Frequência e prevalência de diagnósticos psiquiátricos determinantes do afastamento de comissários de bordo da atividade aérea

Maria Luiza Costa Nery

Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Saúde Pública da Faculdade de
Saúde Pública da Universidade
de São Paulo para obtenção do
título de Mestre em Saúde
Pública.

Área de Concentração: Saúde Ambiental

Orientadora: Prof^a. Associada Claudia

Roberta de Castro Moreno

São Paulo

2009

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

DEDICATÓRIA

A todos os meus familiares e amigos queridos, que me sempre me apoiaram, e nunca duvidaram, mesmo quando eu por vezes – quantas vezes! – temi e duvidei.

AGRADECIMENTO

Ao efetivo do Hospital de Aeronáutica de São Paulo, com quem tive a honra de servir por mais de vinte anos, em especial aos militares e civis do seu Centro de Inspeções de Saúde. Sem seu profissionalismo, cuidado e atenção, este trabalho não teria sido possível.

.

EPÍGRAFE

"Desconfiai do mais trivial, na aparência singelo.

E examinai, sobretudo, o que parece habitual.

Suplicamos expressamente: não aceiteis o que é de hábito

como coisa natural, pois em tempo de desordem

sangrenta, de confusão generalizada, de arbitrariedade consciente,

de humanidade desumanizada, nada deve parecer natural,

nada deve parecer impossível de mudar."

Bertold Brecht

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que os transtornos mentais menores, que incluem depressão e ansiedade, afetam aproximadamente 30% dos trabalhadores. **Objetivo:** Verificar a frequência, e a taxa de prevalência de transtornos mentais entre Comissários de Bordo afastados das atividades profissionais. **Métodos:** Foram analisados os prontuários de 648 comissários de bordo, 105 homens e 543 mulheres, que realizaram perícia durante um período de cinco anos e receberam como parecer de afastamento pelo menos um diagnóstico do agrupamento F00-F99 da CID-10, associado ou não a doença ou transtorno orgânico. **Resultados:** Comissários de Bordo ingressam cedo no mercado de trabalho (50,5% dos homens e 70,5% das mulheres recebem sua certificação profissional entre os 18 e os 22 anos), e também adoecem cedo (81,9% dos homens até os 41 anos; 84,3% das mulheres até os 35 anos), em média após 10 anos de trabalho (11,9 anos para homens, 9,4 anos para mulheres). Os diagnósticos mais frequentes como causa de afastamento foram, pela ordem, F32 – episódios depressivos (44,5% homens; 35,49% mulheres), e F41 – outros transtornos ansiosos (20,1% dos homens; 22,9% das mulheres). **Discussão e Conclusão:** As mulheres adoecem mais cedo do que os homens, e são afastadas do trabalho principalmente por episódios depressivos. Os homens são afastados principalmente devido a transtornos ansiosos. Os dados concordam com a literatura, que aponta menor número de homens diagnosticados com transtornos mentais menores. A maior frequência desses transtornos entre Comissários de Bordo, em comparação com as demais categorias profissionais,

pode se dever a fatores associados à organização do trabalho e a fatores psicossociais do trabalho, mas os dados coletados neste estudo não permitiram verificar essa hipótese.

Palavras-chave: aeronauta, ansiedade, aviação civil, comissário de bordo, depressão, transtornos mentais menores

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), minor mental disorders, which include depression and anxiety, affect about 30% of workers.

Objective: To verify the frequency and the prevalence index of mental disorders among Flight Attendants withdrawn from their work. **Methods:** The electronic

files of 648 flight attendants – 105 male and 543 female – were analyzed. They were evaluated during a 5-year delay, and were withdrawn from work due to at

least on diagnostic of group F00-F99 of IDC-10, associated or not to organic disease(s) or condition(s). **Results** Flight Attendants begin to work early: 50.5%

of males and 70.5% of females get their professional certification between 18 and 22 years old, and also get sick early: 81.9% of males up to 41 years old;

84.3% of females up to 35 years old, and after 10 years of work, approximately: 11.9 years for males, 9.4 years for females. The most frequent diagnostics

registered as cause of withdrawn from work were F32 – Depressive episode (44.5% of males; 35.5% of females), and F41 – Other anxiety disorders (20.1%

of males; 22.9% of females). **Discussion and Conclusion:** Women get sick sooner than men, and are withdrawn from work mostly due to depressive

episodes. Men are withdrawn from work mostly due to anxiety disorders. The data agrees with the literature, which points out a smaller number of males

diagnosed with minor mental disorders. The larger frequency of these disorders among Flight Attendants, in comparison with other professional groups, might be

due to factors linked to the work organization and psychosocial factors of the job, but the data collected in this study did not allow to verify this hypothesis.

Key words: air crew member, anxiety, commercial aviation, depression, flight attendant, minor mental disorders.

ÍNDICE

1	INTRODUÇÃO	1
1.1	O COMISSÁRIO DE BORDO	1
1.1.1	História da Profissão	1
1.1.2	Comissários de Bordo no Brasil	11
1.2	SEGURANÇA DE VOO	13
1.3	A INSPEÇÃO DE SAÚDE	14
1.3.1	Legislação	14
1.3.2	O Hospital de Aeronáutica de São Paulo	16
1.3.3	A Inspeção Inicial	18
1.3.4	A Perícia Periódica	22
1.3.5	A Junta Mista Especial de Saúde	22
1.3.6	Definições dos Pareceres	23
1.3.7	Os Recursos	25
1.4	O ADOECIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES	25
1.4.1	Adoecimento Psíquico e Condições de Trabalho	27
1.4.2	Os Transtornos Psiquiátricos	32
2	OBJETIVOS	34
3	MÉTODOS	35
3.1	LOCAL DE COLETA DOS DADOS	35
3.2	AMOSTRA DO ESTUDO	35
3.2.1	Critérios de Inclusão	35
3.2.2	Critérios de Exclusão	36

3.3	ASPECTOS ÉTICOS	36
3.4	COLETA DOS DADOS	38
3.5	ORGANIZAÇÃO E CODIFICAÇÃO DOS DADOS	39
3.6	ANÁLISE DOS DADOS: FREQUÊNCIAS E PREVALÊNCIAS	42
4	RESULTADOS	43
4.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA ESTUDADA	43
4.2	PARECERES DADOS ÀS PERÍCIAS	48
4.2.1	Perícias Em Andamento	49
4.2.2	Parecer Final Apto	50
4.2.3	Parecer Final Incapaz Definitivamente	52
4.2.4	Pareceres Finais Fora de Ordem	54
4.3	DIAGNÓSTICOS	56
4.3.1	Transtornos Mentais e Comportamentais na CID-10	53
4.3.1.1	Frequências Totais	56
4.3.1.2	Frequências para Perícias por Tipo de Parecer	58
4.3.2	CID-10: Outras Doenças e Transtornos Relacionados	61
4.3.2.1	Frequências Totais	61
4.3.2.2	Frequências para Perícias por Tipo de Parecer	67
4.3.3	Taxas de Prevalência	70
5	DISCUSSÃO	72
5.1	TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS (F00-F99)	76
5.2	QUEIXAS SOMÁTICAS: DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	

(M00-M99)	79
5.3 TAXAS DE PREVALÊNCIA	82
5.3.1 Transtornos Mentais e Comportamentais (F30-F39)	83
5.3.2 Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido	
Conjuntivo (M00-M99)	85
5.4 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	85
6 CONCLUSÕES	87
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	88
8 REFERÊNCIAS	90
ANEXOS	
Anexo 1 – Declaração de Anuência da Instituição Envolvida	102
Anexo 2 – Registro SISNEP	103
Anexo 3 – Parecer do Comitê de Ética	105
Anexo 4 – Primeira página do Currículo Lattes – Orientadora e Aluna	106
Anexo 5 – Relação dos transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	
relacionados na CID-10	108
Anexo 6 – Descrição dos transtornos mentais e comportamentais	
observados	109
Anexo 7 – Planilha Excel de Organização dos Pareceres	112
Anexo 8 – Planilha Excel de Frequência dos Diagnósticos	125
Anexo 9 – Ficha de Anamnese	199
Anexo 10 – Ficha de Antecedentes de Saúde	200
Anexo 11 – Ficha de Laboratório e Radiologia	201
Anexo 12 – Guia do Inspeccionando – Seleção Inicial	202

LISTA DE CONCEITUAÇÕES

Aeronavegante: todo aquele habilitado pelo Comando da Aeronáutica que exerce função a bordo de aeronave civil nacional.

Aeronauta: aeronavegante que exerce função remunerada a bordo de aeronave civil nacional, ou aquele que exerce função em aeronave civil estrangeira mediante contrato de trabalho regido por leis brasileiras

Centro de Medicinal Aeroespacial: organização de saúde da Aeronáutica de referência do Sistema de Saúde da Aeronáutica para atividades periciais de saúde e para atender recursos de julgamentos realizados pelas JES em primeira instância sobre o que compete o RBHA-67.

Certificado de Capacidade Física: documento emitido por uma JES, pelo CEMAL ou pela JSSAer, por Clínicas e Médicos Credenciados, após inspeção de saúde realizada nos candidatos a aeronavegante e aeronavegante que recebam julgamento de aptidão.

Data de Cessação de Benefício: ou Alta Programada, conclusão médico-pericial de tipo 2, concedida em casos de incapacidade laborativa cessada, existência de incapacidade laborativa e incapacidade laborativa cessada com retorno voluntário ao trabalho.

Inspeção de Saúde: perícia médico-legal realizada em pessoal da Aviação Civil para avaliar suas condições de saúde física e mental, de maneira a garantir que sejam compatíveis com os pré-requisitos do CCF solicitado.

SIGLAS UTILIZADAS

ANAC	Agência Nacional de Aviação Civil
CCF	Certificado de Capacidade Física
CEMAL	Centro de Medicina Aeroespacial
CID-10	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª revisão.
CIS	Centro de Inspeções de Saúde
CMO	Comissário(a) de Bordo
COMAR	Comando Aéreo Regional
COMAER	Comando da Aeronáutica
DAC	Departamento de Aviação Civil
DCB	Data de Cessação de Benefício
DIRSA	Diretoria de Saúde da Aeronáutica
DOU	Diário Oficial da União
HASP	Hospital de Aeronáutica de São Paulo
IAC	Instrução de Aviação Civil
ICA	Instrução do Comando da Aeronáutica
IFR	Instrument Flight Rules: capacitação para realizar voos por instrumentos
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
IV COMAR	Quarto Comando Aéreo Regional
JES	Junta Especial de Saúde
JMES	Junta Mista Especial de Saúde

JRS	Junta Regular de Saúde
JSSAer	Junta Superior de Saúde da Aeronáutica
NuHASP	Núcleo de Hospital de Aeronáutica de São Paulo
OEE	Operador(a) de Equipamentos Especiais
OSA	Organização de Saúde da Aeronáutica
POLAER	Policlínica de Aeronáutica de São Paulo
PP	Piloto Privado
RBHA	Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica
SISAU	Sistema de Saúde da Aeronáutica

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Perícias realizadas no Centro de Inspeções de Saúde (CIS) do Hospital de Aeronáutica de São Paulo (HASP) de 2002 a 2007, inclusive. 2008	38
Tabela 2	Percentual das perícias de Junta Mista Especial de Saúde (JMES) realizadas por transtorno mental ou comportamental (CID-10, categoria F00-F99). Hospital ao Paulo. 2008	44
Tabela 3	Caracterização da amostra estudada. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	45
Tabela 4	Idade média à época da perícia de Seleção Inicial e da primeira inspeção de Junta Mista Especial de Saúde (JMES) para a amostra e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	47
Tabela 5	Frequência de perícias Em Andamento e que receberam pareceres finais Apto e Incapaz Definitivamente para a amostra e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	49
Tabela 6	Parecer Incapaz Definitivamente : valores médios de duração do processo pericial até o recebimento de parecer intermediário Apto , intervalo entre o retorno ao trabalho e o reinício do processo pericial, e duração da	

	retomada da série de perícias até o recebimento do parecer Incapaz Definitivamente . Informações em dias para o total de periciados e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	54
Tabela 7	Perícias com pareceres fora de ordem : número de inspeções realizadas e número de dias entre pareceres. Hospital de Aeronáutica de São Paulo, 2008	55
Tabela 8	Frequência de diagnósticos dos agrupamentos F00-F99 para a amostra e por sexo para todos os pareceres de perícias (IC 95%). Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	56
Tabela 9	Frequência dos diagnósticos do agrupamento F00-F99 por sexo e por desfecho de perícia (Em Andamento, Apto e Incapaz Definitivamente). Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.	60
Tabela 10	Frequência de diagnósticos não-F00-F99 para a amostra e por sexo. Frequências observadas para o conjunto das perícias. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008	62
Tabela 11	Frequência de diagnósticos dos grupamentos não-F00-F99 para por sexo e por tipo de desfecho de perícia (Em Andamento, Apto e Incapaz Definitivamente). Hospital de Aeronáutica de São Paulo, 2008	67
Tabela 12	Frequências dos agrupamentos F30-39, F40-48 e M00-	

M99, e dos diagnósticos F32 e F41 para a amostra e por
sexo

70

Tabela 13 Taxas de prevalência (%) dos agrupamentos F30-F39,
F40-F48, M00-M99, e dos diagnósticos F32 e F41, para
o total de perícias e por categoria de processo pericial,
para todos os periciados e por sexo. Hospital de
Aeronáutica de São Paulo, 2008

71

1 INTRODUÇÃO

1.1 O COMISSÁRIO DE BORDO

1.1.1 História da Profissão

Nos primeiros anos da aviação comercial os voos focavam principalmente o transporte de carga, em especial malotes do correio, e utilizavam aeronaves de combate utilizadas durante a I Guerra Mundial adaptadas para essa atividade.

Eram aviões sem pressurização ou isolamento acústico, inadequadas para o transporte de passageiros, que preferiam o conforto dos trens.

Os poucos que se aventuravam no ar entravam em pequenos biplanos feitos de madeira e tecido, espremiam-se em cabines mínimas, e voavam utilizando equipamentos de segurança: capacetes, óculos protetores e pára-quedas. Colocavam algodão nos ouvidos para abafar o barulho do motor, e mastigavam chicletes para abrir os canais auditivos, bloqueados devido à altitude. Sofriam de enjoos, com os extremos de temperatura e com os efeitos do frio da altitude.

Os passageiros eram pesados no momento de embarcar, para que o piloto pudesse calcular o peso e o equilíbrio da aeronave antes da decolagem. Durante o voo sentavam-se sobre os malotes de correspondência, pois não havia poltronas.

O serviço de bordo inexistia; era no máximo o lanche de um piloto que se dispusesse a dividir sua refeição.

O transporte de passageiros começou a mudar em 1922, quando a empresa *Britain's Daimler Airways* contratou os primeiros comissários, os *cabin boys*, que além de oferecerem apoio aos passageiros durante os voos, embora ainda não houvesse serviço de bordo, pesavam e carregavam os malotes de correio e a bagagem dos passageiros, e faziam o *check-in* dos mesmos. A aviação era para homens, uma atividade "suja, audaciosa e às vezes perigosa", e na época nenhuma pessoa sensata consideraria que as mulheres fossem adequadas para trabalhar na aviação (FUSCHER e GARVEY, 2009).

Apesar do fascínio da humanidade pelo voo, desde sempre, em diversas culturas, mulheres voando eram consideradas "desconcertantes" e associadas a problemas, das Fúrias, Harpias e Sereias da mitologia grega à bruxa em sua vassoura do cristianismo (OMELIA e WALDOCK, 2006).

No início do século XX mulheres pilotando aviões eram apresentadas como aberrações em circos e parques de diversões, e foi somente com os voos de Amelia Earhart, no final dos anos 1920 que a sociedade começou a ver as aviadoras com olhos menos condenadores (WHITELEGG, 2007).

Especificamente para a profissão de Comissários de Bordo, e principalmente para as Comissárias, a situação começou a mudar em 15 de maio de 1930, quando a enfermeira Ellen Church tornou-se a primeira comissária de bordo do mundo, voando pela *Boeing Air Transport*, futura *United Air Lines* (OMELIA e WALDOCK, 2006).

