

Pablo de Assis*

Um breve manual de transtornos mentais**

**Um guia introdutório à psicopatologia e os sistemas diagnósticos de
classificação**

<http://pablo.deassis.net.br/>

pablo@deassis.net.br

* Pablo de Assis é psicólogo e bacharel em psicologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Possui pós-graduação *latu sensu* em MBA Gestão de Recursos Humanos. Já lecionou na Universidade União das Américas (Foz do Iguaçu) nos cursos de Psicologia e Nutrição, e na Universidade Federal do Paraná (Curitiba) para o curso de Psicologia. Atua na área clínica, com adolescentes e adultos, especializando-se em depressão e transtornos alimentares. É pesquisador do Núcleo de Estudos do Desenvolvimento Humano (NEDHU-UFPR).

** Proibida a reprodução ou comercialização sem prévia autorização do autor. Permitido somente como consulta ou uso particular. Distribuído sob licença *Creative Commons Atribuição-Não comercial-Não derivado* (cc by-nc-nd)

Transtornos Mentais

Uma breve história das doenças mentais

Desde que as pessoas se reconhecem enquanto pessoas, existe a percepção de comportamento normal, padrão e comportamento desviante. Em diferentes momentos da história, esses comportamentos desviantes receberam vários nomes e classificações.

Para os antigos, alguns desses comportamentos eram vistos como sinais de deuses, tanto positivos quanto negativos. Alguns casos de esquizofrenia, por exemplo eram vistos como sinais de profetas.

Com a influência do cristianismo na cultura ocidental, esses mesmos comportamentos passaram a ser vistos como sendo negativos e influenciados por demônios. A depressão, por exemplo, dizia-se que era influenciada pelo *demônio do meio-dia*. Como a Igreja tinha bastante influência na sociedade, essas pessoas eram ou abandonadas por estarem possuídas ou eram levadas a igrejas para serem exorcizadas.

No final da idade média e início do Renascimento, pessoas que apresentavam esses comportamentos eram deixados de lado pela sociedade. Eles eram chamados de loucos e muitas vezes eram trancados com criminosos para afastar suas influências das pessoas ditas normais.

Com o tempo e o avanço da medicina, começou-se a perceber que esses “loucos” não possuíam só comportamento desviante, mas apresentavam sintomas claros que se repetiam em várias pessoas. Agora, ao invés de trancados em cadeias com criminosos comuns, eles eram trancados em asilos e manicômios para serem estudados e tratados. Neste ponto, passou-se a reconhecer a loucura como doença mental.

Surge então a psiquiatria moderna no final do século XIX e várias tentativas de tratamento de doenças mentais. Sigmund Freud, por exemplo, com ajuda de Jean-Martin Charcot, utilizou inicialmente a hipnose para mostrar que a histeria, doença até então misteriosa que afetava principalmente mulheres e causava paralisias entre outros sintomas, era uma doença psicogênica, ou seja, de origem psicológica ou mental.

Carl Jung, psiquiatra suíço que trabalhou no hospital psiquiátrico de Burgholzli na Suíça, mostrou através de testes de associação de palavras a existência de complexos autônomos reprimidos e inconscientes, comprovando assim a tese de Freud. Ele também contribuiu no desenvolvimento do diagnóstico de esquizofrenia, elaborado por seu professor e mentor Eugene Bleuler, doença até então chamada de *demência precoce*.

No século XX, houveram muitos avanços na psiquiatria e na psicopatologia, como ficou conhecida a área de estudos das doenças mentais. Durante a Primeira Guerra Mundial houveram importantes avanços na área da psicometria, ou de testes psicológicos. Eles eram utilizados inicialmente para selecionar os melhores soldados e depois para selecionar os melhores empregados para as indústrias.

Com os testes psicológicos começaram as classificações de inteligência. Com isso alguns casos de transtornos mentais passaram a ser classificados como retardos mentais ou déficits de inteligência. Pessoas com QI entre 80 e 120 eram consideradas normais, pois estavam na média. Pessoas com QI abaixo de 80 eram consideradas com atraso no desenvolvimento mental e taxadas como retardadas mentais.

Após a Segunda Guerra Mundial, a Associação de Psiquiatria Americana criou o Manual Estatístico e Diagnóstico de Doenças Mentais, o DSM (Diagnostic and Statistic Manual). Atualmente estamos na quarta edição, lançada em 1994, com revisão feita em 2000.

A Organização Mundial da Saúde organizou a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, atualmente em sua décima revisão, conhecido por sua sigla CID-10. Ela possui um capítulo exclusivo para distúrbios mentais e do comportamento que pretende estar concordante com o DSM, porém apresenta algumas diferenças significativas.

Um estudo foi feito mostrando que o CID-10 é mais utilizado em diagnósticos clínicos enquanto o DSM-IV é mais utilizado em pesquisas. O DSM-V está agendado para sair em 2013 e o CID-11 para 2015, com mais aproximações entre ambos.

Com todas as classificações de loucura da medicina e de retardo mental da psicologia, o século XX trouxe muitos estigmas às pessoas que traziam tais rótulos. Elas eram chamadas de loucas, depois de doentes mentais ou retardadas mentais. Inclusive alguns problemas físicos com efeitos no comportamento e na inteligência, como o hipotireoidismo – também chamado de cretinismo, foram responsáveis por estigmatizar várias pessoas.

Atualmente, chegou-se em um consenso de utilizar o termo “transtorno mental” ou “distúrbio mental”, para desestigmatizar essas condições psicológicas. Essas pessoas não são mais marginalizadas como loucas ou internadas como doentes, mas tratadas com respeito e compreensão.

