizofrenia e outros Transtornos Psicóticos

- B 00 – Transtorno da personalidade esquizotípica
- B 01 – Transtorno Delirante (Delusional Disorder)
- B 02 – Transtorno Psicótico Breve
- B 03 – Transtorno Psicótico Induzido por Substância
- B 04 – Transtorno Psicótico Associado a Outra Condição Médica
- B 05 – Transtorno Catatônico Associado a Outra Condição Médica
- B 06 – Transtorno Esquizofreniforme
- B 07 – Transtorno Esquizoafetivo
- B 08 – Esquizofrenia
- B 09 – Transtorno Psicótico Sem Outra Especificação
- B 10 – Transtorno Catatônico Sem Outra Especificação

C) Transtorno Bipolar e seus correlatos

- C 00 – Transtorno Bipolar I
- C 01 – Transtorno Bipolar II
- C 02 – Transtorno Ciclotímico
- C 03 – Transtorno Bipolar Induzido por Substância
- C 04 – Transtorno Bipolar Associado com Outra Condição Médica
- C 05 – Transtorno Bipolar Sem Outra Especificação

D) Transtornos Depressivos

- D 00 – Transtorno da Desregulação da Disrupção do Humor
- D 01 – Transtorno Depressivo Maior – Episódio Único
- D 02 – Transtorno Depressivo Maior – Recorrente
- D 03 – Transtorno Distímico
- D 04 – Transtorno Disfórico Pré-menstrual
- D 05 – Transtorno Depressivo Induzido por Substância
- D 06 – Transtorno Depressivo Associado a Outra Condição Médica
- D 07 – Transtorno Depressivo Sem Outra Especificação

E) Transtornos de Ansiedade

- E 00 – Transtorno de Ansiedade de Separação
- E 001 – Transtorno de Pânico
- E 00 2 – Agorafobia
- E 00 3 – Fobia Específica
- E 00 4 – Transtorno de Ansiedade Social (Fobia Social)
- E 00 5 – Transtorno de Ansiedade Generalizada
- E 00 6-11 – Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância
- E 00 12 – Transtorno de Ansiedade Associado a Outra Condição Médica
- E 13 – Transtorno de Ansiedade Sem Outra Especificação
- - Ataque de Pânico (não considerado como um Transtorno codificado, mas
- como uma "Espécie descritiva" (descriptive Specifier) passível de ser
- encontrada tanto nos Transtornos de Ansiedade como em outros tipos de
- Transtornos)

F) Transtorno Obsessivo-Compulsivo e seus correlatos

- F 00 – Transtorno Obsessivo-Compulsivo
- F 01 – Transtorno Dismórfico-Corporal
- F 02 – Transtorno de Acumulação (Hoarding Disorder)
- F 03 – Transtorno de Puxar-Cabelo (Tricotilomania)
- F 04 – Transtorno de Escarificação (Picking Sicking Disorder)
- F 05 – Transtorno Obsessivo Compulsivo Induzido por Substância ou
- Transtornos Correlatos
- F 06 – Transtorno Obsessivo Compulsivo Sem Outra Especificação ou
- Transtornos Correlatos

G) Transtorno Traumático e de Stress e seus correlatos

- G 00 – Transtorno de vinculação reativa
- G 01 – Transtorno de Compromisso Social Desinibido
- G 02 – Transtorno de Stress Agudo
- G 03 – Transtorno de Stress Pós-traumático
- G-04 – Transtornos de Ajustamento
- G-05 – Transtorno Traumático ou de Stress Sem Outra Especificação e seus
- correlatos.

H) Transtornos Dissociativos

- H 00 – Transtorno de Despersonalização-Desrealização
- H 01 – Amnésia Dissociativa
- H 02 – Transtorno Dissociativo de Identidade
- H 03 – Transtorno Dissociativo Sem Outra Especificação

J) Transtornos Somático-Sintomáticos (Somatic Symptom Disorders)

- J 00 – Transtorno Somático-Sintomático
- J 01 – Transtorno Hipocondríaco Ansioso
- J 02 – Transtorno Conversivo (Transtorno Neuro-Funcional Sintomático)
- J 03 – Fatores Psicológicos Afetados por uma Condição Médica
- J 04 – Transtorno Factício
- J 05 – Transtorno Somático-Sintomático Sem Outra Especificação

K) Transtornos Alimentares e de Nutrição (Feeding and Eating Disorders)

- K 00 – Lambiscar (Picar)
- K 01 – Transtorno de Ruminação
- K 02 – Transtorno de Ingestão Alimentar Restritiva ou de Impedimento
- (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder)
- K 03 – Anorexia Nervosa
- K 04 – Bulimia Nervosa
- K 05 – Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (Binge Eating Disorder)
- K 06 – Transtorno Alimentar Sem Outra Classificação