Embora soubesse pilotar e desejasse uma carreira como piloto, Ellen foi recusada pelas companhias, e eventualmente teve a oportunidade de

sugerir a Steve Stimpson, gerente de tráfego da *Boeing Air Transport* em São Francisco, que o fato de uma empresa aérea contar com enfermeiras formadas cuidando dos passageiros durante o voo teria um efeito psicológico positivo sobre o público.

Os critérios de seleção, iniciados pela *Boeing Air Transport* e seguidos pelas demais empresas, exigiam que as candidatas fossem enfermeiras formadas, solteiras, contando no máximo 25 anos de idade, altura máxima de 1,60 m e peso máximo de 52 quilos (WHITELEGG, 2007, OMELIA e WALDOCK, 2006).

As exigências físicas – peso e altura, justificavam-se pelas dimensões da cabine de passageiros, muito baixas e estreitas, proporcionais ao tamanho das aeronaves, muito pequenas, e pela necessidade de controle do peso embarcado, necessário para os cálculos do voo (WHITELEGG, 2007; OMELIA e WALDOCK, 2006; FUSCHER e GARVEY, 2009).

Atualmente permanecem as exigências de altura, adaptadas em função das dimensões da cabine das aeronaves atuais: empresas e escolas de formação exigem uma altura **mínima** de 1,65 m para homens e 1,60 m para mulheres. Não há mais exigência de peso máximo, ao menos de maneira explícita, embora possa haver expectativas a respeito, como mostra o processo movido – e perdido – por um grupo de comissárias de bordo da *Air India* contra a empresa; essas trabalhadoras foram retiradas do voo por terem peso acima daquele considerado adequado pela empresa (O ESTADO DE SÃO PAULO, 2008).

A exigência da formação em enfermagem se refere à imagem que se pretendia apresentar das comissárias: profissionais capazes de cuidar adequadamente dos passageiros em situações de emergência; a idade talvez estivesse associada ao que se poderia chamar publicidade subliminar: se uma mulher jovem era capaz de entrar em um avião e percorrer um trajeto dentro dele, por que os homens teriam medo de voar? (WHITELEGG, 2007).

Ser solteira seria consequência de uma determinação do presidente da *Boeing Air Transport*, que certa noite teria recebido telefonema do marido de uma das comissárias perguntando pela esposa, que ainda não teria voltado para casa. Para evitar futuras ligações à noite o presidente da empresa teria determinado a exigência de celibato para as comissárias (OMELIA e WALDOCK, 2006).

As responsabilidades das comissárias, além de servir refeições, incluíam, entre muitas outras, receber os passageiros, pesá-los e as suas bagagens, carregar e descarregar as bagagens, se necessário aparafusar as poltronas, na época de vime, ao chão da aeronave, espanar o parapeito das janelas, matar moscas dentro da cabine, carregar baldes de combustível até o avião, retocar a pintura do avião quando necessário, garantir que os passageiros não jogassem cigarros acesos pelas janelas, e impedir que abrissem a porta da saída de emergência por engano, quando iam ao banheiro.

Também secavam o chão quando o banheiro inundava, engraxavam os sapatos dos passageiros, consultavam os horários dos trens e

acompanhavam os passageiros até a estação mais próxima, caso fosse necessário fazer conexões. Se houvesse um pouso forçado em uma pastagem, ajudavam a derrubar cercas para que o avião pudesse decolar em segurança. Ao final do voo ajudavam a empurrar o avião até o hangar, antes de voltarem para casa (WHITELEGG, 2007 OMELIA e WALDOCK, 2006, FUSCHER e GARVEY, 2009).

Não surpreende, portanto, que aos poucos a profissão passasse a ser considerada como essencialmente feminina, visto que as tarefas realizadas a bordo eram essencialmente de cuidados e serviços, característicos da esfera doméstica.

Nos dias de hoje a associação da profissão "comissário de bordo" com atividades femininas continua presente, e se reflete na proporção de gênero desses profissionais, dos quais entre 70% e 80% são mulheres (RUSSO, 2008).

Essa associação entre a profissão "comissário de bordo" e tarefas de cuidados coloca em segundo plano a verdadeira função desses trabalhadores a bordo: eles são acima de tudo profissionais de segurança de voo, embora essa não seja a imagem que as empresas apresentem dos mesmos, ou que seja percebida pelo público. Ao contrário, são em geral considerados como "copeiros de luxo", que distribuem jornais e lanches a bordo (WHITELEGG, 2007).

Com o início da Segunda Guerra Mundial as enfermeiras passaram a ser recrutadas para atender os feridos, levando à queda da exigência de a comissária ser enfermeira formada para aspirar a uma vaga. Esse critério

migrou para a exigência mais abrangente de um diploma universitário, e as empresas passaram a incluir cuidados de enfermagem no currículo dos seus cursos de formação (WHITELEGG, 2007; OMELIA e WALDOCK, 2006).

Mesmo longe de ser a idéia glamurosa vendida a partir dos anos 1950, com o início da aviação a jato, a profissão era atraente, pois abria para as mulheres novas experiências espaciais, dando-lhes uma mobilidade única até então: liberdade, flexibilidade e controle mantinham as trabalhadoras na atividade, mesmo quando a própria atividade era, como ainda é, cansativa, emocionalmente exaustiva, desorientadora e desvalorizada (WHITELEGG, 2007, OMELIA e WALDOCK, 2006).

WHITELEGG (2007) usa o verbo *space out* para descrever como os comissários, e especialmente do sexo feminino, utilizaram a atividade para ganhar "remuneração espacial" em oposição à remuneração financeira, e considera que a profissão passou por três grandes fases de *space out*, cada qual com suas características.

Primeira fase – Predestinação (de 1930 até o início da 2ª Guerra Mundial): as comissárias vinham da classe média, buscavam aproveitar as novas oportunidades de viagem para sair de casa e satisfazer o fascínio pelos voos, característico da época. A maioria permanecia na profissão por no máximo um ano.

Para elas a remuneração espacial vinha da própria atividade: a novidade de voar e a consequente sensação de liberdade.

Segunda fase – Destinação (da década de 1940 até o início da década de 1970): o principal fascínio era um estilo de vida exótico. O

advento dos jatos a partir da década de 1950 acrescentou um elemento de *glamour*, ao aumentarem o número de destinos nacionais e internacionais.

As mulheres consideravam a profissão algo temporário, a ser desfrutado entre o final da faculdade – "ver o mundo", e o casamento. Essa perspectiva era encorajada pelas empresas, o que se refletia no fato de as trabalhadoras permanecerem em média dezoito meses na atividade antes de saírem.

O interesse das empresas na curta permanência na atividade é compreensível, pois desse modo não precisavam lidar com trabalhadores experientes e com tempo de casa suficientes para exigir melhores condições de trabalho (WHITELEGG, 2003, 2007).

A remuneração espacial vinha dos destinos oferecidos, em geral muito além dos aspirados por outras pessoas do círculo de relações dos trabalhadores.

É também nesse período que as empresas passam a associar sua imagem às comissárias, consideradas seus "cartões de visita". Nesse sentido, as exigências originais, e ainda em vigor, de grau universitário, juventude e beleza física passaram a ser justificadas não pelo argumento original do peso total da aeronave, mas de serem os únicos compatíveis com a imagem que as empresas queriam transmitir aos seus usuários.

O mesmo valia para a seleção apenas de solteiras. Casamento, maternidade e idade acima de certo limite, em geral 32 anos, eram motivos para demissão (WHITELEGG, 2007, STEIN, 2006, OMELIA e WALDOCK, 2006).

Terceira fase – Pós-destinação (da década de 1970 até hoje): a profissão deixa de ser algo temporário para tornar-se uma carreira, cujo fascínio está no que pode ser feito *fora* do trabalho. Cresce a importância da antiguidade dentro das empresas. A permanência na profissão é de em média dez anos, não sendo raro que os trabalhadores cheguem à aposentadoria dentro da carreira (ABDALLH e ROTHMAN, 2008).

A remuneração espacial vem do senso de controle que a atividade dá ao trabalhador sobre a própria vida.

O tempo de atuação dentro da empresa é visto como vantagem pelos trabalhadores, pois aqueles com mais tempo de casa podem escolher rotas e folgas antes dos demais, organizando os horários de trabalho de maneira a conciliá-los com seus interesses particulares (WHITELEGG, 2003, 2007).

Nessa fase também temos o aumento do preço do petróleo e seu reflexo no preço das passagens, a desregulamentação do setor aéreo, a grande competitividade entre empresas, com suas infinitas promoções, que levam ao fim do *glamour* do voar em si (STEIN, 2006, ABDALLAH e ROTHMAN, 2008).

Essas mudanças também se refletem na maneira como as comissárias são apresentadas ao público. Na primeira fase de *space out* a comissária era apresentada pelas empresas como uma esposa e mãe em treinamento, em geral representada nas peças publicitárias servindo uma refeição, entregando cobertores e travesseiros a um passageiro, ou cuidando de uma criança (WHITELEGG, 2007).

Na segunda fase, em especial nos Estados Unidos, com o advento dos jatos e a popularização das viagens internacionais surge a imagem de *glamour* somada à da comissária sexualmente disponível, sempre pronta a se envolver com os passageiros, reforçada por livros como *Coffee, Tea or Me?* (1962) e peças de teatro como *Boeing, Boeing* (1960) (WHITELEGG 2003, 2007, OMELIA e WALDOCK, 2006).

A representação sexualizada das comissárias foi duramente atacada durante os anos 1960 e 1970, na esteira dos movimentos pelos direitos civis e femininos, mas parece que a visão glamurizada da profissão está ensaiando um retorno ao imaginário das pessoas mundo afora, vendido por filmes como *O Terminal* (2004) e *Voando Alto* (2002), e pelas políticas internas de certas empresas, como a *Singapore Airlines* e suas *Singapore Girls* (WHITELEGG, 2007).

Para WHITELEGG (2007) esse retorno dos comissários para a segunda fase de *space out* é estimulado pelas empresas, por garantir a alta rotatividade de trabalhadores e consequentes reflexos nos salários e na luta por direitos trabalhistas.

O grande número de trabalhadores do sexo feminino (80% dos comissários dos Estados Unidos, 70% dos comissários brasileiros, 80% dos alunos das escolas de formação brasileiras) torna esta uma das profissões com maior presença feminina (WHITELEGG, 2007; RUSSO, 2008).

O cuidar e o servir, atividades tradicionalmente realizadas por mulheres na esfera doméstica passa a ser a tônica das peças publicitárias das empresas desde o início da profissão, e mais especialmente a partir da

era dos voos internacionais em jatos: ao invés de pilotos, as empresas apresentam como sua face a comissária realizando atividades como cuidar de crianças, servir refeições, entregar cobertores e travesseiros aos passageiros.

Para OMELIA e WALDOCK (2006) e WHITELEGG (2007) as consequências dessa imagem vendida pelas empresas através da publicidade foram o grande número de mulheres a exercê-la.

Porém, independentemente da fase de *space out*, em nenhum momento os comissários de bordo são apresentados pelas empresas ou considerados pelo que de fato são: profissionais responsáveis pela segurança do voo, os primeiros e às vezes os únicos com quem os passageiros tomam contato (WHITELEGG, 2007, OMELIA e WALDOCK, 2006).

O público vê regularmente os comissários desempenhando tarefas ligadas ao atendimento dos passageiros, mas frequentemente seu papel fundamental na segurança de voo não é reconhecido (MACDONALD et al, 2003).

O comissário parece ser hoje uma espécie de trabalhador invisível, cujo sorriso de boas vindas não costuma ser retribuído, e que é solenemente ignorado ao transmitir as instruções de segurança pré-voo (ABDALLAH e ROTHMAN, 2008).

Como já apontado por DEJOURS (2007), a não valorização do trabalhador, a desqualificação de seu potencial, pode levar a dificuldades para lidar adequadamente com as demandas profissionais e ao sofrimento

do trabalhador além da possibilidade de compensação desse sofrimento pela satisfação em exercer suas tarefas.

1.1.2 Comissários de Bordo no Brasil

A aviação comercial no Brasil começou em 1927, com o primeiro voo da VARIG entre Porto Alegre e Pelotas, mas somente tomou impulso ao final da Segunda Guerra Mundial, com a compra de aeronaves americanas de guerra excedentes (SILVA, 2006).

O comissário de bordo passa a ser membro efetivo da tripulação de bordo com a publicação da Portaria 69/DAC de 27 de abril de 1938 (PIMENTEL, 2006).

Embora não haja registro claro de quando as mulheres começaram a ser aceitas como comissárias de bordo, é razoável supor que tenham começado a voar na década de 1950 (ABDALLAH e ROTHMAN, 2008), durante a segunda fase de *space out*, mas segunda fase à brasileira, com uma boa dose de *space out* da primeira fase.

De um lado havia a sensação de liberdade, rara para as brasileiras dos anos 1950 e 1960, de quem se esperava apenas casamento e maternidade. De outro havia o fetiche do imaginário masculino, que desejava a comissária inatingível e ao mesmo tempo

se incomodava com a possibilidade de a própria esposa ou filhas terem a mesma aspiração.

Também as primeiras comissárias viveram e venderam elegância e independência, ao contrário da imagem de modernidade atual. Se antes deviam ser magras e elegantes, hoje estão mais voltadas para o prático e rápido, a ponto de as escolas de formação incluírem aulas de etiqueta no currículo, para darem um mínimo de lustro de feminilidade às alunas (ABDALLAH e ROTHMAN, 2008).

ABDALLAH e ROTHMAN (2008) deixam claro o contraste entre a segunda e a terceira fases de *space out* ao contrapor as lembranças de comissárias que trabalharam dos anos 1960 a 1980 e a realidade das comissárias do presente, contraste que também reflete as diferentes realidades das empresas aéreas, entre a época dos grandes orçamentos e do combustível barato e os dias de desregulamentação, falências, preços baixos, caos aéreo, promoções a perder de vista.

Hoje no Brasil, segundo dados da ANAC, há cerca de 28.000 comissários de bordo habilitados, saídos de uma das 261 escolas de formação espalhadas pelo país (RUSSO, 2007).

Talvez reflexo da globalização, também aqui, como mencionado para os Estados Unidos, há a intenção de retorno ao passado nostálgico da comissária, refletida, por exemplo, na contratação de

estilistas conhecidos para assinarem os uniformes da empresa, buscando "recuperar o *glamour* e a sofisticação com um toque de modernidade", nas palavras de uma estilista sondada para a tarefa.

Também há a intenção de devolver a profissão para a segunda fase de *space out*, com maior rotatividade dos trabalhadores e suas consequências em termos de salários e direitos conquistados (ABDALLAH e ROTHMAN, 2008).

1.2. SEGURANÇA DE VOO

Em termos gerais segurança de voo refere-se ao conjunto de procedimentos ligados à prevenção e à investigação de acidentes e incidentes aéreos. São atividades voltadas para a conservação de materiais e pessoas dentro do sistema de transporte aéreo, que levam ao aumento do nível de confiança dos usuários (BIENIEK, 2003).

Mas segurança de voo também pode ser considerada o conjunto de comportamentos da tripulação relativo ao controle da aeronave tanto em situações normais como de emergência (WHITELEGG, 2003, 2007; OMELIA e WALDOCK, 2007).

Desse ponto de vista os comissários de bordo são os primeiros, e por vezes os únicos profissionais de segurança de voo que o passageiro encontra durante a viagem. As escolas de formação preocupam-se em proporcionar aos seus alunos noções de

sobrevivência na selva, como lidar com emergências, combate ao fogo, medicina aeroespacial, primeiros socorros, ao mesmo tempo em que se preocupa em oferecer noções de cuidados pessoais voltados para a imagem do comissário de bordo esperada pelo público.

Mas desde a formação os futuros trabalhadores recebem duplas mensagens sobre a função que irão desempenhar, como se observa na grade curricular dos cursos oferecidos pelas escolas de formação. Um exemplo é a grade curricular da escola EACON (Escola de Aviação Congonhas), que relaciona os cursos de etiqueta, maquiagem e apresentação pessoal antes daqueles ligados à segurança, sugerindo que a imagem de profissional que serve os passageiros é mais importante do que aquela de responsável pela segurança desses mesmos passageiros durante o voo.