Os atuais manuais classificam os transtornos, não as pessoas. Por isso evita-se utilizar expressões como “o esquizofrênico” ou “o alcoólatra” e utilizam-se termos como “a pessoa com esquizofrenia” ou “o paciente que sofre de alcoolismo”.

Sistemas de classificação e diagnóstico

Um dos papéis da ciência é desenvolver sistemas de classificação de seus objetos de estudo, para facilitar a aproximação do cientista. Na área da psiquiatria e dos sistemas de diagnóstico não é diferente.

Aceita-se o uso da expressão “transtornos” ou “distúrbios mentais” para se referir aos problemas psicopatológicos. Eles são diagnosticados pela presença de sintomas, que são manifestações únicas e desviantes do comportamento dito normal. Um grupo de sintomas pode ser classificado como uma síndrome. Uma determinada síndrome psicológica classificada, então, pode receber o nome de transtorno mental.

Vale, porém, ressaltar que esses sistemas de classificação não são recortes reais da vida. Eles são somente modelos para auxiliar o profissional da área da saúde e deve ser visto como um mapa, um guia e não o território. Os transtornos e distúrbios mentais não existem *de fato*, somente um agrupamento pragmático de manifestações que chamamos de sintomas.

Psicopatologia na atualidade

Atualmente, reconhece-se como transtornos mentais os problemas classificados no DSM-IV e CID-10, como depressão, ansiedade, autismo e esquizofrenia. Também é reconhecido o diagnóstico de atraso mental como um déficit de inteligência, que pode ser leve, moderado, grave ou profunda.

O DSM-IV classifica os diferentes transtornos mentais nos seguintes grupos:

1) *Transtornos usualmente diagnosticados na lactância, infância e adolescência*, como os retardos mentais e distúrbios de aprendizagem;

2) *Delirium, Demência, Transtornos Amnésicos e Outros Transtornos Cognitivos*;

3) *Transtornos Mentais devido à Condição Clínica Geral*, como transtornos catatônicos e desvios de personalidade;

4) *Transtornos Relacionados a Substâncias*, como abuso de álcool ou dependência de drogas, ou ainda transtornos induzidos por uso de substância como abstinência de nicotina ou demência alcoólica;

5) *Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos*, como paranóia (esquizofrenia do tipo paranóide) ou transtorno delirante;

6) *Transtornos do Humor*, como depressão ou transtorno bipolar;

7) *Transtornos de ansiedade*, como fobias ou pânico;

8) *Transtornos somatoformes*, como transtornos conversivos e transtornos dismórficos;

9) *Transtornos factícios*, como a síndrome de Munchausen;

10) *Transtornos dissociativos*, como amnésia dissociativa ou fuga dissociativa;

11) *Transtornos sexuais e de identidade de gênero*, como aversão sexual ou parafilias (como pedofilia);

12) *Transtornos alimentares*, como anorexia nervosa e bulimia nervosa;

13) *Transtornos do sono*, como insônia ou terror noturno;

14) *Transtornos de controle de impulso*, como cleptomania ou piromania;

15) *Transtornos de personalidade*, como personalidade paranóica ou personalidade obsessivo-compulsiva.

O CID-10, em seu capítulo 5 (F) dedicado aos transtornos mentais e de comportamento, classifica-os da seguinte forma:

1) *Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos* (F00-F09), como Alzheimer, demência vascular ou transtornos mentais devido a lesão cerebral ou doença física;

2) *Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa* (F10-F19), como uso de álcool ou múltiplas drogas;

3) *Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes* (F20-F29), como esquizofrenia e psicose aguda;

4) *Transtornos de humor ou afetivos* (F30-F39), como depressão ou transtorno bipolar.

5) *Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes* (F40-F48), como transtorno obsessivo-compulsivo ou transtorno de estresse pós-traumático;

6) *Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos* (F50-F59), como os transtornos alimentares ou disfunções sexuais ou de sono causados por fatores emocionais;

7) *Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto* (F60-F69), como transtornos de hábitos e impulsos.

8) *Retardo Mental* (F70-79), classificados como leve, moderado, grave ou profundo;

9) *Transtornos do desenvolvimento psicológico* (F80-F89), como transtornos relacionados à linguagem ou ao desenvolvimento motor;

10) *Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência* (F90-F98), como distúrbios de conduta ou transtornos hipercinéticos;

11) *Transtorno mental não especificado* (F99).

Detalhamento do DSM-IV

Transtornos Usualmente Diagnosticados Durante a Infância ou na Adolescência, pela Primeira Vez

> Retardo Mental

317	Retardo Mental Leve
318.0	Retardo Mental Moderado
318.1	Retardo Mental Grave
318.2	Retardo Mental Profundo
319	Retardo Mental, Gravidade Não Especificada

> Transtornos de Aprendizagem

315.00	Transtorno de Leitura
315.1	Transtorno de Matemática
315.2	Transtorno de Expressão Escrita
315.9	Transtorno de Aprendizagem NE

> Transtorno de Coordenação Motora

315.4	Transtorno do Desenvolvimento de Coordenação
-------	--

> Transtornos da Comunicação

315.31	Transtorno da Linguagem Expressiva
315.32	Transtorno da Linguagem Expressiva e Receptiva
315.39	Transtorno Fonológico

307.0	Gagueira
307.9	Transtorno da Comunicação NE

> Transtornos Gerais do Desenvolvimento

299.0	Autismo
299.80	Transtorno de Rett
299.10	Transtorno Desintegrativo da Infância
299.80	Transtorno de Asperger
299.80	Transtorno Geral do Desenvolvimento NE