L) Transtornos de Eliminação:

- L 00 – Enurese
- L 01 – Encoprese

M) Transtornos do Sono e do Despertar

- M 00 – Transtorno de Insônia
- M 01 – Transtornos de Hipersonolência
- M 02 – Deficiência Narcolepsia/Hiprocretina
- M 03 – Síndrome de Sono Obstruído – Apneia, Hipopneia
- M 04 – Apneia Central do Sono
- M 05 – Hipoventilação relacionada com o Sono
- M 06 – Transtorno do Ritmo Circadiano do Sono e do Despertar
- M 07 – Transtorno do Levantar (Arousal Disorder)
- M 08 – Transtorno de Pesadelo
- M 09 – Transtorno do Comportamento do Movimento Rápido dos Olhos (REM)
- no Sono
- M 10 – Transtorno das Pernas Inquietas
- M 11 – Transtorno do Sono Induzido por Substância

N) Disfunções Sexuais

- N 00 – Transtorno da Ereção
- N 01 – Transtorno Orgástico Feminino
- N 02 – Ejaculação Atrasada
- N 03 – Ejaculação Precoce
- N 04 – Transtorno Feminino do Interesse/Excitação Sexual
- N 05 – Transtorno Masculino do Desejo Sexual Hipoativo
- N 06 – Transtorno da Penetração Pélvico-Genital Dolorosa
- N 07 – Disfunção Sexual Induzida por Substância/Medicação
- N 08 – Disfunção Sexual Sem Outra Especificação

P) Disforia de Gênero

- P 00 – Disforia de Gênero em Crianças
- P 01 – Disforia de Gênero em Adolescentes ou Adultos

Q) Transtornos de Conduta, de Controle do Impulso e da Disrupção

- Q 00 Transtorno de Desafio Opositivo
- Q 01 Transtorno de Explosão Intermitente
- Q 02 Transtorno de Conduta
- Q 03 Transtorno da Personalidade Dissocial
- Q 04 Transtorno do Comportamento de Disrupção Sem Outra Especificação

R) Transtornos de Adição e de Uso de Substâncias

- R 00-04 Transtornos Associados ao Álcool
- R 05-07 Transtornos Associados à Cafeína
- R 08-11 Transtornos Associados à Cannabis
- R 12-15 Transtornos Associados a Alucinógenos
- R 16-18 Transtornos Associados a Inalantes
- R19-22 Transtornos Associados a Opióides
- R 23-26 Transtornos Associados a Sedativos/Hipnóticos
- R 27-30 Transtornos Associados a Estimulantes
- R 31-32 Transtornos Associados ao Tabaco
- R 33-36 Transtornos Associados a Substâncias Desconhecidas
- R 37 Transtornos de Jogo

S) Transtornos Neurocognitivos

- S 00-02 Delirium
- S 03 Transtorno Neurocognitivo Leve
- S 04 Transtorno Neurocognitivo Maior

T) Transtornos da Personalidade

- T 00 Transtorno da Personalidade Borderline
- T 01 Transtorno da Personalidade Obsessivo-Compulsiva
- T 02 Transtorno da Personalidade Aversiva
- T 03 Transtorno da Personalidade Antissocial (Transtorno Dissocial da
- Personalidade)
- T 04 Transtorno da Personalidade Narcísica
- T 05 Transtorno da Personalidade com Traço Especificado

U) Transtornos de Parafilias

- U 00 Transtorno Exibicionista
- U 01 Transtorno Fetichista
- U 02 Frotteurismo
- U 03 Transtorno de Pedofilia
- U 04 Transtorno de Masoquismo Sexual
- U 05 Transtorno de Sadismo Sexual
- U 06 Transtorno Travestismo
- U 07 Transtorno Voyeurístico
- U 09 Transtornos de Parafilias Sem Outra Especificação

V) Outros Transtornos

- V 01 Lesões que não são autosuicidas
- V 02 Transtorno do Comportamento Suicida

Referências

- ALLODI. A. **O homo e a pessoa humana:** ensaios de antropologia filosofia. Paraná: Livraria Fonte Nova, 1984.
-
- ATKINSON, R. L. **Introdução a psicologia de Hilgard.** Porto Alegre: Artmed, 2002
-
- D’ANDREA, F. F. **Desenvolvimento da personalidade:** Enfoque psicodinâmico. 4ª ed.São Paulo: Difel, 1980.
-
- CHIAVENATO, I. **Comportamento Organizacional:** A dinâmica do sucesso das organizações. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004
-
- TELES, A. X. **Psicologia Moderna**. São Paulo: Ed. Ática, 1973.