1.3 A INSPEÇÃO DE SAÚDE

1.3.1 Legislação

A Lei nº. 7.565 de 19 de dezembro de 1986, Código Brasileiro de Aeronáutica, especifica, em seu artigo 12, que cabe ao Ministério da Aeronáutica (hoje Comando da Aeronáutica) orientar, coordenar, controlar e fiscalizar a navegação aérea, o tráfego aéreo, a intra-estrutura aeronáutica, a aeronave, a tripulação, e os serviços direta ou indiretamente relacionados ao voo.

O Regulamento Brasileiro de Homologação Aeronáutica (RBHA) 67, "Inspeção de Saúde e Certificado de Capacidade Física", trata das normas de realização das inspeções de saúde, procedimentos necessários para se obter ou revalidar os Certificados de Capacidade Física (CCFs) e seus prazos de validade, que indicam ter o portador condições de desempenhar suas tarefas.

Esse Regulamento, aprovado pela Portaria 744/DGAC de 12 de novembro de 1999, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 24 de novembro de 1999, faz parte de um conjunto de regulamentações do Sistema de Aviação Civil brasileiro, adotado em concordância com legislações nacionais e internacionais de que o Brasil é signatário, inicialmente através do Departamento de Aviação Civil (DAC) do antigo Ministério, hoje Comando da Aeronáutica, e posteriormente através da Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), órgão que substituiu o DAC em suas atribuições.

Cumprindo essa determinação, foram estruturados, dentro de determinadas Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSAs), Centros de Inspeções de Saúde (CIS) para realizar, dentre outras, a perícia de aeronavegantes e aeronautas.

São três as Juntas de Saúde, cada uma responsável pela inspeção de saúde dos aeronavegantes: Junta Regular de Saúde, Junta Especial de Saúde e Junta Mista Especial de Saúde.

O sítio do Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (HAAF) esclarece as atribuições da Junta Regular de Saúde (JRS):

- avaliação periódica da saúde de militares e civis do Comando da Aeronáutica não ligados ao voo;
- inspeção de saúde para entrada/reengajamento/desligamento do serviço militar obrigatório;
- inspeção de saúde para entrada/desligamento do serviço militar ativo de militares do Comando da Aeronáutica não ligados ao voo;
- inspeção de saúde de familiares de militares, quando de missões no exterior, para acompanhar o militar designado;
- avaliação de estado de saúde para concessão ou não de licença total ou específica para tratamento de saúde.

A Junta Especial de Saúde (JES) realiza:

- a inspeção inicial ou periódica de aeronautas;
- a inspeção de militares do Comando da Aeronáutica ligados ao voo.

De acordo com o Regulamento Brasileiro de Aviação Civil (RBHA) 67 – Inspeção de Saúde e Certificado de Capacidade Física, a Junta Mista Especial de Saúde (JMES), ou simplesmente Junta Mista, é responsável por "comprovar o início ou término de incapacidade laborativa do aeronauta, decorrente ou não de acidente do trabalho, para instruir processo de concessão de benefícios e/ou aposentadoria pela Previdência Social".

1.3.2 O Hospital de Aeronáutica de São Paulo

O Hospital de Aeronáutica de São Paulo (HASP) é o resultado da fusão de diversos serviços de saúde na área do Quarto Comando Aéreo Regional (IV COMAR): a Policlínica de Aeronáutica de São Paulo

(POLAER), que funcionava desde 1946 em um prédio da Rua Augusta, a Odontoclínica da Aeronáutica de São Paulo, que funcionava no térreo de um edifício residencial, e o Núcleo de Hospital de Aeronáutica de São Paulo (NuHASP), instalado no Parque de Material Aeronáutico de São Paulo (PAMA-SP).

Após diversas tentativas de fusão, a primeira delas datada de 1958, finalmente em 1977 foi iniciada a construção, concluída em 1978, do prédio que hoje abriga, para o serviço de saúde da Aeronáutica na cidade de São Paulo, os serviços administrativos, ambulatoriais médicos e odontológicos, centro cirúrgico, enfermarias, pronto-socorro e Centro de Inspeções de Saúde.

Há uma série de regulamentações do Comando da Aeronáutica versando sobre a inspeção de saúde de aeronautas, incluindo competências para realizá-las, credenciamento de clínicas e médicos, requisitos psicofísicos para recebimento do Certificado de Capacidade Física (CCF), exames a serem realizados, periodicidade das inspeções, idade mínima para obtenção do CCF.

A partir de 24 de abril de 2001, com a publicação da Instrução de Aviação Civil (IAC) Normativa 3401-67, além das Organizações de Saúde da Aeronáutica (OSAs) foi permitido o credenciamento de médicos e de clínicas médicas, com o objetivo de oferecer aos aeronautas, "de acordo com a demanda e necessidade de cada localidade, alternativas que facilitem a realização de inspeções de saúde para a obtenção do Certificado de Capacidade Física".

Esse credenciamento é consequência e reflexo da redução de OSAs capacitadas para a realização de perícias de aeronautas. Atualmente há Centros de Inspeção de Saúde que realizam inspeções de saúde de Junta Especial e Junta Mista apenas em Canoas, Manaus, Recife, Rio de Janeiro e São Paulo.

O principal Centro de Inspeções de Saúde (CIS) é o Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL), localizado no Rio de Janeiro, responsável pela padronização dos exames realizados em todo o país, e primeira instância de recurso de aeronautas que discordem do parecer recebido após perícia realizada por outra Junta de Saúde.

Contudo, em termos de número de perícias realizadas, o mais importante Centro de Inspeções de Saúde é o do HASP, que realiza em média 20.000 perícias anuais. Esse volume de inspeções e sua localização na cidade de São Paulo o tornaram a escolha natural para seleção da amostra a ser estudada.

1.3.3 A Inspeção Inicial

Também chamada perícia de Seleção Inicial, é a primeira inspeção de saúde a que o aeronauta se submete, seja para ingressar numa classe profissional, seja para mudar de categoria de Certificado de Capacidade Física (CCF).

Especificamente no caso dos Comissários, eles são submetidos a avaliação médica para segunda classe, categoria que inclui os pilotos de aeronave de asa fixa (exceto planadores) e asas rotativas com licença de

Piloto Privado com Qualificação *Instrument Flight Rules* – IFR (PP-IFR: piloto privado com permissão para realizar voos também utilizando instrumentos, e não apenas por controle visual); Piloto Privado (PP: com permissão para realizar voos apenas por controle visual) e não-pilotos, especialmente Comissários de Bordo (CMO), e Operadores de Equipamentos Especiais (OEE).

A idade mínima para passar pela primeira perícia para obtenção do CCF de Comissário é 18 anos e, assim como para as demais categorias, a perícia visa a comprovar que para exercerem suas atividades os candidatos não apresentem "deformidade congênita ou adquirida; enfermidade ativa ou latente, aguda ou crônica; ferimento, lesão ou seqüela de alguma intervenção cirúrgica; e anormalidade detectada em exame laboratorial" , conforme determina o RBHA-67.

A ICA – Instrução do Comando da Aeronáutica 160-6, "Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica", define os "requisitos, causas de incapacidade, normas e rotinas para a execução das Inspeções de Saúde pelas Juntas de Saúde do Sistema de Saúde da Aeronáutica (SISAU)". Essa regulamentação foi atualizada pela Portaria da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA) de 18 de outubro de 2006.

Cada Centro de Inspeções de Saúde deve realizar as avaliações especificadas a seguir, podendo, entretanto, solicitar que os inspecionandos tragam o resultado de alguns exames, para agilizar o procedimento.

O Hospital de Aeronáutica de São Paulo (HASP) usa dessa prerrogativa, como especificado em seu sítio. A partir de *link* em sua página

web – <http://www.hasp.aer.mil.br/web/codigo/junta.asp> o inspecionando pode selecionar o exame que pretende realizar, agendar a perícia, e tomar conhecimento de horários de chegada ao Centro de Inspeções para abertura do processo, o preparo necessário para realizar alguns dos exames – como tempo de jejum para exames laboratoriais, documentos e laudos a serem apresentados.

É importante destacar que todos os exames realizados têm critérios e limites para considerar o periciado apto ou não apto para exercer atividade aérea. Tais critérios encontram-se na ICA 160-6 – Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica.

Para a Seleção Inicial de Comissário de Bordo esses exames são:

- laboratoriais:

- sangue e urina. Além dos exames de rotina (bioquímica, hemograma, grupo sanguíneo, fator Rh, sorologia para Lues), as mulheres também realizam dosagem de Beta-HCG (exame de gravidez), e devem esperar pelo resultado do mesmo antes de realizarem o exame radiológico. Acima dos 35 anos a bioquímica inclui dosagem de colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico.

Especificamente quanto aos exames de sangue, é possível que além dos exames relacionados sejam realizados outros, como pesquisa para HIV/AIDS, cujo resultado positivo poderia ser pretexto para considerar o candidato não apto para o voo.

- exame de fezes: é solicitado que os inspecionandos de ambos os sexos, traga o resultado de exame feito no máximo trinta (30) dias antes da realização da perícia.
- de imagem: abreugrafia, radiografia dos seios para-nasais.
- clínicos:
  - cardiologia: eletrocardiograma
  - clínica geral: coleta de sinais vitais, dados antropométricos e apresentação de cartão de vacinas comprovando que a imunização contra febre amarela e tétano está atualizada. As mulheres também apresentam laudo de exame ginecológico e de *Papanicolaou* feito no máximo seis (06) meses antes da perícia. Se forem virgens, apresentam ultra-som de pelve.
  - neurologia: eletroencefalograma
  - odontologia: exame clínico para registro em odontograma legal e apresentação de radiografia panorâmica.
  - oftalmologia: acuidade visual, visão de cores, visão de profundidade normal (binocular), campos visuais.
  - otorrinolaringologia: exame clínico e fonoaudiológico
- psíquicos:
  - avaliação psicotécnica
  - entrevista psiquiátrica

1.3.4 A Perícia Periódica

É a perícia realizada para revalidar o CCF. Sua periodicidade, critérios e exames realizados estão ligados à idade e à categoria profissional do aeronauta. Nessa perícia, revalidada cada 12 meses, são realizados os mesmos exames feitos para Seleção Inicial **exceto** neurológicos e psíquicos.

1.3.5 A Junta Mista Especial de Saúde

O RBHA-67 esclarece que a Junta Mista Especial de Saúde (JMES), ou simplesmente Junta Mista, é composta por dois oficiais médicos da ativa da Aeronáutica e um médico civil representante da Previdência Social, e sua finalidade é avaliar as condições laborais do aeronauta para fins de recebimento de benefícios decorrente ou não de acidente de trabalho.

A responsabilidade legal para avaliação técnica dessa capacidade laborativa é dos médicos da Aeronáutica, cabendo ao perito do INSS a responsabilidade legal de interpretar e aplicar a legislação pertinente.

Os trabalhadores periciados pela JMES são avaliados pela clínica médica e pela clínica especializada associada à causa do afastamento. Se necessário são realizados exames complementares.

Diferentemente das perícias anteriores, para as quais os inspecionandos são encaminhados seja pelas escolas de formação, seja pelas empresas em que trabalham, o próprio aeronauta, além de ser encaminhado pela empresa para a qual trabalha, pode solicitar perícia médica através de requerimento a uma Junta Especial de Saúde (JES) ou ao CEMAL, "após doença profissional e/ou acidente de trabalho, quando a

duração da incapacidade laborativa for inferior a 15 (quinze) dias, para fins do estabelecimento de causa e efeito para benefícios da Previdência Social", conforme determinado no RBHA-67.

Ainda, as empresas são obrigadas a comunicar todo acidente de trabalho e/ou doença ocupacional de aeronautas à ANAC através de ofício e cópia do Comunicado de Acidentes de Trabalho (CAT).

A perícia de Junta Mista inclui avaliação pela clínica médica, pela clínica especializada relacionada à causa do afastamento, e pelo médico perito do INSS, responsável pela decisão de afastamento do trabalhador ou de seu retorno às atividades profissionais.

O perito do INSS pode optar por conceder um prazo de afastamento do trabalhador, calculado em múltiplos e frações de 30 dias, período durante o qual o trabalhador deverá buscar tratamento visando a recuperação da sua capacidade laboral. O prazo estruturado ao redor de 30 dias, com seus múltiplos e frações, visa satisfazer necessidades administrativas das empresas, em especial ligadas às seguradoras, e exigências previdenciárias para o cálculo dos benefícios.

1.3.6 Definições dos Pareceres

O RBHA-67 conceitua seis pareceres, a serem dados como resultado final de uma inspeção de saúde. São eles: Apto para o Fim a que se Destina, Apto, Apto com Restrição, Incapaz para o Fim a que se Destina, Incapaz Temporariamente e Incapaz Definitivamente.

Suas definições são apresentadas a seguir:

APTO PARA O FIM A QUE SE DESTINA: recebe esse parecer os ingressantes nas fileiras do Comando da Aeronáutica, seja convocados para o serviço militar obrigatório, seja aprovados em concursos, e os aeronautas que desejem mudar de categoria de CCF.

APTO: recebe esse parecer o inspecionando que apresentar condições de saúde física e psíquica plenamente satisfatórias. É utilizado em exames de revalidação e como desfecho de um processo de Junta Mista.

APTO COM RESTRIÇÃO: recebe esse parecer o inspecionando que apresente estado físico ou psíquico parcialmente compatível com a função que exerce ou pretende exercer. Esse parecer é sempre complementado pela descrição da restrição. A restrição pode ser de prazo, de função, ou de ambos, e é aplicado apenas em exames de revalidação.

INCAPAZ PARA O FIM A QUE SE DESTINA: esse parecer é dado aos ingressantes nas fileiras do Comando da Aeronáutica, seja convocados para o serviço militar obrigatório, seja aprovados em concursos, e a aeronautas que desejam mudar a categoria do CCF mas não apresentem os requisitos mínimos de saúde exigidos.

INCAPAZ TEMPORARIAMENTE: esse parecer é dado quando o perito considera que a deficiência apresentada pelo periciado é passível de recuperação. Nesse caso é expresso obrigatoriamente o prazo de incapacidade, e deve haver indicação de tratamento.

INCAPAZ DEFINITIVAMENTE: recebe esse parecer o inspecionando considerado incapaz definitivamente para a sua atividade-fim, restrita ao seu

CCF, por apresentar "lesão, defeito físico, doença mental ou doença incurável incompatíveis com as funções outorgadas pelo seu CCF" (RBHA-67).

Desses os únicos aplicáveis às Juntas Mistas são três: Apto, Incapaz Temporariamente e Incapaz Definitivamente.

1.3.7 Os Recursos

O RBHA-67 prevê a possibilidade de o inspecionando solicitar um novo julgamento, em grau de recurso, em órgão de perícia classificado um grau acima do órgão em que foi feita a primeira perícia. Em primeira instância os examinados dirigem-se ao Centro de Medicina Espacial (CEMAL), se receberem parecer de incapacidade definitiva de uma Junta Especial de Saúde (JES). Caso recebam parecer não apto do CEMAL, podem apresentar recurso de última instância à Junta Superior de Saúde – JSSAer da Diretoria de Saúde da Aeronáutica (DIRSA). Os candidatos que realizem sua perícia inicial no CEMAL poderão apresentar recurso somente à Junta Superior de Saúde, e a decisão desse órgão será definitiva.

1.4 O ADOECIMENTO PSÍQUICO DOS TRABALHADORES

Apesar da resistência que na prática ainda se observa quando se busca estabelecer relação causal entre o adoecimento físico de um trabalhador e as condições ambientais em que desempenha suas atividades, esta pode ser feita com relativa facilidade, se compararmos com a

difficuldade de se estabelecer a mesma relação causal entre sofrimento psíquico e ambiente de trabalho.

O adoecer físico, manifesto no corpo do trabalhador, não costuma deixar dúvidas sobre a relação com as condições do local de trabalho: perda de acuidade auditiva ou visual, problemas respiratórios, lesões articulares e outros problemas ortopédicos, por exemplo, podem ser associados ao nível de ruído, exigência de movimentos repetitivos e/ou posturas corporais inadequadas/forçadas, presença de poeiras e gases (SATO, 2005).