> Transtornos do Comportamento e Déficit de Atenção

314.xx	Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade
.01	Tipo Combinado
.00	Tipo Predominantemente Desatento
.01	Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo
314.9	Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade NE
312.8	Transtorno de Conduta
	Especificar o tipo: Tipo Manifestado na Infância/ Tipo Manifestado na Adolescência
313.81	Transtorno de Rebelia Resistente
312.9	Transtorno do Comportamento Disruptivo NE

> Transtornos de Alimentação da Primeira Infância e da Infância

307.52	Pica
307-53	Transtorno da Ruminação
307-59	Transtorno da Alimentação da Primeira Infância e na Infância

> Transtorno de Tiques

307.23	Transtorno de Tourette
307.22	Transtorno de Tique Nervoso Crônico Motor ou Vocal
307.21	Transtorno de Tique Transitório
	Especificar se: Episódio Único / Recorrente
307.20	Transtorno de Tique Nervoso NE

> Transtornos de Eliminação

----	Encoprese
787.6	Com obstipação e Incontinência Urinária
307.7	Sem obstipação e Com Incontinência Urinária
307.6	Enurese (Não Relacionada à Condição Clínica Geral)
	Especificar o Tipo: Somente Noturna / Somente Diurna / Noturna e Diurna

> Outros Transtornos da Primeira Infância, da Infância ou da Adolescência

309.21	Transtorno de Ansiedade da Separação
	Especificar se: Manifestação Precoce
313.23	Mutismo Seletivo
313.89	Transtorno Reativo do Vínculo na Primeira Infância ou na Infância
	Especificar o Tipo: Tipo Inibido / Tipo Desinibido
307.3	Transtorno do Movimento Estereotipado
	Especificar se: Com Comportamento Auto-Destrutivo
313-9	Transtorno da Primeira Infância, da Infância ou da Adolescência NE

Delirium, Demência, Transtornos Amnésicos e Outros Transtornos Cognitivos

> Delirium

293-0	Delirium Devido a...
-------	----------------------

	[Indicar a Condição Clínica Geral]
----	Delirium de Intoxicação por Substância
	[Refere-se a Transtornos Relacionados à Substância para códigos específicos de substância]
----	Delirium por Supressão de Substância
	[Refere-se a Transtornos Relacionados à Substância para códigos específicos de substância]
----	Delirium Devido a Etiologias Múltiplas
	[Codificar cada uma das etiologias específicas]
780.09	Delirium NE

> Demência

290.xx	Demência do tipo Mal de Alzheimer, Com Manifestação Precoce (também código 331.0 Mal de Alzheimer no Eixo III)
.10	Sem Complicações
.11	Com Delirium
.12	Com Delírio
.13	Com Humor Deprimido
	Especifique se: Com Alteração de Comportamento
290.xx	Demência do Tipo Mal de Alzheimer, Com Manifestação Tardia
.0	Sem Complicações
.3	Com Delirium
.20	Com Delírio
.21	Com Humor Deprimido
	Especifique se: Com Alteração de Comportamento
290.xx	Demência Vascular
.40	Sem Complicações
.41	Com Delirium
.42	Com Delírio
.43	Com Humor Deprimido
	Especifique se: Com Alteração de Comportamento
294.9	Demência Devido ao HIV
294.1	Demência Devido a Traumatismo Craniano (também código 854.00 lesão craniana no Eixo III)
294.1	Demência Devido à Doença de Parkinson (também código 332.0 Doença de Parkinson no Eixo III)
294.1	Demência Devido à Doença de Huntington (também código 333.4 Doença de Huntington no Eixo III)
290.10	Demência Devido à Doença de Pick (também código 331.1 Doença de Pick no Eixo III)
290.10	Demência Devido à Doença de Creutzfeldt-Jakob (também código 046.1 Doença de Creutzfeldt-Jakob no Eixo III)
294.1	Demência Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral não listada acima]
----	Demência Persistente Induzida por Substância (refere-se a Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos específicos de substância)
----	Demência Devido a Múltiplas Etiologias (codificar cada uma das etiologias específicas)

294.8	Demência N E
-------	--------------

> Transtornos de Amnésia

294.0	Transtorno de Amnésia Devido a ...
	[Indicar a Condição Clínica Geral]
	Especifique se: Transitória / Crônica
----	Transtorno de Amnésia Persistente Induzido por Substância (refere-se aos Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos específicos de substâncias)
294.8	Transtorno de Amnésia NE

> Outros Transtornos Cognitivos

294-9	Transtorno Cognitivo NE
-------	-------------------------

Transtornos Mentais devido à Condição Clínica Geral

293.89	Transtorno Catatônico Devido a ...
	[Indicar a Condição Clínica Geral]
310.1	Alteração de Personalidade Devido a ...
	[Indicar a Condição Clínica Geral] Especificar o tipo: Lábil / Desinibido/ Agressivo / Apático Paranóico / Outro Tipo Tipo Combinado / Tipo Não Especificado
293.9	Transtorno Mental NE Devido a ...
	[Indicar a Condição Clínica Geral]

Transtornos Relacionados a Substâncias

As seguintes especificações devem ser aplicadas à Dependência de Substâncias:

Com Dependência Fisiológica / Sem Dependência Fisiológica
Remissão Total Precoce / Remissão Parcial Precoce
Remissão Total Sustentada / Remissão Parcial Sustentada
Em Terapia Agonista / Em Ambiente Controlado

As seguintes especificações se aplicam aos Transtornos Induzidos por Substâncias:

Manifestadas Durante a Intoxicação
Manifestadas Durante a Abstinência

> Transtornos Relacionados Ao Álcool

> > Transtornos por Uso do Álcool

303.90	Dependência do Álcool
305.00	Abuso do Álcool

> > Transtornos Induzidos pelo Álcool

303.00	Intoxicação Alcoólica
291.8	Abstinência Alcoólica
	Especificar se: Com Transtornos da Percepção
291.0	Delirium por Intoxicação Alcoólica
291.0	Delirium por Abstinência Alcoólica
291.2	Demência Persistente por Indução Alcoólica
291.1	Transtorno Amnésico Persistente Induzido pelo Álcool
291.X	Transtorno Psicótico Induzido pelo Álcool
.5	Com Delírios
.3	Com Alucinações
291.8	Transtorno de Humor Induzido pelo Álcool
291.8	Transtorno de Ansiedade Induzido pelo Álcool
291.8	Disfunção Sexual Induzida pelo Álcool
291.8	Transtorno do Sono Induzido pelo Álcool

291.9	Transtorno Relacionado ao Alcool NE
-------	-------------------------------------

> Transtornos Relacionados À Anfetamina (Ou Substâncias Tipo Anfetamina)

> > Transtornos por Uso de Anfetamina

304.40	Dependência de Anfetamina
--------	---------------------------

305.70	Abuso de Anfetamina
--------	---------------------

> > Transtornos Induzidos por Anfetamina

292.89	Intoxicação por Anfetamina
--------	----------------------------

Especifique se: Com Transtornos de Percepção

292.0	Abstinência de Anfetamina
-------	---------------------------

292.81	Delirium por Intoxicação com Anfetamina
--------	---

292.XX	Transtorno Psicótico Induzido por Anfetamina
--------	--

.11	Com Delírios
-----	--------------

.12	Com Alucinações
-----	-----------------

292.84	Transtorno do Humor Induzido por Anfetamina
--------	---

292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Anfetamina
--------	---

292.89	Transtorno Sexual Induzido por Anfetamina
--------	---

292.89	Transtorno do Sono Induzido por Anfetamina
--------	--

292.9	Transtorno Relacionado à Anfetamina NE
-------	--

> Transtornos Relacionados À Cafeína

> > Transtornos Induzidos por Cafeína

305.90	Intoxicação por Cafeína
--------	-------------------------

292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Cafeína
--------	--

292.89	Transtorno do Sono Induzido por Cafeína
--------	---

292.9	Transtorno Relacionado à Cafeína NE
-------	-------------------------------------

> Transtornos Relacionados A Maconha

> > Transtornos pelo Uso da Maconha

304.30	Dependência de Maconha
--------	------------------------

305.20	Abuso de Maconha
--------	------------------

> > Transtornos Induzidos por Maconha

292.89	Intoxicação por Maconha
--------	-------------------------

Especificar se: Com Alteração de Percepção

292.81	Delirium por Intoxicação com Maconha
--------	--------------------------------------

292.XX	Transtorno Psicótico Induzido por Maconha
--------	---

.11	Com Delírios
-----	--------------

.12	Com Alucinações
-----	-----------------

292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Maconha
--------	--

292.9	Transtorno Relacionado à Maconha NE
-------	-------------------------------------

> Transtornos Relacionados À Cocaína

> > Transtornos pelo Uso da Cocaína

304.20 Dependência de Cocaína

305.60 Abuso de Cocaína

> > Transtornos Induzidos por Cocaína

292.89	Intoxicação por Cocaína
--------	-------------------------

Especificar se: Com Alteração da Percepção

292.0	Abstinência de Cocaína
-------	------------------------

292.81	Delirium por Intoxicação com Cocaína
--------	--------------------------------------

292.xx	Transtorno Psicótico Induzido por Cocaína
--------	---

.11	Com Delírios
-----	--------------

.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Cocaína
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Cocaína
292.89	Disfunção Sexual Induzida por Cocaína
292.89	Transtorno do Sono Induzido por Cocaína
292.9	Transtorno Relacionado à Cocaína NE

> Transtornos Relacionados A Alucinógenos

> > Transtornos pelo Uso de Alucinógenos

304.50	Dependência de Alucinógeno
305.30	Abuso de Alucinógeno

> > Transtornos Induzidos por Alucinógenos

292.89	Intoxicação por Alucinógeno
292.89	Transtorno Persistente da Percepção por Alucinógeno (Reincidências)
292.81	Delirium por Intoxicação por Alucinógeno
292.xx	Transtorno Psicótico Induzido por Alucinógeno
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Alucinógeno
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Alucinógeno
292.9	Transtorno Relacionado a Alucinógeno NE

> Transtornos Relacionados A Inalantes

> > Transtornos por Uso de Inalantes

304.60	Dependência de Inalantes
305.90	Abuso de Inalantes

> > Transtornos Induzidos por Inalantes

292.89	Intoxicação por Inalantes
292.81	Delirium por Intoxicação por Inalantes
292.82	Demência Persistente Induzida por Inalantes
292.XX	Transtorno Psicótico Induzido por Inalantes
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Inalantes
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Inalantes
292.9	Transtorno Relacionado a Inalantes NE