Já no que se refere ao sofrimento psíquico do trabalhador, estabelecer um nexo de causalidade torna-se tarefa mais complexa, tanto por sua instalação mais sutil, como pelo preconceito que ainda envolve essa forma de adoecer, o que levaria a uma maior dificuldade em estabelecer a relação causal com as condições de trabalho, ou seja, em considerar o adoecimento uma reação do trabalhador às condições do seu ambiente.

O sofrimento psíquico ainda é visto como indicador de fraqueza, motivo de vergonha para o doente e os familiares, dificilmente reconhecido como um adoecer tão legítimo quanto um quadro clínico como diabetes, embora os transtornos mentais já sejam responsáveis por 18% das doenças diagnosticadas no Brasil, e embora haja estimativas prevendo que em 2009 25% da população necessitará de cuidados de saúde mental (MARI, 2008).

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que os transtornos mentais menores, que incluem ansiedade e depressão, afetam cerca de 30% dos trabalhadores ocupados. Ainda, dados do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) mostram que os transtornos mentais

vêm em terceiro lugar entre as causas que levam à concessão de auxílio-doença por incapacidade para o trabalho acima de 15 dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

1.4.1 Adoecimento Psíquico e Condições de Trabalho

Em nossa sociedade, em que o trabalho é elemento definidor da própria identidade de uma pessoa, a atividade laboral tem grande influência na saúde física e mental das pessoas a partir de diversos aspectos, dos fatores pontuais como a exposição a um agente tóxico, até a própria organização do trabalho. Dessa maneira, o adoecimento psíquico associado ao trabalho é resultado da interação entre o contexto de trabalho e a estrutura psíquica do trabalhador (GLINA et al, 2001).

Especificamente sobre o diagnóstico, é difícil vincular quadros clínicos e trabalho, pois além de não haver consenso sobre como classificar distúrbios psíquicos vinculados ao trabalho, não há, na CID, um grupo de diagnósticos de distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho. Para se estabelecer esse nexos é fundamental haver uma descrição detalhada da situação de trabalho (ambiente, organização, percepção da influência do trabalho no processo de adoecimento) (GLINA et al, 2001).

Distúrbios psíquicos relacionados ao trabalho têm alta prevalência entre trabalhadores, mas deixam de ser reconhecidos durante uma avaliação clínica tanto pelas suas características, que podem ser mascaradas por sintomas físicos, como pela complexidade da tarefa de

definir uma clara associação entre distúrbios psíquicos e o trabalho desempenhado (GLINA et al, 2001).

Para DEJOURS (1998) o sofrimento do trabalhador tem origem na mecanização e robotização das tarefas, pressões e imposições da organização do trabalho, adaptação à cultura ou ideologia organizacional na forma de pressões do mercado e relação com os clientes e o público; esse sofrimento também é gerado pela criação de incompetências: o trabalhador se sente incapaz de enfrentar as situações comuns, incomuns ou erradas, pois há retenção da informação, o que destrói a cooperação. O sofrimento do trabalhador está associado às atuais formas de organização do trabalho, em que predominam a cooperação e a reprovação. Assim, o sofrimento pode desestabilizar a identidade e a personalidade do trabalhador, levando ao surgimento de problemas mentais, ao mesmo tempo em que é elemento de normalidade, quando há um compromisso entre sofrimento e luta individual e coletiva contra ele: o saudável é enfrentar as imposições e pressões do trabalho que levam à instabilidade psicológica, dando lugar ao prazer quando o sofrimento pode ser transformado.

Diversas situações comuns ao exercício de uma profissão, como fracassos, acidentes, mudança de posição hierárquica, estilo de comunicação organizacional, podem determinar quadros psicopatológicos, os quais variam dependendo do contexto organizacional e do indivíduo e seu estilo de reação a esse contexto (DEJOURS, 1998).

Além disso, a não adaptação entre as necessidades do indivíduo e o conteúdo ergonômico do trabalho da tarefa a ser realizada é traduzida por

insatisfação, por sofrimento ou pelo que DEJOURS (1998) denomina "estado de ansiedade".

Do ponto de vista leigo, todo adoecimento leva necessariamente à queda de produtividade. Mas do ponto de vista da organização do trabalho o sofrimento, especialmente o sofrimento mental, pode ser útil para que seja implantado um comportamento favorável à produção..

Quanto maior a frustração acumulada pelo trabalhador, mais se desenvolve uma agressividade reativa, que justamente será explorada pela organização do trabalho (DEJOURS, 2007).

Como não há saída direta para a frustração, a tendência é o trabalhador voltá-la contra si, auto-agressão que assume várias formas. Contudo, diante da necessidade de ajustar-se à realidade (o emprego), o trabalhador direciona a agressividade para uma adaptação à tarefa, transformando a agressividade em culpa através do mecanismo de auto-agressão (DEJOURS, 2007).

O adoecimento psicológico dos trabalhadores, especialmente as "descompensações neuróticas e psicóticas", dependeriam da estrutura da personalidade do trabalhador, preexistente ao engajamento na atividade profissional.

Considerando-se que o organismo do trabalhador não é um "motor humano", pois é constantemente objeto de estimulações externas e externas, que o trabalhador tem uma história e características únicas, e que conta com meios de descarga individualizados, surge a dúvida de se a tarefa

realizada oferece a este meios adequados de canalização de sua energia psíquica (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994).

Quando os meios são insuficientes ou inadequados pode surgir o adoecimento, em especial quando há o sub-emprego de aptidões psíquicas, ou seja, aquilo que se denomina carga psíquica do trabalho, ou seja, o resultado do confronto entre o "desejo do trabalhador e a injunção do empregador contida na organização do trabalho", que aumenta quando a liberdade de o trabalhador organizar o trabalho de acordo com o seu desejo diminui (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994).

O tipo de ocupação e condições da organização do trabalho são fatores importantes da explicação da gênese do adoecimento de trabalhadores (MARCHAND, DEMERS e DURAND, 2005).

O trabalho torna-se ameaçador ao aparelho psíquico do trabalhador quando se opõe à sua livre manifestação quando entra em contato com o conteúdo da tarefa. Em uma situação ideal o prazer do trabalhador advém de uma "descarga de energia psíquica" autorizada pela tarefa, à qual corresponde uma redução da "carga psíquica do trabalho".

Dessa forma, o trabalho que permite a redução de sua carga psíquica gera equilíbrio, e se se opõe a essa redução, gera fadiga. E, por outro lado, o trabalho que pode ser escolhido ou organizado pelo trabalhador oferece opções mais adequadas de descarga psíquica (DEJOURS, 2007).

Portanto, o conflito entre a organização do trabalho e o desejo do trabalhador surgiria quando a organização do trabalho limita ou impede a

realização do desejo do trabalhador, ao prescrever um modo rígido e preciso de operação.

Quanto mais rígida a organização do trabalho, maior a possibilidade de surgimento de descompensação; quanto mais livre a organização do trabalho, maior a probabilidade de haver equilíbrio psicossomático e satisfação do trabalhador (DEJOURS, ABDOUCHELI e JAYET, 1994).

Portanto, embora a organização do trabalho de um Comissário de Bordo pareça não ser tão rígida quanto a de um operário de linha de montagem, o que para DEJOURS (1994) permitiria uma boa adaptação desta à estrutura mental do trabalhador. A aparente maior flexibilidade desaparece quando se considera a presença de outros fatores do ambiente organizacional dos comissários de bordo, como a atual situação econômica global e seus reflexos nas atividades produtivas, incluindo aéreas, que podem se refletir nas estruturas defensivas desses trabalhadores, levando a descompensações que iriam além do nível estimulador da produtividade, para chegarem ao adoecimento manifesto que leva ao afastamento da atividade laboral (DEJOURS, 1994; GLINA et al, 2001; SHARMA, 2007).

A essa realidade diferenciada soma-se um ambiente de trabalho caracterizado por disritmia circadiana, pressão atmosférica reduzida, hipóxia discreta e exposição constante a som, vibração e radiação cósmica, que podem contribuir para o adoecimento do trabalhador (SHARMA, 2007).

A organização do trabalho, ao atingir o indivíduo, altera seu modo de enfrentamento de riscos e afeta sua saúde (ASSUNÇÃO, 2003).

1.4.2 Os Transtornos Psiquiátricos

Quando se fala em sofrimento psíquico fala-se nas categorias sistematizadas na CID-10, utilizadas para se padronizar os diagnósticos dados a trabalhadores como justificativa de afastamento das atividades laborais, relacionados no Anexo 5.

As sete categorias observadas nos registros analisados são: **F00-F09**, **F10-F19**, **F20-F29**, **F30-F39**, **F40-F48**, **F50-F59** e **F60-F69**, descritas no Anexo 6.

Das categorias observadas, os diagnósticos mais frequentes são F32 – Episódios depressivos e F41 – Outros transtornos ansiosos.

O diagnóstico F32 pertence ao agrupamento F30-F39, dos transtornos do humor (afetivos), e F32 refere-se especificamente aos episódios depressivos, caracterizados para cada um dos três graus de depressão; de acordo com a CID-10, o paciente pode apresentar:

- rebaixamento de humor
- redução da energia
- diminuição da atividade
- alteração da capacidade de ter prazer
- perda de interesse
- redução da capacidade de concentração
- fadiga importante mesmo após esforço mínimo
- problemas de sono
- redução do apetite
- rebaixamento da auto-estima e da auto-confiança

- idéias de culpa e indignidade

O diagnóstico F41 pertence ao agrupamento F40-F48, dos transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao "stress" e transtornos somatoformes, e refere-se especificamente aos chamados Outros transtornos ansiosos, caracterizados por manifestações ansiosas não desencadeadas apenas pela exposição a uma dada situação. Esses transtornos podem vir acompanhados de sintomas depressivos ou obsessivos, e também de manifestações que traduzem ansiedade fóbica secundária ou pouco grave em comparação ao transtorno principal.

2 OBJETIVOS

Identificar no grupo de trabalhadores a frequência dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos mais recorrentes informados nos pareceres temporários **Em Andamento** e finais **Apto** e **Incapaz Definitivamente**¹ presentes em todos os registros.

Calcular a taxa de prevalência desses diagnósticos e compará-las com as taxas de prevalência para a população geral.

Identificar no grupo de trabalhadores a frequência dos diagnósticos de doenças transtornos orgânicos mais recorrentes informados nos pareceres temporários **Em Andamento** e finais **Apto** e **Incapaz Definitivamente** presentes em todos os registros.

Calcular a taxa de prevalência desses diagnósticos e compará-las com as taxas de prevalência para a população geral.

Levantar o número de perícias realizadas pelos trabalhadores antes de serem considerados outra vez aptos para exercerem a atividade profissional, ou antes de serem considerados definitivamente incapazes para exercê-la.

Verificar o número médio de perícias realizadas pelos trabalhadores antes de receberem o parecer definitivo (**Apto** ou **Incapaz Definitivamente**).

Verificar se houve interrupções (pareceres **Apto**) antes de um trabalhador receber parecer final **Incapaz Definitivamente**.

---

¹ Apesar do possível estigma associado a um parecer **Incapaz Definitivamente**, decidiu-se manter essa qualificação por ser aquela aceita e utilizada pelos peritos ao avaliar os trabalhadores.

MÉTODOS

3.1 LOCAL DA COLETA DOS DADOS

Foi analisada a base eletrônica de dados do Centro de Inspeções de Saúde (CIS) do Hospital de Aeronáutica de São Paulo (HASP), uma das organizações de saúde (OSA) do Comando da Aeronáutica (COMAER).

Esse CIS foi escolhido pela sua localização na cidade de São Paulo, e por ser o centro que realiza o maior número de perícias em todo o território nacional, uma média de 20.000 perícias anuais.

3.2 AMOSTRA DO ESTUDO

Foi analisada a base eletrônica de dados contendo o resumo dos registros de inspeções de saúde de todos os comissários de bordo encaminhados para realizar a perícia de Junta Mista Especial de Saúde entre 01 de janeiro de 2002 e 31 de dezembro de 2007, inclusive.

O acesso à base eletrônica de dados foi permitido após um funcionário do setor responsável pelas perícias ter preparado um arquivo temporário a partir dos critérios de inclusão e exclusão e expurgado de toda e qualquer informação que pudesse identificar os inspecionandos, de maneira a garantir o sigilo.

3.2.1 Critérios de Inclusão

A primeira perícia de Junta Mista Especial de Saúde ter sido realizada entre 01/01/2002 e 31/12/2007.

O trabalhador que realizou perícia no Centro de Inspeções de Saúde do Hospital de Aeronáutica de São Paulo entre 01 de janeiro de 2002 e 31 de dezembro de 2007, inclusive, tendo sido avaliado e considerado **Apto** ou afastado da atividade profissional – em caráter temporário ou definitivo – devido a diagnóstico de transtorno mental ou comportamental definido de acordo com o Capítulo V da CID-10 foi incluído no estudo.

3.2.2 Critérios de Exclusão

O trabalhador inicialmente afastado por diagnóstico de transtorno mental ou comportamental definido de acordo o Capítulo V da CID-10, associado ou não a outro distúrbio ou transtorno de caráter orgânico, definidos de acordo com os demais Capítulos da CID-10, cujo parecer de afastamento, a qualquer momento durante o período analisado, deixou de incluir o transtorno mental ou comportamental, passando a ser apenas pelo distúrbio ou transtorno de caráter orgânico, foi excluído do estudo.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Foi elaborada uma Declaração de Anuência de Instituição envolvida, aceita e assinada pelo responsável administrativo pela organização em que foram realizadas as perícias, com o objetivo de garantir o sigilo das informações coletadas da base eletrônica de dados, bem como o direito de a pesquisadora utilizar e divulgar os dados obtidos para fins exclusivamente científicos, e também de apresentar à instituição uma devolutiva desses mesmos resultados.

Tanto o projeto de pesquisa como o modelo proposto de Declaração de Anuência de Instituição Envolvida foram submetidos à apreciação e à aprovação dos Comitês de Ética da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo e do hospital em que foi realizada a pesquisa.

3.4 COLETA DE DADOS

As informações coletadas na base de dados foram lançadas em planilhas Excel que incluíram, para cada registro (Anexos 7 e 8):

- sexo do periciado,
- idade do periciado,
- tempo de serviço do periciado,
- diagnóstico(s) CID-10 recebido(s),
- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer final (apto ou incapaz definitivamente).
- especificamente no caso de incapacidades definitivas, se houver, o número de interrupções (pareceres **Apto**) até o parecer final.
- número de dias de afastamento para perícias em andamento, incluindo os dias de afastamento definidos pelo perito na última inspeção de saúde realizada.

No período estudado esse Centro de Inspeções de Saúde realizou 114.277 perícias, das quais 9371 de Junta Mista, entre primeira perícia e retornos, correspondendo a 8,2% do total de inspeções realizadas.

Tabela 1: Perícias realizadas no Centro de Inspeções de Saúde (CIS) do Hospital de Aeronáutica de São Paulo (HASP) de 2002 a 2007, inclusive. 2008.

Ano		2002		2003		2004		2005		2006		2007		Totais	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Perícia	JES	7915	66,1	7915	60,2	11114	60,0	13048	59,9	15925	69,5	17484	67,4	73401	64,2
	JRS	2373	19,8	3397	25,8	5520	29,8	6834	31,4	5967	26,1	7413	28,6	31504	27,6
	JMES	1692	14,1	1838	14,0	1882	10,2	1901	8,7	1015	4,4	1043	4,0	9371	8,2
Totais		11980	100,0	13150	100,0	18516	100,0	21783	100,0	22908	100,0	25940	100,0	114277	100,0

Embora o número total de perícias cresça de ano para ano, esse aumento não necessariamente significa que um maior número de aeronautas esteja adoecendo. Perícias de Junta Mista (JES) e Junta Regular (JRS) são avaliações de saúde para o ingresso de candidatos na carreira ligada à aviação (JES) ou militar (JRS), ou os exames regulares obrigatórios feitos por esses trabalhadores, sejam eles civis (JES) ou militares (JRS).

Mas merece destaque o fato de as perícias de Junta Mista (JMES), ligadas ao afastamento dos trabalhadores da atividade aérea, terem participação pequena na percentagem total de perícias realizadas, em média 8% do total, e que sua participação diminuiu consistentemente de ano para ano durante o período analisado, passando de 14% em 2002 para 4% em 2007.

Das 9371 inspeções, as perícias de 695 trabalhadores se deveram a diagnóstico de transtorno mental ou comportamental associado ou não a distúrbio ou transtorno orgânico (113 homens e 582 mulheres).

Desses 695 prontuários foram excluídos 47 (5 homens, 42 mulheres), pois os diagnósticos que levaram a afastamento, embora inicialmente se referissem ao agrupamento F00-F99 da CID-10, em algum momento durante o recorte temporal selecionado passaram a ser apenas por doença ou transtorno não incluído no Capítulo V da CID-10, um dos critérios de exclusão.

Para os 648 prontuários restantes (105 homens e 543 mulheres) foi feito o levantamento dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos, e calculadas sua frequência e taxa de prevalência.

Também foi verificada a taxa de prevalência dos diagnósticos causadores de afastamento para o sexo do periciado, sua idade e tempo na profissão.

3.5 ORGANIZAÇÃO E CODIFICAÇÃO DOS DADOS

O Centro de Inspeções de Saúde (CIS) do Hospital de Aeronáutica de São Paulo organiza seus prontuários em dupla ordem numérica crescente, de acordo com o padrão 1234-56.

A primeira parte da numeração, de quatro dígitos, se refere à ordem numérica crescente de abertura dos prontuários durante cada ano; a segunda parte da numeração, de dois dígitos, corresponde aos dois últimos números do ano em que os prontuários são abertos.

O sistema é informatizado, e a base de dados estruturada de maneira a garantir que a cada periciado corresponda um e apenas um prontuário. Dessa maneira, um prontuário de número 9000-99 (aberto em 1999) e um

prontuário de número 9000-01 (aberto em 2001), se existissem, se refeririam a dois trabalhadores diferentes, e não a um mesmo trabalhador que realizasse perícia em dois anos diferentes.

Os prontuários selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão foram organizados obedecendo ao padrão estabelecido pelo Centro de Inspeções de Saúde (CIS), e a seguir codificados seguindo-se uma ordem numérica crescente.

Para cada prontuário as perícias foram organizadas em ordem cronológica crescente, permitindo a visualização do processo desde a primeira perícia até a sua conclusão.

Dentro do recorte temporal selecionado foi possível observar três desfechos possíveis para as inspeções de saúde: perícias **Em Andamento** e perícias que receberam os pareceres **Apto** ou **Incapaz Definitivamente**.

Uma perícia **Em Andamento** indica que o trabalhador ainda se submetia a inspeções de saúde periódicas à época da data-limite do recorte temporal.

Apto é o parecer dado aos trabalhadores que, ao término do processo, são considerados pelos peritos como capazes de retomar suas atividades profissionais como aeronauta.

Incapaz Definitivamente é o parecer dado aos trabalhadores que, ao término do processo, são considerados pelos peritos como não mais tendo condições para realizar suas atividades profissionais como aeronauta.

De cada um dos prontuários foram levantados os seguintes dados, lançados em sequência em planilha Excel:

- sexo
- idade à época da perícia de Seleção Inicial
- idade à época da primeira perícia de Junta Mista Especial de Saúde
- número de anos entre as duas categorias de perícias
- número de dias de afastamento para perícias em andamento
- número de inspeções até recebimento do parecer **Apto** (1ª vez)
- número de inspeções até o recebimento do parecer **Apto** (2ª vez)
- número de inspeções até o recebimento do parecer **Apto** (3ª vez)
- número de inspeções até o recebimento do parecer **Incapaz**

Definitivamente (1ª vez)

- número de inspeções até o recebimento do parecer **Incapaz**

Definitivamente (2ª vez)

- número de inspeções em andamento
- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer **Apto**

(1ª vez)

- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer **Apto**

(2ª vez)

- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer **Apto**

(3ª vez)

- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer

Incapaz Definitivamente (1ª vez)

- número de dias de afastamento até o recebimento do parecer

Incapaz Definitivamente (2ª vez)

Somente seis (06) casos não obedeceram a essa seqüência. Em todos eles, após o recebimento de parecer **Incapaz Definitivamente**, os trabalhadores apresentaram recurso ao Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL) e receberam parecer **Apto**, podendo retomar as atividades profissionais. Em um desses casos, após o recebimento do parecer **Apto**, o trabalhador voltou a se apresentar para perícias de Junta Mista Especial de Saúde (JMES), e ainda estava afastado do trabalho à época da data-limite do recorte temporal selecionado.

A seguir as planilhas Excel foram transferidas para o software STATA em sua nona versão (STATA 9.1), para análise estatística.

3.6. ANÁLISE DOS DADOS: FREQUÊNCIAS E PREVALÊNCIAS

O cálculo das taxas de prevalência foi feito a partir do levantamento das frequências dos agrupamentos de diagnósticos e de diagnósticos individuais, de maneira a garantir que esses valores se referissem aos agrupamentos de diagnósticos e diagnósticos individuais comuns aos três tipos de parecer dado às perícias - **Em Andamento**, **Apto** e **Incapaz Definitivamente**, para todas as faixas etárias e para todas as faixas de anos de trabalho.

Foi dada ênfase ao levantamento dos agrupamentos de diagnósticos F00-F99, Transtornos mentais e comportamentais, e dos seus diagnósticos individuais, por ser esse agrupamento o eixo orientador da pesquisa.

4 RESULTADOS

São apresentados os resultados obtidos a partir dos dados coletados: a caracterização demográfica da amostra estudada, a frequência dos diagnósticos para o total da amostra, por sexo, por faixa etária e por anos de trabalho quando da realização da primeira inspeção de saúde de Junta Mista Especial de Saúde.

As frequências são apresentadas também em relação à situação das perícias à época da data final do recorte temporal da coleta de dados - 31/12/2007: perícias **Em Andamento**, ou seja, não concluídas até aquela data; perícias que receberam parecer **Apto**, indicando que o trabalhador foi considerado como apresentando condições para retomar suas atividades profissionais, e perícias que receberam parecer **Incapaz Definitivamente**, indicando que o trabalhador foi considerado como não mais apresentando condições para retomar as atividades de aeronauta. Foram calculadas as taxas de prevalência dos diagnósticos mais freqüentes.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA ESTUDADA

A partir dos dados anuais fornecidos pelo Centro de Inspeções de Saúde (CIS) (tabela 1) foi elaborada a tabela 2, com o percentual de afastamentos por transtorno mental ou comportamental tal como definidos no Capítulo V da CID-10 e listados nos agrupamentos F00-F99.

Tabela 2: Percentual das perícias de Junta Mista Especial de Saúde (JMES) realizadas por transtorno mental ou comportamental (CID-10, categoria F00-F99). Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

Ano	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Totais
JMES	1692	1838	1882	1901	1015	1043	9371
JMES por categorias F00-F99 da CID-10	390	527	611	662	399	401	2990
Percentual de JMES por categorias F00-F99 da CID-10	23,1	28,7	32,5	34,8	39,3	38,5	31,9

Das 9371 perícias de Junta Mista realizadas no período estudado, 2990 (31,9%) se deveram a transtorno mental ou comportamental associado ou não a transtorno ou doença orgânica.

Dentre as perícias JMES a participação dos afastamentos por transtorno mental ou comportamental aumentou de ano para ano, com discreta redução somente de 2006 para 2007, sugerindo ser o sofrimento psíquico uma causa importante de adoecimento dessa categoria de trabalhadores, responsável por cerca de um terço dos afastamentos.

Tabela 3: Caracterização da amostra estudada. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

		Homens		Mulheres		Todos	
		n	%	n	%	n	%
Número de Inspeccionandos		105	16,2	543	83,8	648	100,0
Faixa etária quando da inspeção de Seleção Inicial	18 -- 22	53	50,5	383	70,5	436	67,3
	23 -- 27	40	38,1	140	25,8	180	27,8
	28 -- 32	12	11,4	20	3,7	32	4,9
Faixa etária quando da primeira inspeção JMES*	18 -- 23	2	1,9	38	7,0	40	6,2
	24 -- 29	24	22,9	222	40,8	246	37,9
	30 -- 35	33	31,4	198	36,5	231	35,6
	36 -- 41	27	25,7	46	8,5	73	11,3
	42 -- 47	18	17,1	33	6,1	51	7,91
	48 -- 53	1	1,0	6	1,1	7	1,1
	02 -- 05	8	7,6	83	15,3	91	14,0
Anos de trabalho quando da primeira inspeção JMES	06 -- 09	34	32,4	243	44,7	277	42,8
	10 -- 13	27	25,7	141	26,0	168	25,9
	14 -- 17	20	19,1	42	7,7	62	9,6
	18 -- 21	10	9,5	18	3,3	28	4,3
	22 -- 25	4	3,8	13	2,4	17	2,6
	26 -- 29	2	1,9	3	0,6	5	0,8

* JMES: Junta Mista Especial de Saúde

A maioria dos profissionais periciados é do sexo feminino (83,8%), jovem (80,0% dos homens e 85,8%% das mulheres tinham entre 24 e 41

anos de idade à época da primeira perícia JMES), e estavam no mercado de trabalho há aproximadamente 14 anos à época da primeira perícia JMES.

Em média os homens trabalharam 11,9 anos antes de realizarem a primeira inspeção de saúde JMES, e as mulheres, 9,4 anos.

A maioria dos trabalhadores realizou a perícia de Seleção Inicial entre os 18 e os 22 anos de idade (70,5% das mulheres, 50,5% dos homens). Os candidatos mais jovens de ambos os sexos realizaram a perícia de Seleção Inicial aos 18 anos, e os mais velhos aos 30 anos; à medida que a faixa etária aumenta, diminui o percentual de candidatos à carreira. Se na faixa etária mais jovem as mulheres são a maioria dos candidatos, sua participação na amostra diminui sensivelmente para as faixas etárias superiores.

A menor idade observada à época da Seleção Inicial, 18 anos, é a idade mínima prevista em legislação (RBHA-63) para a seleção para essa categoria de aeronauta.

Quanto à idade máxima observada, 30 anos, a rigor não há idade-limite para que os interessados se inscrevam em cursos de formação de Comissários de Bordo, realizem a perícia de Seleção Inicial ou se candidatem a vagas em empresas aéreas, embora as companhias possam ter critérios próprios quanto ao limite de idade dos candidatos.

A idade média da amostra de trabalhadores ao realizarem a primeira perícia por Junta Mista Especial de Saúde (JMES) foi de 31,2 anos; a idade média dos homens foi 34,4 anos, e das mulheres 30,6 anos. A idade à época da realização da primeira perícia JMES variou de 21 a 50 anos.

A maioria dos trabalhadores realizou sua primeira perícia de Junta Mista entre os 24 e os 35 anos de idade, faixa etária também observada para as mulheres; contudo, os homens realizaram a primeira perícia um pouco mais tarde, entre os 30 e os 41 anos.

A menor idade observada para a amostra à época da primeira JMES foi de 23 anos para homens e 21 anos para mulheres, e a maior idade foi de 49 anos para homens e 50 anos para mulheres.

O menor número de anos entre a perícia de Seleção Inicial e a primeira JMES foi de 3 anos para homens e 2 anos para mulheres, e o maior número de anos foi de 26 anos para homens e 27 anos para mulheres.

A maioria dos trabalhadores realizou a primeira perícia de Junta Mista até 13 anos após o início das atividades profissionais (82.7% da amostra; 65.7% dos homens, 86.0% das mulheres), com maior frequência até 09 anos de trabalho (56.8% da amostra, 40.0% dos homens, 60.0% das mulheres).

Tabela 4: Idade média à época da perícia de Seleção Inicial e da primeira inspeção de Junta Mista Especial de Saúde (JMES) para a amostra e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

	Idade na Seleção Inicial	Idade na Primeira JMES
Média de idade para a amostra	21,4	31,2
Média de idade para homens	22,6	34,4
Média de idade para mulheres	21,4	30,6

4.2 PARECERES DADOS ÀS PERÍCIAS

As perícias de Junta Mista recebem três tipos de parecer: **Apto**, **Incapaz Temporariamente**, e **Incapaz Definitivamente**.

Os pareceres **Incapaz Temporariamente** são dados a inspeções de saúde **Em Andamento**, e apontam recomendações do perito do INSS para continuidade de tratamento especializado do trabalhador visando a plena recuperação da sua capacidade laboral, ou podem, a critério desse perito, definir uma Data de Cessação de Benefício, a partir da qual o trabalhador é considerado como outra vez **Apto** para reassumir suas atividades.

Por essa característica de nos casos de Data de Cessação de Benefício (DCB) o parecer **Incapaz Temporariamente** trazer dentro de si a previsão de parecer final **Apto**, tais perícias foram consideradas como tendo recebido parecer final **Apto**, e como tal foram tratadas e analisadas.

Dentro do recorte temporal estudado, os pareceres foram organizados, para cada prontuário, desde a inspeção mais antiga até a mais recente, para permitir a identificação de perícias não concluídas, classificadas como **Em Andamento**, e para observar a duração e o desenvolvimento do processo de perícia até o parecer final, **Apto** ou **Incapaz Definitivamente**.

No caso das perícias **Em Andamento** depreende-se que o trabalhador ainda está afastado das atividades profissionais, submetendo-se a tratamento especializado, e que no futuro sua perícia poderá receber parecer final **Apto** ou **Incapaz Definitivamente**.

Tabela 5: Frequência de perícias **Em Andamento** e que receberam pareceres finais **Apto** e **Incapaz Definitivamente** para a amostra e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

Parecer Final	Todos		Homens		Mulheres	
	n	%	n	%	n	%
Apto	312	48,2	64	61,0	248	45,7
Incapaz Definitivamente	126	19,4	27	25,7	99	18,2
Em andamento	210	32,4	14	13,3	196	36,1
Total	648	100,0	105	100,0	543	100,0

A maioria das perícias tem como principal parecer **Apto**, tanto para toda a amostra como para homens e mulheres, sendo que, proporcionalmente, homens recebem mais pareceres **Apto** que mulheres.

As perícias **Em Andamento** vêm em segundo lugar para a amostra e para as mulheres, com proporções semelhantes, mas não para os homens. Para estes, em segundo lugar vem o parecer **Incapaz Definitivamente**: 25,7% de todos os pareceres recebidos por homens.

4.2.1 Perícias **Em Andamento**

As perícias **Em Andamento** são aquelas iniciadas a partir de 01/01/2002 porém não concluídas até 31/12/2007. É a segunda maior categoria observada para a amostra e para as mulheres, representando aproximadamente um terço das perícias realizadas: 32,4% da amostra, 36,1% das mulheres.

Optou-se por incluir as perícias **Em Andamento** na tabulação dos dados para garantir uma representatividade adequada do número e sexo dos trabalhadores periciados durante o recorte temporal, diagnósticos de afastamento, número de perícias realizadas.

Durante o período estudado um total de 209 inspecionandos iniciaram o processo de perícia mas não o concluíram: 16 homens (7,7%) e 193 mulheres (92,3%).

Apesar de serem a maioria dos trabalhadores com inspeções sem parecer definitivo até 31/12/07, as mulheres realizaram menos perícias, em média 3,2 perícias, contra uma média de 5,5 perícias feitas por homens, e receberam menos dias de afastamento, em média 290 dias, do que os homens, que receberam em média 515,6 dias.

4.2.2 Parecer Final **Apto**

As perícias que receberam parecer final **Apto** são de dois tipos:

- aquelas em que na última perícia o trabalhador é considerado capaz de retomar suas atividades laborais;
- aquelas cujo parecer **Incapaz Temporariamente** menciona uma Data de Cessaço de Benefcio ou Alta Programada, a partir da qual o periciado considerado capaz de voltar ao trabalho.