> Transtornos Relacionados À Nicotina

> > Transtorno pelo Uso da Nicotina

305.10	Dependência da Nicotina
--------	-------------------------

> > Transtornos Induzidos por Nicotina

292.0	Abstinência de Nicotina
292.9	Transtorno Relacionado à Nicotina NE

> Transtornos Relacionados aos Opióides

> > Transtornos pelo Uso de Opióides

304.00	Dependência Opióide
305.50	Abuso Opióide

> > Transtornos Induzidos por Opióides

292.89	Intoxicação Opióide
	Especificar se; Com Alteração de Percepção
292.0	Abstinência Opióide

292.81	Delirium por Intoxicação Opióide
292.XX	Distúrbio Psicótico Induzido por Opióide
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Opióide
292.89	Disfunção Sexual Induzida por Opióide
292.89	Transtorno do Sono Induzido por Opióide
292.9	Transtorno Relacionado ao Ópio NE

> Transtornos Relacionados À Fenciclidina (ou Tipo Fenciclidina)

> > Transtornos pelo Uso de Fenciclidina

304.90	Dependência de Fenciclidina
305.90	Abuso de Fenciclidina

> > Transtornos Induzidos por Fenciclidina

292.89	Intoxicação por Fenciclidina
	Especificar se: Com Alteração de Percepção
292.81	Delirium por Intoxicação com Fenciclidina
292.XX	Transtorno Psicótico Induzido por Fenciclidina
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Fenciclidina
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Fenciclidina
292.9	Transtorno Relacionado à Fenciclidina NE

> Transtornos Relacionados a Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos

> > Transtornos pelo Uso de Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos

304.10	Dependência de Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
305.40	Abuso de Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos

> > Transtornos Induzidos por Sedativos, Hipnóticos e Ansiolíticos

292.89	Intoxicação por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.0	Abstinência de Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
	Especificar se: Com Alteração de Percepção
292.81	Delirium por Intoxicação com Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.81	Delirium por Abstinência de Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.82	Demência Persistente Induzida por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.83	Transtorno Amnésico Persistente Induzido por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.xx	Transtorno Psicótico Induzido por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.89	Disfunção Sexual Induzida por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.89	Transtorno do Sono Induzido por Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos
292.9	Transtorno Relacionado a Sedativos, Hipnóticos ou Ansiolíticos

> Transtorno Relacionado A Polissubstâncias

304.80	Dependência de Polissubstâncias
--------	---------------------------------

> Transtornos Relacionados A Outras (Ou Desconhecidas) Substâncias

> > Transtornos pelo Uso de Outra (ou Desconhecida) Substância

304.90	Dependência de Outra (ou Desconhecida) Substância
--------	---

305.90	Abuso de Outra (ou Desconhecida) Substância
> Transtornos Induzidos por Outra Substância (ou Desconhecida)	
292.89	Intoxicação por Outra (ou Desconhecida) Substância
	Especificar se: Com Alteração de Percepção
292.0	Abstinência de Outra (ou Desconhecida) Substância
	Especificar se: Com Alteração de Percepção
292.81	Delirium Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.82	Demência Persistente Induzida por Outra(ou Desconhecida) Substância
292.83	Transtorno Amnésico Persistente Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.xx	Transtorno Psicótico Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
.11	Com Delírios
.12	Com Alucinações
292.84	Transtorno do Humor Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.89	Transtorno de Ansiedade Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.89	Disfunção Sexual Induzida por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.89	Transtorno do Sono Induzido por Outra (ou Desconhecida) Substância
292.9	Transtorno Relacionado a Outra (ou Desconhecida) Substância NE

Esquizofrenia e Outros Transtornos Psicóticos

295.xx	Esquizofrenia
	A seguinte Classificação do Curso Longitudinal se aplica a todos os subtipos de Esquizofrenia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Episódica com Sintomas Residuais Interepisódicos (Especificar se: Com Sintomas Negativos Proeminentes) / Episódica com Nenhum Sintoma Residual Interepisódico ▪ Contínua (Especificar se: Com Sintomas Negativos Proeminentes) ▪ Episódio Único em Remissão Parcial (Especificar se: Com Sintomas Negativos Proeminentes) ▪ Episódio Único em Remissão Total ▪ Outra ou Padrão Não Especificado
.30	Tipo Paranóide
.10	Tipo Desorganizada
.20	Tipo Catatônica
.90	Tipo Indiferenciada
.60	Tipo Residual
295.40	Transtorno Esquizofreniforme Especificar se: Características Sem Bom Prognóstico Características com Bom Prognóstico
295.70	Transtorno Esquizoafetivo Especificar se: Tipo Bipolar / Tipo Depressivo
297.1	Transtorno Delirante Especificar se: Tipo Erotomaníaco/ Tipo Grandioso / Tipo Ciumento/ Tipo Persecutório / Tipo Somático / Tipo Misto/ Tipo Não Especificado
298.8	Transtorno Psicótico Breve Especificar se: Com Estressor(es) Sem Estressor(es) Com Manifestação Pós-Parto
297.3	Transtorno Psicótico Compartilhado (Folie à Deux)
293.xx	Transtorno Psicótico Devido a ...
	[Indicar a Condição Clínica Geral]
.81	Com Delírios

.82	Com Alucinações
----	Transtorno Psicótico Induzido por Substâncias (refere-se a Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos específicos de substâncias) Especificar se: Com Manifestação Durante a Intoxicação Com Manifestação Durante a Abstinência
289.9	Transtorno Psicótico NE

Transtornos do Humor

Codificar o atual estado do Transtorno Depressivo Maior ou Transtorno Bipolar I em 5 pontos:

1 = Leve
2 = Moderado
3 = Severo Sem Características Psicóticas
4 = Severo Com Características Psicóticas
Especificar: Características Psicóticas de Humor Congruente/Características Psicóticas de Humor Incongruente
5 = Em Remissão Parcial
6 = Em Remissão Total
0 = Não Especificado

As seguintes especificações se aplicam (para episódios atuais e mais recentes) em Transtornos do Humor:

- a) Especificações de Severidade/Psicóticas/de Remissão
- b) Crônica
- c) Com Características Catatônicas
- d) Com Características Melancólicas
- e) Com Características Atípicas
- f) Com Manifestação Pós-Parto
- As seguintes especificações se aplicam a Transtornos do Humor, como segue:
- g) Com ou Sem Recuperação Interepisódica Total
- h) Com Padrão Sazonal
- i) Com Ciclo Rápido

> Transtornos Depressivos

296-xx	Transtorno Depressivo Maior
.2X	Episódio Único a,b,c,d,e,f
.3X	Recorrente a,b,c,d,e,f,g,h
300.4	Transtorno Distímico
	Especificar se: Manifestação Precoce Manifestação Tardia Especificar: Com Características Atípicas
311	Transtorno Depressivo NE

> Transtornos Bipolares

296.xx	Transtorno Bipolar I
.0x	Episódio Maníaco Único a,c,f Especificar se: Misto
.40	Episódio Mais Recente - Hipomaníaco g,h,i
.4x	Episódio Mais Recente - Maníaco a,c,f,g,h,i
.6x	Episódio Mais Recente - Misto a,c,f,g,h,i
.5x	Episódio Mais Recente - Depressivo a,b,c,d,e,f,g,h,i
.7	Episódio Mais Recente - Não Especificado g,h,i
296.89	Transtorno Bipolar II a,b,c,d,e,f,g,h,i Especificar (episódio atual ou mais recente): Hipomaníaco / Depressivo
301.13	Transtorno Ciclotímico
296.80	Transtorno Bipolar NE
293.83	Transtorno do Humor Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral] Especificar tipo: Com Características Depressivas Com Episódio Tipo Depressivo Maior Com Características Maníacas Com Características Mistas

----	Transtorno do Humor Induzido por Substâncias (refere-se a Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos de substâncias específicas) Especificar tipo: Com Características Depressivas Com Características Maníacas Com Características Mistas Especificar se: Com Manifestação Durante a Intoxicação Com Manifestação Durante a Abstinência
296.90	Transtorno do Humor NE

Transtornos De Ansiedade

300.01	Transtorno do Pânico Sem Agorafobia
300.21	Transtorno do Pânico Com Agorafobia
300.22	Agorafobia Sem Histórico de Transtorno do Pânico
300.29	Fobia Específica Especificar tipo: Animal/Ambiente Natural/ Lesão ou Transfusão Sanguínea/ Situacional/OutroTipo
300.23	Fobia Social Especificar se: Generalizada
300.3	Transtorno Compulsivo Obsessivo Especificar se: Com Baixa Autocrítica
309.81	Transtorno de Estresse Pós-Traumático Especificar se: Agudo / Crônico Especificar se: Com Início Tardio
308.3	Transtorno de Estresse Agudo
300.02	Transtorno de Ansiedade Generalizado
293.89	Transtorno de Ansiedade Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral] Especificar se: Com Ansiedade Generalizada Com Ataques de Pânico Com Sintomas Obsessivo-Compulsivos
----	Transtorno de Ansiedade Induzido por Substâncias (refere-se a Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos de substâncias específicas) Especificar se: Com Ansiedade Generalizada Com Ataques de Pânico Com Sintomas Obsessivo-Compulsivos Com Sintomas Fóbicos Especificar se: Com Manifestação Durante a Intoxicação Com Manifestação Durante a Abstinência
300.00	Transtorno de Ansiedade NE

Transtornos Somatoformes

300.81	Transtorno de Somatização
300.81	Transtorno Somatoforme Indiferenciado
300.11	Transtorno de Conversão
	Especificar tipo: Com Déficit ou Sintoma Motor Com Ataques ou Convulsões Com Apresentação Mista
307.xx	Transtorno Doloroso
.80	Associado a Fatores Psicológicos
.89	Associado tanto a Fatores Psicológicos quanto à Condição Clínica Geral Especificar se: Agudo / Crônico
300.7	Hipocondria Especificar se: Com Baixa Autocrítica

300.7	Transtorno Dismórfico do Corpo
300.81	Transtorno Somatoforme NE

Transtornos Factícios

300.xx	Transtorno Factício
.16	Com Sinais e Sintomas Psicológicos Predominantes
.19	Com Sinais e Sintomas Físicos Predominantes
.19	Com Sinais e Sintomas Físicos e Psicológicos Combinados
300.19	Transtorno Factício NE

Transtornos Dissociativos

300.12	Amnésia Dissociativa
300.13	Fuga Dissociativa
300.14	Transtorno de Identidade Dissociativa
300.6	Transtorno da Despersonalização
300.15	Transtorno Dissociativo NE

Transtornos Sexuais e de Identidade de Gênero

> Disfunções Sexuais

As seguintes especificações se aplicam a todas as Disfunções Sexuais primárias:

Tipo Durante Toda a Vida / Tipo Adquirida / Tipo Generalizada / Tipo Situacional

Devido a Fatores Psicológicos / Devido a Fatores Combinados

> > Transtornos do Desejo Sexual

302.71	Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo
302.79	Transtorno da Aversão Sexual