Em termos de tabulao dos dados considerou-se que as duas situaes refletem uma mesma opinio do perito – que o trabalhador rene

condições para retomar suas atividades, seja a partir da data da perícia, seja a partir de uma data futura.

Essas duas situações foram identificadas no levantamento dos dados, mas não foram diferenciadas em sua tabulação ou consolidação.

Até receberem o parecer final foram identificados casos de parecer intermediário Apto, situações em que o trabalhador era considerado pelo perito como apresentando condições de retorno ao trabalho, que, entretanto, tornavam a se apresentar para perícia reiniciando o processo de afastamentos e avaliações.

Esses trabalhadores reiniciaram o processo até três vezes antes de receber o parecer final Apto, classificados como Apto 1, Apto 2 e Apto 3, distribuídos como se segue:

Apto 1: 334 trabalhadores, 66 homens (19,8%) e 268 mulheres (80,2%).

Apto 2: 24 trabalhadores, 1 homem (4,2%) e 23 mulheres (95,8%).

Apto 3: 1 mulher

As mulheres são a maioria dos periciados que realizaram até duas séries de perícias recebendo parecer "Apto". Há um percentual semelhante de homens e mulheres (41,9% de homens, 58,1% de mulheres) que realizaram apenas uma série de perícias até receberem parecer "Apto".

Quanto à perícia Apto 1, os homens realizaram maior número de perícias, em média 5,3 inspeções contra 3,7 perícias feitas por mulheres, e ficaram mais dias afastados até receberem esse primeiro parecer "Apto": em

média 307,2 dias contra 224,6 dias de afastamento recebidos pelas mulheres.

Quanto à perícia Apto 2, os homens que voltaram ao trabalho após o primeiro parecer tornaram a se apresentar para nova perícia, receberam o segundo parecer **Apto** já nessa perícia de retorno, contra uma média de 3 inspeções de saúde feitas por mulheres, que ficaram afastadas uma média de 174,8 dias.

Somente uma mulher retornou uma terceira vez, e obteve parecer **Apto** já na perícia de retorno.

Ao todo 310 trabalhadores receberam parecer final **Apto** para o processo de inspeções de saúde: 64 homens (20,6%) e 246 mulheres (79,4%).

4.2.3 Parecer Final **Incapaz Definitivamente**

Também para os processos que levaram a parecer final Incapaz Definitivamente foram observados pareceres **Incapaz Definitivamente** intermediários.

Incapaz Definitivamente 1: os homens realizaram em média 6,8 inspeções de saúde e ficaram afastados em média 604,4 dias até receberem esse parecer, contra 8,1 perícias feitas por mulheres, que ficaram afastadas em média 665,6 dias.

Incapaz Definitivamente 2: somente homens realizaram uma segunda série de perícias e receberam esse parecer, que encerrou sua carreira como

Comissário de Bordo. Realizaram em média 2 perícias, e ficaram afastados em média 60 dias.

Ao todo 125 trabalhadores (19,3% de todos os periciados), 28 homens e 99 mulheres receberam, ao final do processo de perícias, o parecer **Incapaz Definitivamente**.

Dos trabalhadores cujo processo pericial culminou com parecer **Incapaz Definitivamente**, 15 comissários (2,3% do total de periciados), 4 homens e 11 mulheres receberam ao menos um parecer **Apto** durante o processo pericial, interrompendo-o, antes de voltarem a se submeter a inspeções de saúde de Junta Mista em processo que culminou em parecer **Incapaz Definitivamente**.

Duas trabalhadoras receberam parecer **Apto** em duas ocasiões, voltando às atividades profissionais antes de retomarem o processo pericial e receberem parecer final **Incapaz Definitivamente**.

Tabela 6: Parecer Incapaz Definitivamente: valores médios de duração do processo pericial até o recebimento de parecer intermediário **Apto**, intervalo entre o retorno ao trabalho e o reinício do processo pericial, e duração da retomada da série de perícias até o recebimento do parecer **Incapaz Definitivamente**. Informações em dias para o total de periciados e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

	Todos	Homens	Mulheres	Desvio-padrão
Duração da perícia até o recebimento de parecer Apto	266,0	382,5	223,7	± 29,9
Dias entre o recebimento de parecer Apto e retomada	165,9	307,5	122,3	± 96,8

	Todos	Homens	Mulheres	Desvio- padrão
do processo pericial				
Duração da perícia até o recebimento do parecer				
Incapaz Definitivamente	542,0	532,5	545,5	± 2,5

4.2.4 Pareceres Finais **Fora de Ordem**

Na amostra estudada houve seis casos – seis comissárias (0,9% da amostra estudada), que apresentaram recurso ao CEMAL após receberem parecer de Incapacidade Definitiva dos peritos trabalhando no CIS do HASP, recuperaram seus Certificados de Capacidade Física (CCFs) e, portanto, seu direito de continuarem trabalhando como aeronautas.

Esses casos foram denominados "pareceres fora de ordem", por não seguirem estritamente a ordem de registro e organização dos dados definidos pela pesquisadora.

Em todos eles as trabalhadoras, após receberem parecer Incapaz Definitivamente do perito da JMES, apresentaram recurso à Junta Superior de Saúde, sediada no Centro de Medicina Aeroespacial (CEMAL), no Rio de Janeiro, e após perícia por essa Junta receberam parecer Apto, sendo consideradas capazes de retomar suas atividades profissionais.

Em um caso, após a recuperação do direito de retornar ao trabalho, a comissária voltou a realizar perícias JMES devido a transtorno mental ou comportamental, e a nova perícia ainda estava em andamento à época da data-limite do recorte temporal.

Tabela 7: Perícias com pareceres **fora de ordem**: número de inspeções realizadas e número de dias entre pareceres. Hospital de Aeronáutica de São Paulo, 2008.

	De Incapaz Definitivamente para Apto	De Apto para Em Andamento
Número de inspeções entre pareceres	1	1
Menor número de dias entre pareceres	90	210
Maior número de dias entre pareceres	450	-
Média de dias entre pareceres	215	-

4.3 DIAGNÓSTICOS

Os registros feitos nas perícias não necessariamente baseiam-se em um único diagnóstico. Os registros analisados basearam os pareceres em pelo menos um e até quatro diagnósticos, o que pode causar a falsa impressão de erro de cálculo e registro das frequências apresentadas nas tabelas a seguir.

4.3.1 Transtornos Mentais e Comportamentais na CID-10

4.3.1.1 Frequências Totais

O Capítulo V da CID-10 lista os transtornos mentais e comportamentais, divididos em onze agrupamentos. Destes, sete (63,6%) foram utilizados pelo menos uma vez pelos peritos na avaliação dos trabalhadores que realizaram inspeções JMES.

Tabela 8: Frequência de diagnósticos dos agrupamentos F00-F99 para a amostra e por sexo para todos os pareceres de perícias (IC 95%). Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

Grande Categoria	Diagnósticos	Todos		Homens		Mulheres	
		n	%	n	%	n	%
F00-F09	F06	4	0,30	2	0,90	2	0,19
	F10	12	0,91	8	3,63	4	0,39
	F12	1	0,08	1	0,45	0	-
	F13	1	0,08	1	0,45	0	-
	F15	1	0,08	0	-	1	0,10
	F19	1	0,08	1	0,45	0	-
F10-F19	Total	21	1,53	13	5,88	7	0,68
	F20	1	0,08	0	-	1	0,10
	F21	1	0,08	1	0,45	0	-
	F22	3	0,23	0	-	3	0,29
	F23	3	0,23	0	-	3	0,29
	F24	1	0,08	0	-	1	0,10
F20-29	F28	1	0,08	0	-	1	0,10
	F29	2	0,15	1	0,45	1	0,10
	Total	12	0,93	2	0,90	10	0,98
	F30	6	0,46	1	0,45	5	0,48
	F31	26	1,97	6	2,72	20	1,93
	F32	493	37,32	63	28,71	367	35,39
F30-F39	F33	118	8,95	21	9,55	97	9,36
	F34	16	1,21	0	-	16	1,54
	F38	8	0,61	0	-	8	0,77
	F39	5	0,38	1	0,45	4	0,39
	Total	672	50,89	92	41,88	517	49,86
F40-F48	F40	74	5,61	21	9,55	53	5,12
	F41	294	22,29	57	25,91	237	22,88

Grande Categoria	Diagnósticos	Todos		Homens		Mulheres	
		n	%	n	%	n	%
	F42	55	4,17	5	2,27	50	4,83
	F43	107	8,11	16	7,27	91	8,78
	F44	18	1,37	2	0,90	16	1,54
	F45	7	0,53	2	0,90	5	0,48
	F48	4	0,30	0	-	4	0,39
	Total	559	42,38	103	46,8	456	44,02
F50-F59	F50	4	0,30	0	-	4	0,39
	F51	1	0,08	1	0,45	0	-
	F53	27	2,05	0	-	27	2,61
	Total	32	2,43	1	0,45	31	3,00
F60-F69	F60	18	1,37	5	2,27	13	1,26
	F63	1	0,08	0	-	1	0,10
	F65	1	0,08	0	-	1	0,10
	F68	1	0,08	4	1,82	0	-
	Total	21	1,61	9	4,09	15	1,46
Total Geral		1319	100,00	220	100,00	1036	100,00

As grandes categorias F30-F39 – Transtornos do humor (afetivos) e F40-F48 – Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes foram responsáveis por 93,27% de todos os diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais observados para a amostra (88,68% dos homens, 93,88% das mulheres).

Dentro dessas categorias os diagnósticos F32 e F41 compuseram, juntos, a maioria dos diagnósticos do agrupamento F00-F99 recebidos. Foram responsáveis por 59,61% do total de diagnósticos da amostra (54,62% dos homens e 58,27% das mulheres).

O diagnóstico F32 – Episódios depressivos apresentou a maior frequência (37,32% da amostra; 38,71% dos homens, 35,39% das mulheres), vindo a seguir os diagnósticos F41 – Outros transtornos ansiosos (22,29% da amostra, 25,91% dos homens, 22,88% das mulheres). Essa ordem foi observada tanto para a amostra estudada como para os dois sexos.

4.3.1.2 Frequências para Perícias por Tipo de Parecer

Tabela 9: Frequência dos diagnósticos do agrupamento F00-F99 por sexo e por desfecho de perícia (**Em Andamento, Apto e Incapaz Definitivamente**). Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

Grande categoria	Diagnósticos	Em andamento				Apto				Incapaz Definitivamente			
		H		M		H		M		H		M	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
F00-F09	F06	0	-	0	-	0	-	0	-	1	3,1	0	-
	Total	0	-	0	-	0	-	0	-	1	3,1	0	-
F10-F19	F10	0	-	0	-	1	1,6	0	-	1	3,1	3	2,7
	F12	0	-	0	-	0	-	0	-	1	3,1	0	-
	F13	0	-	0	-	0	-	0	-	1	3,1	0	-
	Total	0	-	0	-	1	1,6	0	-	3	9,3	3	2,7
F20-F29	F20	0	-	20	9,1	0	-	0	-				
	F22	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	1,8
	F23	0	-	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-
	F24	0	-	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-
	Total	0	-	20	9,1	0	-	2	0,8	0	-	2	1,8
F30-F39	F30	0	-	1	0,5	0	-	0	-	0	-	0	-
	F31	0	-	3	1,4	1	1,6	2	0,8	3	9,4	9	8,1
	F32	8	50,0	82	36,9	25	40,4	125	51,5	8	25,0	43	38,8
	F33	1	6,3	10	4,5	2	3,2	15	6,0	6	18,8	20	18,0
	F34	0	-	4	1,8	0	-	1	0,4	0	-	2	1,8
	F39	0	-	2	0,9	1	1,6	0	-	0	-	0	-
	Total	9	56,3	102	46,0	29	46,8	143	58,7	17	53,2	76	68,5
F40-F48	F40	1	6,3	11	5,0	8	12,9	12	4,8	2	6,3	2	1,8
	F41	5	31,1	53	24,0	12	19,4	47	18,9	5	15,7	15	13,5
	F42	1	6,3	6	2,7	2	3,2	3	1,2	1	3,1	0	-
	F43	0	-	25	11,3	7	11,3	24	9,6	1	3,1	8	7,2
	F44	0	-	0	-	2	3,2	0	-	0	-	1	0,9
	F45	0	-	1	0,5	0	-	1	0,4	1	3,1	1	0,9
	F48	0	-	1	0,5	0	-	1	0,4	0	-	0	-
	Total	7	43,7	97	44,0	31	50,0	90	35,3	10	31,3	27	24,3
F50-F59	F50	0	-	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-
	F53	0	-	2	0,9	0	-	6	2,4	0	-	0	-
	Total	0	-	2	0,9	0	-	7	2,8	0	-	0	-

Grande categoria	Diagnósticos	Em andamento				Apto				Incapaz Definitivamente			
		H		M		H		M		H		M	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
F60-F69	F60	0	-	0	-	1	1,6	5	2,0	1	3,1	5	4,5
	F63	0	-	0	-	0	-	1	0,4	0	-	0	-
	Total	0	-	0	-	1	1,6	6	2,4	1	3,1	5	4,5
Total Geral		16	100,0	221	100,0	62	100,0	249	100,0	32	100,0	111	100,0

H = homens; M = mulheres

* Conforme discriminado na nota de rodapé da tabela 8.

Também para as perícias não concluídas até 31/12/07 observou-se maior frequência das grandes categorias F30-F39 e F40-F48 (90,8% da amostra, 100% dos homens, 90% das mulheres) e dos diagnósticos individuais F32 (38,0% da amostra; 50,0% dos homens, 36,9% das mulheres) e F41 (24,5% da amostra, 31,1% dos homens, 24,0% das mulheres).

Juntos, esses dois diagnósticos foram responsáveis por 62,5% dos diagnósticos da amostra, 81,1% dos diagnósticos masculinos, e 60,9% dos diagnósticos femininos.

Observou-se que 11,3% das mulheres com perícias não concluídas foram afastadas do trabalho ao receberem diagnóstico F43 – Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação. Se esse percentual for acrescentado aos outros dois, os agrupamentos F32, F41 e F43 seriam responsáveis por 72,2% dos afastamentos de trabalhadoras das suas atividades.

O diagnóstico F32, Episódios depressivos, foi mais atribuído a mulheres do que a homens (51,1% mulheres; 40,4% homens) que concluíram as perícias e receberam parecer **Apto**, e o mesmo ocorreu para

as perícias que receberam parecer final **Incapaz Definitivamente** (38,8% mulheres; 25,0% homens).

Mas a frequência se inverteu para o diagnóstico F41, Outros transtornos ansiosos, com discreta maioria masculina (19,4% homens; 18,9% mulheres) dentre os periciados cujas perícias receberam parecer **Apto**, e também entre os trabalhadores cujas perícias receberam parecer **Incapaz Definitivamente** (15,7% homens; 13,5% mulheres).

Também dentre as perícias **Em andamento** observa-se maioria de diagnósticos F32 e F41 atribuídos a homens (50,0% homens, 36,9% mulheres; 31,1% homens; 24,0% mulheres, respectivamente).

Os trabalhadores que receberam parecer **Apto** ao final do processo de inspeções de saúde foram diagnosticados principalmente a partir das grandes categorias F30-F39 (56,5% da amostra, 46,8% dos homens, 58,7% das mulheres) e F40-F48 (38,2% da amostra, 50,0% dos homens, 35,3% das mulheres), tornando-as responsáveis, em conjunto, por 94,7% dos diagnósticos dados à amostra, 96,8% dos diagnósticos dados a homens, e 94,0% dos diagnósticos dados a mulheres.

Quanto aos diagnósticos individuais, F32 foi dado a 49,4% da amostra, 40,4% dos homens e 51,5% das mulheres, vindo em distantes segundo e terceiro lugares o diagnóstico F41 (19,0% da amostra, 19,4% dos homens, 18,9% das mulheres) e F43 – Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação (10,0% da amostra, 11,3% dos homens, 9,6% das mulheres).

Também para os pareceres finais **Incapaz Definitivamente** observou-se que as grandes categorias F30-F39 e F40-F48 predominaram: 90,9% da amostra, 84,5% dos homens, 92,8% das mulheres

Quanto aos diagnósticos individuais, a definição dos pareceres finais **Incapaz Definitivamente** também foi feita principalmente a partir dos diagnósticos F32 e F41 (F32: 35,6% da amostra, 25,0% dos homens, 38,85% dos homens; IC 95%; F41: 14,0% da amostra, 15,7% dos homens, 13,5% das mulheres; IC 95%). Os dois diagnósticos reunidos foram observados em 49,6% da amostra, 40,7% dos homens e 52,3% das mulheres, IC 95%).

4.3.2 CID-10: Outras Doenças e Transtornos Relacionados

4.3.2.1 Frequências Totais

Embora o foco deste trabalho seja o agrupamento F00-F99, houve interesse em saber quais são os transtornos e doenças não mentais ou comportamentais apresentados pelos trabalhadores afastados.

Tabela 10: Frequência de diagnósticos não-F00-F99 para a amostra e por sexo. Frequências observadas para o conjunto das perícias. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

Capítulo*	Grande Categoria	Diagnóstico	Todos		Homens		Mulheres	
			n	%	n	%	n	%
Capítulo	B15-B19	B17	1	0,8	1	4,4	0	-
I								
	B20-B24	B20	1	0,8	1	4,4	0	-

Capítulo*	Grande Categoria	Diagnóstico	Todos		Homens		Mulheres	
			n	%	n	%	n	%
		B24	3	2,4	3	13,0	0	-
		Total	4	3,2	4	17,4	0	-
	Total do Capítulo		5	4,0	5	21,8	0	-
Capítulo II	C81-C96	C95	1	0,8	1	4,4	0	-
Capítulo IV	E00-E07	E03	3	2,4	0	-	3	2,9
		E04	1	0,8	0	-	1	1,0
		Total	4	3,2	0	-	4	3,9
Capítulo VI	G40-G47	G40	2	1,6	1	4,4	1	1,0
		G43	3	2,4	0	-	3	2,9
		G44	1	0,8	0	-	1	1,0
		Total	6	4,8	1	4,4	5	4,9
Capítulo VIII	H30-H36	H32	1	0,8	0	-	1	1,0
	H40-H42	H40	1	0,8	0	-	1	1,0
	H49-H52	H52	1	0,8	1	4,4	0	-
	H80-H83	H81	12	9,9	1	4,4	11	10,9
	H90-H95	H90	5	4,0	2	8,3	3	2,9
		H91	1	0,8	1	4,4	0	-
		Total	6	4,8	3	12,7	3	2,9
	Total do Capítulo		21	17,1	5	21,8	16	15,8
Capítulo IX	I10-I15	I10	3	2,4	1	4,4	2	2,0
	I30-I52	I49	1	0,8	0	-	1	1,0

Capítulo*	Grande		Todos		Homens		Mulheres	
	Categoria	Diagnóstico	n	%	n	%	n	%
	I60-I69	I64	1	0,8	1	4,4	0	-
	Total do Capítulo		5	4,0	2	8,8	3	3,0
	J00-J06	J01	1	0,8	0	-	1	1,0
Capítulo								
X	J30-J39	J34	1	0,8	0	-	1	1,0
	Total do Capítulo		2	1,6	0	-	1	1,0
		K02	1	0,8	1	4,4	0	-
	K00-K14	K08	3	2,4	1	4,4	2	2,0
	Total		4	3,2	2	8,8	2	2,0
Capítulo								
		K20	1	0,8	1	4,4	0	-
XI	K20-K31	K29	1	0,8	1	4,4	1	1,0
	Total		2	1,6	2	8,8	1	1,0
	K55-K63	K58	1	0,8	0	-	1	1,0
	Total do Capítulo		7	5,6	4	17,6	4	4,0
	L20-L30	L24	1	0,8	0	-	1	1,0
Capítulo								
XII	L40-L45	L40	1	0,8	0	-	1	1,0
	Total do Capítulo		2	1,6	0	-	2	2,0
Capítulo								
		M19	1	0,8	0	-	1	1,0
XIII		M20	2	1,6	0	-	2	2,0
	M00-M25	M22	1	0,8	1	4,4	0	-
		M23	1	0,8	0	-	1	1,0
	Total		5	4,0	1	4,4	4	4,0
	M40-M54	M41	1	0,8	0	-	1	1,0
		M50	5	4,0	1	4,4	4	4,0
		M51	8	6,5	1	4,4	7	6,9

Capítulo*	Grande		Todos		Homens		Mulheres	
	Categoria	Diagnóstico	n	%	n	%	n	%
		M53	3	2,4	0	-	3	2,9
		M54	10	8,3	2	8,3	8	7,9
		Total	27	22,0	4	17,1	23	22,7
	M60-M79	M65	5	4,0	0	-	5	5,0
		M72	1	0,8	0	-	1	1,0
		M75	2	1,6	0	-	2	2,0
		M77	2	1,6	0	-	2	2,0
		M79	6	4,8	0	-	6	5,9
		Total	16	12,8	0	-	16	15,9
	Total do Capítulo		48	38,8	5	21,5	43	42,6
Capítulo XIV	N80-N98	N82	1	0,8	0	-	1	1,0
		N84	1	0,8	0	-	1	1,0
		Total	2	1,6	0	-	2	2,0
Capítulo XV	O00-O08	O03	1	0,8	0	-	1	1,0
Capítulo XVIII	R50-R69	R55	1	0,8	0	-	1	1,0
		R56	2	1,6	0	-	2	2,0
		Total	3	2,4	0	-	3	3,0
Capítulo XIX	S70-S79	S70	1	0,8	0	-	1	1,0
	S80-S89	S82	2	1,6	0	-	2	2,0
	T90-T98	T93	1	0,8	0	-	1	1,0
	Total do Capítulo		4	3,2	0	-	4	4,0
Capítulo XXI	Z00-Z13	Z00	1	0,8	0	-	1	1,0
	Z30-Z39	Z33	4	3,2	0	-	3	2,9

Capítulo*	Grande		Todos		Homens		Mulheres	
	Categoria	Diagnóstico	n	%	n	%	n	%
		Z34	8	6,5	0	-	8	7,9
		Total	12	9,7	0	-	11	10,8
		Total do Capítulo	13	10,5	0	-	12	11,8
Total Geral			124	100,0	23	100,0	101	100,0

** Capítulo I: Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99) – B15-B19: Hepatite Viral; B20-B24:

Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV); **Capítulo II: Neoplasias (tumores) (C00-D48)** – C81-C96:

Neoplasias (tumores) malignas(os), declaradas ou presumidas como primárias, dos tecidos linfático, hematopoético e tecidos correlatos; **Capítulo IV: Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)** – E00-E07:

Transtornos da glândula tireóide; **Capítulo VI: Doenças do sistema nervoso (G00-G99)** – G40-G47: Transtornos episódicos e paroxísticos; **Capítulo VII: Doenças do olho e anexos (H00-H59)** – H30-H36: Transtornos da coróide e da retina; H40-H42: Glaucoma; H49-H52: Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração; **Capítulo VIII: Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)** – H80-H83:

Doenças do ouvido interno; H90-H95: Outros transtornos do ouvido; Capítulo IX: Doenças do aparelho circulatório (I00-I99) – I10-I15: Doenças hipertensivas; I30-I52: Outras formas de doença do coração; I60-I69: Doenças cerebrovasculares; **Capítulo X: Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)** – J00-J06: Infecções agudas das vias aéreas superiores; J30-J39: Outras doenças das vias aéreas superiores; **Capítulo XI: Doenças do aparelho digestivo (K00-K99)** – K00-K14: Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares; K20-K31:

Doenças do esôfago, do estômago e do duodeno; K55-K63: Outras doenças dos intestinos; **Capítulo XII: Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)** – L20-L30: Dermatite e eczema; L40-L45: Afecções pápulo-descamativas; **Capítulo XIII: Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)** – M00-M25: Artropatias; M40-M54: Dorsopatias; M60-M79: Transtornos dos tecidos moles; **Capítulo XIV: Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)** – N80-N98: Transtornos não-inflamatórios do trato genital feminino; **Capítulo XV: Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)** – O00-O08: Gravidez que termina em aborto; **Capítulo XVIII: Sintomas, sinais e achados de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99)** – R50-R69: Sintomas e sinais gerais; **Capítulo XIX: Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)** – S70-S79: Traumatismos do quadril e da coxa; S80-S89: Traumatismos do joelho e da perna; T90-T98: Sequelas de traumatismos, de intoxicações e de outras consequências das causas externas; **Capítulo XXI: Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)** – Z13: Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação; Z30-Z39: Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução.

Como a frequência observada para cada agrupamento individual foi muito baixa, decidiu-se verificar a frequência dos capítulos, e dentro de cada capítulo a frequência dos agrupamentos de três caracteres.

As categorias de três caracteres com maior frequência é a classificada no Capítulo XIII, das Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, que agrupa as categorias M00-M99. Transtornos classificados nesse capítulo foram registrados para 34,9% da amostra, 20,8% dos homens e 42,5% das mulheres.

Para a categoria M00-M99, o agrupamento mais freqüente foi o das Dorsopatias, vindo, pela ordem, as subcategorias M54, Dorsalgia (20,8% da amostra, 40,0% dos homens, 18,6% das mulheres) e M51, Outros transtornos de discos intervertebrais (16,7% da amostra, 20,0% dos homens, 16,2% das mulheres). Merece menção os agrupamentos M00-M25, Artropatias, ou doenças que atingem principalmente as articulações periféricas, subcategoria M22, Transtornos da rótula (patela), que afetaram 20% dos homens, e o agrupamento M60-M79, Transtornos dos tecidos moles, cuja subcategoria M79, Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte foi registrada como causa de afastamento de 5,9% das mulheres.

A seguir vieram as categorias de três caracteres classificadas no capítulo VIII, das Doenças do ouvido e da apófise mastóide, que agrupa as categorias H60-H95. Transtornos classificados nesse capítulo foram registrados para 15,3% da amostra, 20,8% dos homens e 15,7% das mulheres.

Chama a atenção o fato de 12,5% dos homens apresentarem transtornos classificados como Outros transtornos do ouvido (H90-H95), em especial Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial (8,3%).

Dentre as mulheres, 11% delas receberam diagnóstico classificado na categoria H80-H83, das Doenças do ouvido interno, especificamente o diagnóstico H81, Transtornos da função vestibular.

4.3.2.2 Frequências para Perícias por Tipo de Parecer

Tabela 11: Frequência de diagnósticos dos grupamentos não-F00-F99 para por sexo e por tipo de desfecho de perícia (**Em Andamento, Apto e Incapaz Definitivamente**). Hospital de Aeronáutica de São Paulo, 2008.

Capítulo	Grande Categoria	Diagnóstico	Em Andamento				Apto				Incapaz Definitivamente			
			H		M		H		M		H		M	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Capítulo I	B15-B19	B17	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
	B20-B24	B24	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
	Total do Capítulo		0	-	0	-	1	4,4	0	-	1	14,3	0	-
Capítulo IV	E00-E07	E03	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	5.9
	Total		0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	5.9
Capítulo V	G40-G47	G44	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	5.9
Capítulo VIII	H80-H83	H81	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-
	H90-H95	H90	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-
	Total do Capítulo		0	-	0	-	0	-	2	22,2	0	-	0	-
Capítulo IX	I10-I15	I10	0	-	1	6,7	0	-	1	11,1	0	-	1	5.9
	I60-I69	I64	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
	Total do Capítulo		0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
Capítulo XI	K20-K31	K20	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
		K29	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-
		Total	0	-	0	-	0	-	0	-	2	28,6	0	-
Capítulo XII	L20-L30	L24	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-
Capítulo XIII	M00-M25	M19	0	-	1	6,7	0	-	0	-	0	-	1	5.9
		M20	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-
		Total	0	-	1	6,7	0	-	1	11,7	0	-	1	5.9

Capítulo	Grande Categoria	Diagnóstico	Em Andamento				Apto				Incapaz Definitivamente				
			H		M		H		M		H		M		
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
	M40-M54	M41	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-	
		M50	0	-	0	-	0	-	0	-	1	14,3	0	-	
		M51	0	-	3	20,0	0	-	0	-	1	14,3	3	17,6	
		M53	0	-	1	6,7	0	-	0	-	0	-	1	5,9	
		M54	0	-	1	6,7	1	100,0	0	-	0	-	1	5,9	
		Total	0	-	5	33,4	1	100,0	1	11,1	2	28,6	5	29,4	
	M60-M79	M65	0	-	2	13,2	0	-	0	-	0	-	2	11,7	
		M75	0	-	1	6,7	0	-	0	-	0	-	1	5,9	
		M77	0	-	1	6,7	0	-	1	11,1	0	-	1	5,9	
		M79	0	-	2	13,2	0	-	0	-	0	-	2	11,7	
		Total	0	-	6	39,8	0	-	1	11,1	0	-	6	35,2	
	Total do Capítulo		0	-	11	73,2	1	100,0	2	22,2	0	-	11	64,6	
	Capítulo XVIII	R50-R69	R56	0	-	1	6,7	0	-	0	-	0	-	1	5,9
	Capítulo XIX	T90-T90	T93	0	-	1	6,7	0	-	0	-	0	-	1	5,9
	Capítulo XXI	Z30-Z39	Z33	0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-
Z34			0	-	0	-	0	-	1	11,1	0	-	0	-	
Total			0	-	0	-	0	-	2	22,2	0	-	0	-	
Total Geral			0	-	15	100,0	1	100,0	9	99,9	7	100,0	17	100,0	

Também para as perícias em andamento observa-se maior frequência de diagnósticos classificados no Capítulo XIII da CID-10, das Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.

Merece destaque o fato de somente mulheres receberem diagnósticos classificados nesse Capítulo, em especial o diagnóstico de Outros transtornos de discos intervertebrais (M51), dado a 20% das periciadas, e Sinovite e tenossinovite (M65) e Transtornos dos tecidos moles não classificados em outra parte (M79) cada um dado a 13,2% das periciadas.

Também dentre os trabalhadores que receberam parecer **Apto** ao final do processo de perícias observou-se maior frequência da atribuição de diagnósticos classificados no Capítulo XIII da CID-10: 50,0% de todas as perícias, 33,3% das mulheres. Somente um homem recebeu diagnóstico não

pertencente ao agrupamento F00-F99 em processo pericial concluído com parecer **Apto**.

Diagnósticos relacionados no agrupamento M00-M99 foram registrados em 58% de todos os processos periciais, 28,6% dos processos periciais de homens e 70,5% dos processos periciais de mulheres concluídos com parecer **Incapaz Definitivamente**.

A tabela 12, abaixo, resume as frequências dos agrupamentos e diagnósticos individuais observados em todas as categorias periciais para o total de periciados e por sexo.

Tabela 12: Frequências dos agrupamentos F30-39, F40-48 e M00-M99, e dos diagnósticos individuais F32 e F41 para a amostra e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo. 2008.

		F30-F39	F40-F48	F32	F41	M00-M99
Todas as perícias	Todos	50,9	42,4	37,3	22,3	38,8
	Homens	41,9	46,8	28,7	25,9	-
	Mulheres	49,9	44,0	35,4	22,9	42,6
Perícias em Andamento	Todos	46,8	44,0	38,0	24,5	80,2
	Homens	56,3	43,7	50,0	31,1	-
	Mulheres	46,0	44,0	36,9	24,0	80,2
Perícias com parecer Apto	Todos	56,5	38,2	49,4	19,0	50,0
	Homens	46,8	50,0	40,4	19,4	100,0
	Mulheres	58,7	35,5	51,5	18,9	33,3
Perícias com parecer Incapaz Definitivamente	Todos	65,0	25,9	35,6	14,0	58,0
	Homens	53,2	31,3	25,0	15,7	28,6
	Mulheres	68,5	24,3	38,8	13,5	70,5

4.3.3 Taxas de Prevalência

Quanto aos transtornos mentais e comportamentais, os levantamentos para a amostra, por sexo e por tipo de perícia apontaram os agrupamentos de diagnósticos F30-F39, F40-F48 e os diagnósticos individuais F32 e F41 como os únicos presentes em todas essas categorias.