> > Transtornos do Desejo Sexual

302.72	Transtorno do Desejo Sexual Feminino
302.72	Transtorno Erétil Masculino

> > Transtornos Orgásmicos

302.73	Transtorno Orgásmico Feminino
302.74	Transtorno Orgásmico Masculino
302.75	Ejaculação Precoce

> > Transtornos de Dor Sexual

302.76	Dispareunia (Não Devido à Condição Clínica Geral)
306.51	Vaginismo (Não Devido à Condição Clínica Geral)

> > Disfunção Sexual Devido À Condição Clínica Geral

625.8	Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo Feminino Devido a... [Indicar a Condição Clínica Geral]
608.89	Transtorno do Desejo Sexual Hipoativo Masculino Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
607.84	Transtorno Erétil Masculino Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
625.0	Dispareunia Feminina Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
608.89	Dispareunia Masculina Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
625.8	Outra Disfunção Sexual Feminina Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
608.89	Outra Disfunção Sexual Masculina Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]

----	Disfunção Sexual Induzida por Substância (refere-se a Transtornos Relacionados a Substâncias para códigos específicos de substâncias) Especificar se: Com Diminuição do Desejo Com Diminuição da Excitação Com Diminuição do Orgasmo Com Dor Sexual Especificar se: Com Manifestação Durante a Intoxicação
302.70	Disfunção Sexual NE

> Parafilias

302.4	Exibicionismo
302.81	Fetichismo
302.89	Frotteurismo
302.2	Pedofilia Especificar se: Atraído Sexualmente por Homens Atraído Sexualmente por Mulheres Atraído Sexualmente por Ambos Especificar se: Limitado ao Incesto Especificar tipo: Exclusivo / Não Exclusivo
302.83	Masquismo Sexual
302.84	Sadismo Sexual
302.3	Fetichismo Transvêstico Especificar se: Com Disforia de Gênero
302.82	Voyeurismo
302.9	Parafilia NE

> Transtornos da Identidade Sexual

302.xx	Transtorno da Identidade Sexual
.6	Em Crianças
.85	Em Adolescentes ou Adultos Especificar se: Atraídos Sexualmente por Homens Atraídos Sexualmente por Mulheres Atraídos Sexualmente por Ambos Ausência de Atração por Ambos os Sexos
302.6	Transtorno da Identidade Sexual NE
302.9	Transtorno Sexual NE

Transtornos da Alimentação

307.1	Anorexia Nervosa Especificar tipo: Restritiva / Compulsiva/ Purgativa
307.51	Bulimia Nervosa Especificar tipo: Purgativa / Não Purgativa
307.50	Transtorno da Alimentação NE

Transtornos do Sono

> Transtornos Primários do Sono

>> Dissonias

307.42	Insônia Primária
307.44	Hipersonia Primária Especificar se: Recorrente
347	Narcolepsia
780.59	Transtorno do Sono Relacionado à Respiração
307.45	Transtorno do Sono de Ritmo Circadiano Especificar tipo: Demora em Pegar no Sono/Sono Rápido/ Trabalho por Turno Tipo Não Especificado

307.47	Dissonia NE
--------	-------------

> > Parassonia

307.47	Pesadelo
307.46	Pavor de Dormir
307.46	Sonambulismo
307.47	Parassonia NE

> Transtornos do Sono Relativos A Outro Transtorno Mental

307.42	Insônia Relacionada a ... [Indicar o Transtorno do Eixo I ou do Eixo II]
307.43	Hipersonia Relacionada a ... [Indicara Transtorno do Eixo I ou Eixo II]

> Outros Transtornos do Sono

780.xx	Transtorno do Sono Devido a ... [Indicar a Condição Clínica Geral]
.52	Tipo Insônia
.54	Tipo Hipersonia
.59	Tipo Parassonia
.59	Tipo Combinado
----	Transtorno do Sono Induzido por Substância (refere-se a Transtornos Relativos a Substâncias para códigos específicos de substância) Tipo específico: Insônia / Hipersonia Parassonia / Tipo Combinado Especificar se: Com Manifestação Durante a Intoxicação Com Manifestação Durante a Abstinência

Transtornos de Controle dos Impulsos Não Classificados

312.34	Transtorno Explosivo Intermitente
312.32	Cleptomania
312.33	Piromania
312.31	Jogo Patológico
312.39	Tricotilomania
312.30	Transtorno de Controle dos Impulsos NE

Transtornos de Ajustamento

309.XX	Transtorno de Ajustamento
.0	Com Humor Deprimido
.24	Com Ansiedade
.28	Combinado com Ansiedade e Humor Deprimido
.3	Com Alteração de Conduta
.4	Combinado com Alteração das Emoções e de Conduta
.9	Não Especificado
	Especificar se: Agudo / Crônico

Transtornos de Personalidade

310.0	Transtorno da Personalidade Paranóica
301.20	Transtorno da Personalidade Esquizóide
301.22	Transtorno da Personalidade Esquizotípica
301.7	Transtorno da Personalidade Anti-Social
301.83	Transtorno da Personalidade Borderline
301.50	Transtorno da Personalidade Histriônica
301.81	Transtorno da Personalidade Narcisista

301.82	Transtorno da Personalidade Esquiva
301.6	Transtorno da Personalidade Dependente
301.4	Transtorno da Personalidade Obsessiva-Compulsiva
301.9	Transtorno de Personalidade NE

Outras Condições Que Podem Representar Foco de Atenção Clínica

Fatores Psicológicos que Afetam a Condição Clínica	
316	...[Fator Psicológico Especificado] Afetando... [Indicar a Condição Clínica Geral] Escolha o nome baseando-se na natureza dos fatores: Transtorno Mental Afetando a Condição Clínica Sintomas Psicológicos Afetando a Condição Clínica Traços de Personalidade ou Forma de Manejo Afetando a Condição Clínica Comportamento de Saúde Mal-Adaptativos Afetando a Condição Clínica Resposta Fisiológica Relacionada ao Estresse Afetando a Condição Clínica Outros Fatores Não Especificados Afetando a Condição Clínica

> Transtornos do Movimento Induzidos por Medicamento

332.1	Parkinsonismo Induzido por Neurolépticos
333.92	Síndrome Maligna Neuroléptica
333.7	Distonia Aguda Induzida por Neurolépticos
333.99	Acatísia Aguda Induzida por Neurolépticos
333.82	Discinesia Tardia Induzida por Neurolépticos
333.1	Tremor Postural Induzido por Medicamentos
333.9	Transtorno do Movimento Induzido por Medicamentos NE

> Outros Transtornos Induzidos por Medicamentos

995.2	Efeitos Adversos de Medicamento NE
-------	------------------------------------

Detalhamento do CID-10

F00-F09 Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos

- F00* Demência na doença de Alzheimer (G30.-†)
- F01 Demência vascular
- F02* Demência em outras doenças classificadas em outra parte
- F03 Demência não especificada
- F04 Síndrome amnésica orgânica não induzida pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas
- F05 Delírium não induzido pelo álcool ou por outras substâncias psicoativas
- F06 Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física
- F07 Transtornos de personalidade e do comportamento devidos a doença, a lesão e a disfunção cerebral
- F09 Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado

F10-F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa

- F10 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool
- F11 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de opiáceos
- F12 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinóides
- F13 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de sedativos e hipnóticos
- F14 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso da cocaína
- F15 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outros estimulantes, inclusive a cafeína

- F16 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de alucinógenos
- F17 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo
- F18 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de solventes voláteis
- F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas

F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes

- F20 Esquizofrenia
- F21 Transtorno esquizotípico
- F22 Transtornos delirantes persistentes
- F23 Transtornos psicóticos agudos e transitórios
- F24 Transtorno delirante induzido
- F25 Transtornos esquizoafetivos
- F28 Outros transtornos psicóticos não-orgânicos
- F29 Psicose não-orgânica não especificada

F30-F39 Transtornos do humor [afetivos]

- F30 Episódio maníaco
- F31 Transtorno afetivo bipolar
- F32 Episódios depressivos
- F33 Transtorno depressivo recorrente
- F34 Transtornos de humor [afetivos] persistentes
- F38 Outros transtornos do humor [afetivos]
- F39 Transtorno do humor [afetivo] não especificado

F40-F48 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes

- F40 Transtornos fóbico-ansiosos
- F41 Outros transtornos ansiosos
- F42 Transtorno obsessivo-compulsivo
- F43 Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação
- F44 Transtornos dissociativos [de conversão]
- F45 Transtornos somatoformes
- F48 Outros transtornos neuróticos

F50-F59 Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos

- F50 Transtornos da alimentação
- F51 Transtornos não-orgânicos do sono devidos a fatores emocionais
- F52 Disfunção sexual, não causada por transtorno ou doença orgânica
- F53 Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte
- F54 Fatores psicológicos ou comportamentais associados a doença ou a transtornos classificados em outra parte
- F55 Abuso de substâncias que não produzem dependência
- F59 Síndromes comportamentais associados a transtornos das funções fisiológicas e a fatores físicos, não especificadas

F60-F69 Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto

- F60 Transtornos específicos da personalidade
- F61 Transtornos mistos da personalidade e outros transtornos da personalidade
- F62 Modificações duradouras da personalidade não atribuíveis a lesão ou doença cerebral
- F63 Transtornos dos hábitos e dos impulsos
- F64 Transtornos da identidade sexual
- F65 Transtornos da preferência sexual

- F66 Transtornos psicológicos e comportamentais associados ao desenvolvimento sexual e à sua orientação
- F68 Outros transtornos da personalidade e do comportamento do adulto
- F69 Transtorno da personalidade e do comportamento do adulto, não especificado

F70-F79 Retardo mental

- F70 Retardo mental leve
- F71 Retardo mental moderado
- F72 Retardo mental grave
- F73 Retardo mental profundo
- F78 Outro retardo mental
- F79 Retardo mental não especificado

F80-F89 Transtornos do desenvolvimento psicológico

- F80 Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem
- F81 Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares
- F82 Transtorno específico do desenvolvimento motor
- F83 Transtornos específicos misto do desenvolvimento
- F84 Transtornos globais do desenvolvimento
- F88 Outros transtornos do desenvolvimento psicológico
- F89 Transtorno do desenvolvimento psicológico não especificado

F90-F98 Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência

- F90 Transtornos hipercinéticos
- F91 Distúrbios de conduta
- F92 Transtornos mistos de conduta e das emoções
- F93 Transtornos emocionais com início especificamente na infância
- F94 Transtornos do funcionamento social com início especificamente durante a infância ou a adolescência
- F95 Tiques
- F98 Outros transtornos comportamentais e emocionais com início habitualmente durante a infância ou a adolescência
- F99 Transtorno mental não especificado

F99 Transtorno mental não especificado em outra parte

Bibliografia

- CID-10: classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre : Artes Médicas, 1993.
- DSM-IV - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1995.
- ELLENBERGER, Heri. The Discovery Of The Unconscious: The History And Evolution Of Dynamic Psychiatry. Nova Iorque: Basic Books, 1970.
- JUNG, Carl Gustav. A prática da psicoterapia. Petrópolis: Vozes, 1988.
- KAPLAN, I.; SANDOCK , B.J. Compêndio de Psiquiatria. Artes Médicas,. Porto Alegre, 1997.

Sites de Interesse

- CID-10 [2008]: <http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/webhelp/cid10.htm>
- Psiquiatria Geral: <http://www.psiquiatriageral.com.br/>