O agrupamento M00-M99, Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, embora não tenha sido o único agrupamento de transtornos e doenças orgânicos com registros tanto para a amostra como para os dois sexos, foi o único selecionado para cálculo da taxa de prevalência pois a frequência mínima observada foi de 21,5%, entre os homens, vindo a seguir 38,8% para o total de perícias e 42,6% para as mulheres.

Desse modo, foi calculada a taxa de prevalência dos diagnósticos F32, F41 e dos agrupamentos F30-F39, F40-F48 e M00-M99 para o total de periciados e para cada sexo tanto para o conjunto das perícias como para cada categoria de processo pericial: **Em Andamento**, parecer final **Apto** e parecer final **Incapaz Definitivamente**..

A taxa de prevalência foi calculada utilizando-se a fórmula: (número de casos existentes / número de pessoas na população) x constante. Os valores obtidos foram organizados na tabela 17, abaixo.

Tabela 13: Taxas de prevalência (%) dos agrupamentos F30-F39, F40-F48, M00-M99, e dos diagnósticos F32 e F41, para o total de perícias e por categoria de processo pericial, para todos os periciados e por sexo. Hospital de Aeronáutica de São Paulo, 2008.

		Todos	Homens	Mulheres
Total de Perícias	F30-F39	51	42	50
	F40-F48	42	47	44
	F32	37	29	35
	F41	22	26	23
	M00-M99	39	22	43
Em Andamento	F30-F39	47	56	46
	F40-F48	44	44	44
	F32	38	50	37
	F41	24	31	24
Apto	F30-F39	56	47	59
	F40-F48	38	50	35
	F32	49	40	51
	F41	19	19	19
	M00-M99	50	(100)	33,3
Incapaz Definitivamente	F30-F39	65	53	68
	F40-F48	26	31	25
	F32	36	25	39
	F41	14	16	14
	M00-M99	58	29	71

5 DISCUSSÃO

O número de Comissários de Bordo que se submete a processo pericial de Junta Mista é pequeno, respondendo por em média 10% do total das perícias realizadas anualmente, sugerindo haver influência do efeito do "trabalhador sadio" (SANTANA e CORDEIRO, 2002) no registro de afastamento desses trabalhadores que se reflete em um subestimar das associações entre atividade ocupacional e adoecimento, o que leva a crer que os trabalhadores que continuam a exercer suas atividades seriam menos suscetíveis a desenvolver transtornos mentais ou comportamentais (LI e SUNG, 1999).

Contudo, das perícias de Junta Mista, cerca de 30% são realizadas devido a transtorno mental ou comportamental.

A maioria (83,8%) dos profissionais periciados é do sexo feminino, dado que concorda com a proporção de gênero encontrada nessa classe de trabalhadores – 80% dos comissários dos Estados Unidos, 70% dos comissários brasileiros, 80% dos alunos nas escolas de formação. E que se reflete em estudos feitos com comissários, que tendem a focar principalmente os trabalhadores do sexo feminino (LEE et al, 2008; SHARMA, 2007; MACDONALD et al, 2003).

O grande número de trabalhadoras faz com que esta seja considerada uma profissão feminina, pois tem como característica visível atividades tradicionalmente realizadas por mulheres na esfera doméstica – cuidar e servir (WHITELEGG, 2007).

A literatura reflete o maior número de trabalhadoras nessa profissão: uma busca no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME) por *female flight attendants* traz 59 resultados, enquanto que uma busca por *male flight attendants* traz 34 resultados. Uma busca no sítio da PubMed traz 77 resultados para *female flight attendants* e 41 resultados para *male flight attendants*.

Os dados apontam que a profissão Comissário de Bordo é escolhida principalmente por jovens, que entram cedo no mercado de trabalho e adoecem cedo também, em média dez anos após o início das atividades profissionais.

Os aeronautas de modo geral trabalham em ambiente físico caracterizado por disritmia circadiana, pressão atmosférica reduzida, hipóxia discreta, exposição a sons, vibração e radiação cósmica. Sono insuficiente e/ou de má qualidade, combinado a horários irregulares são problemas comuns enfrentados por esses trabalhadores (SHARMA, 2007).

A hipóxia discreta, especificamente, é característica do voo. Manifesta-se em desempenho mental prejudicado, menor capacidade de exercitar-se, e fadiga. Alguns indivíduos expostos à hipóxia apresentam hiperventilação, cefaléia, insônia e transtornos digestivos. O risco de desenvolvimento desses transtornos é maior em idosos e em pessoas que apresentem determinados quadros médicos (SHARMA, 2007).

Quase todas as cabines de aviões comerciais são pressurizadas visando a saúde e a segurança dos passageiros e da tripulação. Contudo, a altitude máxima do voo foi determinada a partir de dados coletados com

homens jovens e saudáveis, dados que não são representativos da atual população de viajantes (SHARMA, 2007).

Quanto à radiação, comissários são expostos a um nível mais alto que o recebido por trabalhadores de usinas nucleares, e correm maior risco de desenvolverem diversos tipos de câncer (SHARMA, 2007).

GLINA et al (2001) mencionam a importância de se observar os casos de afastamento do trabalho e retorno "à mesma situação ou casos de mudança de função sem o apoio de uma política de readaptação adequada", que na opinião dos autores resultaria em piora dos sintomas.

Exemplos dessa observação são encontrados na amostra estudada: casos de afastamento, retorno e novo afastamento foram observados nas perícias que receberam parecer final **Apto** e parecer final **Incapaz Definitivamente**.

No caso dos pareceres **Apto**, houve até 3 retomadas do processo pericial. 334 trabalhadores (51,5% do total de periciados) realizaram uma única série de perícias antes de retornarem ao trabalho. Destes, 66 (19,8%) eram homens, e 268 (80,2%) eram mulheres.

Vinte e quatro trabalhadores (3,7% do total de periciados) foram afastados uma segunda vez das atividades profissionais e reiniciaram uma série de perícias que resultaram em parecer final **Apto**. Desses, 1 (4,2%) era homem, e 23 (95,8%) eram mulheres. Somente uma mulher (0,15% do total de periciados) voltou a realizar perícias após um segundo retorno às atividades profissionais, e mais uma vez recebeu parecer final **Apto**.

As perícias de cento e vinte e cinco trabalhadores (19,3% do total de perícias realizadas), 28 homens e 99 mulheres receberam parecer final **Incapaz Definitivamente**. Desse total, 15 trabalhadores (2,3% do total de perícias realizadas), 4 homens e 11 mulheres, receberam parecer intermediário **Apto** antes de retomarem o processo pericial que eventualmente foi concluído com parecer **Incapaz Definitivamente**.

Dois periciados (0,3% do total de perícias realizadas), um homem e uma mulher, entraram com recurso após receber o parecer de incapacidade definitiva pela primeira vez. Esses trabalhadores reassumiram suas atividades profissionais, reiniciaram o processo pericial, e tornaram a receber parecer de incapacidade definitiva.

Especialmente no caso dos comissários de bordo que receberam parecer final **Incapaz Definitivamente**, a situação de submeter-se a processo pericial, receber pareceres intermediários, retomar as atividades profissionais, e finalmente serem afastados em caráter definitivo sugere a hipótese de a observação de BALLARD et al (2006), de que intervenções voltadas para a redução de conflitos entre trabalho e vida particular, redução de estressores do ambiente de trabalho e aumento do apoio social podem melhorar a satisfação com o trabalho e o bem-estar dos trabalhadores, não serem realidade dentro das empresas aéreas brasileiras.

5.1 TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS (F00-F99)

Há poucas informações na literatura sobre a exposição de comissários de bordo a estressores do ambiente de trabalho e o

consequente distresse psicológico. Esses estudos em geral tratam dos estressores mais conhecidos, como incidentes e estressores físicos, como ruídos, vibração e espaço de trabalho restrito (MACDONALD et al, 2003).

Essas observações concordam com o estudo de LEE et al (2007), para quem o trabalho do comissário de bordo é considerado como apresentando alto nível de estresse.

O estudo de MACDONALD et al (2003) avaliou a presença de estressores crônicos associados ao trabalho de comissários de bordo, tendo observado que uma parte considerável da variação dos resultados obtidos foi predita por estressores do trabalho modificáveis: exigências mentais e/ou psicológicas, desequilíbrio entre exigências do trabalho e obrigações externas ao trabalho, baixo apoio dos supervisores, ambiguidade de papéis e carga emocional (insatisfação com o trabalho). Vários desses estressores co-variam, portanto é possível que o efeito conjunto desses estressores seja importante para a predição do distresse.

O estudo de MACDONALD et al (2003) também observou que as demandas laborais cognitivas e físicas são uma das fontes de estresse de comissários, em especial a exigência de conhecer idioma estrangeiro, de tomar decisões rapidamente, a importância de educação geral e de experiência profissional ao realizar o trabalho, concordando com o estudo de BALLARD et al (2006), para quem os estressores do trabalho são preditivos de surgimento do distresse psicológico.

Para BALLARD et al (2006) a saúde mental dos comissários de bordo é um problema causado em parte por estressores do trabalho, como

isolamento, pouco tempo ou energia para cumprir adequadamente os papéis sociais (mãe, parceira, membro do grupo social), dificuldades para lidar com passageiros difíceis, falta de apoio institucional.

Ambos os estudos concordam com as observações do estudo de LEE et al (2007), que estudou a relação entre fatores psicossociais associados ao trabalho e transtornos músculo-esqueléticos em comissárias. De acordo com o estudo de LEE et al (2007) as comissárias tendem a avaliar seu trabalho como psicologicamente exigente: rápido, pesado, excessivo, com pouco tempo para completá-lo e apresentando exigências conflitantes.

Também concordam com o estudo de MARCHAND, DEMERS e DURAND (2005), que relacionou alguns fatores associados a distresse psicológico ou desgaste gerado pelas condições da organização do trabalho: trabalho repetitivo, baixos níveis de utilização de habilidades, baixa autoridade decisional, exigências psicológicas e emocionais geradas pela carga de trabalho, local de trabalho, solicitações conflitantes e ambiguidade de papéis, horários irregulares, longas horas de trabalho, baixo apoio social, assédio físico, sexual e psicológico, pagamento pelo desempenho.

Os trabalhadores selecionados para o estudo entraram no mercado de trabalho bastante jovens – 70,5% das mulheres e 50,5% dos homens submeteram-se à primeira perícia entre os 18 e os 22 anos de idade, e apresentaram-se para a primeira inspeção de Junta Mista Especial de Saúde (JMES) por volta de dez anos mais tarde – em média 9,4 anos para homens e 11,9 anos para mulheres, contando em média 30 anos de idade – 81,9% dos homens realizaram a primeira perícia JMES entre os 18 e os 41 anos de

idade, e 84,3% das mulheres realizaram essa perícia entre os 18 e os 35 anos de idade.

Oitenta por cento (80%) dos homens realizaram a primeira perícia JMES entre os 24 e os 41 anos de idade, e 77,3% das mulheres realizaram a primeira perícia entre os 24 e os 35 anos de idade.

A pouca idade desses trabalhadores pode refletir pouca experiência profissional e deficiência em outras áreas apontadas como fontes de estressores no estudo de MACDONALD et al (2003): conhecimento de idioma estrangeiro, capacidade de tomar decisões rapidamente e educação geral. Tais deficiências se tornariam preditivas de distresse e, portanto, da reação dos trabalhadores a essas demandas com adoecimento, resultando em seu afastamento das atividades profissionais.

Na amostra estudada, os agrupamentos F00-F99 mais observados foram F30-F39, transtornos do humor (afetivos): 50,89% do total de periciados, 41,88% dos homens, 49,86% das mulheres e F40-F48, transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao "stress" e transtornos somatoformes: 42,38% do total de periciados, 46,8% dos homens, 44,02% das mulheres.

Dentro desses agrupamentos, os diagnósticos individuais mais frequentes foram F32, episódio depressivo, atribuído a 37,32% do total de periciados, 28,71% dos homens e 35,39% das mulheres, e F41, outros transtornos ansiosos, atribuído a 22,29% do total de periciados, 25,91% dos homens e 22,88% das mulheres.

Especificamente no caso das inspeções que receberam parecer **Incapaz Definitivamente**, os diagnósticos do agrupamento F30-F39 foram atribuídos a 65% do total de periciados, 53,2% dos homens e 68,5% das mulheres. Os diagnósticos do agrupamento F40-F48 foram atribuídos a 25,9% do total de periciados, 31,3% dos homens e 24,3% das mulheres. O diagnóstico F32 foi dado a 35,6% do total de periciados, 25% dos homens e 38,8% das mulheres, e o diagnóstico F41 foi dado a 14% do total de periciados, 15,7% dos homens e 13,5% das mulheres.

No que se refere à depressão, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que, mantendo-se a taxa atual de surgimento de novos casos, em 2020 esse transtorno será a segunda maior causa mundial de afastamento de trabalhadores das suas atividades (FRITSCH, ROJAS e MONDACA, 2004).

Estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) calcula que aproximadamente 30% dos trabalhadores sofrem de transtornos mentais menores, dentre os quais se incluem a depressão e a ansiedade. E dados do INSS sobre concessão de benefícios por incapacidade superior a 15 dias e aposentadoria por invalidez ou incapacidade definitiva apontam os serem os transtornos mentais a terceira causa de afastamento do trabalho.

5.2 QUEIXAS SOMÁTICAS: DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO (M00-M99)

Dentre os transtornos não pertencentes ao agrupamento F00-F99 da CID-10 registrados nos prontuários analisados, os mais frequentes

pertenciam ao agrupamento M00-M99, doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. Embora os registros dos transtornos individuais apresentassem frequência baixa, no conjunto as doenças do agrupamento M00-M99 foram as mais frequentemente registradas, correspondendo a 38,8% do total de registros, 21,5% dos registros de comissários, e 42,6% dos registros de comissárias.

Transtornos osteomusculares formam a categoria mais importante de problemas de saúde relacionados ao trabalho tanto em países industriais como em desenvolvimento (LEE et al, 2007), sendo causados principalmente por cargas físicas ou estresse causado por forças biomecânicas sobre o corpo durante a realização de tarefas, e podem ser desencadeados ou piorados por fatores psicossociais.

Esse estudo de LEE et al (2007) observou que a dorsalgia lombar é o transtorno músculo-esquelético mais comum em comissários de bordo, mencionada por até 52% dos pedidos de indenização apresentados por comissários canadenses, e que os comissários com dorsalgia lombar têm maior percepção das exigências psicológicas do trabalho, da insegurança e da carga física do trabalho. Para os autores os transtornos músculo-esqueléticos resultam de ou são agravados pelas condições de trabalho.

Para os autores os transtornos músculos esqueléticos resultam principalmente da carga física e do estresse de "forças biomecânicas exercidas sobre o corpo" e induzidas pelas tarefas realizadas, havendo evidências de que podem ser "desencadeadas ou pioradas por fatores psicossociais associados ao trabalho" (LEE et al, 2007).

A grande dificuldade em associar fatores psicossociais a transtornos osteomusculares reside na aceitação desses fatores como etiologia de doença orgânica, embora haja evidências de uma correlação positiva entre sinais e sintomas orgânicos e condições psicossociais inadequadas (PINHEIRO, TRÓCCOLI e PAZ, 2006).

Para LEE et al (2007) o alto nível de demandas psicológicas do trabalho, baixo nível de decisão, baixo apoio social, alto nível de insegurança no trabalho e alto nível de preocupações com o ambiente externo ao trabalho são fatores psicossociais associado ao trabalho que possivelmente podem aumentar a pressão psicológica e influenciar mudanças no desempenho das tarefas, resultando em aumento da carga física que contribui para os transtornos músculo-esqueléticos.

Dentre os fatores psicossociais associados ao trabalho destacam-se as exigências próprias da tarefa, baixo nível de decisão, baixo apoio social de iguais e de superiores (o que também dificultaria o desempenho de tarefas em equipe, característico do trabalho de Comissário de Bordo), alto nível de insegurança no trabalho, e preocupações ligadas ao ambiente exterior ao trabalho (relacionamentos interpessoais, projetos individuais) (BALLARD et al, 2006; MARCHAND, DEMERS e DURAND, 2005; LEE et al, 2007; SHARMA, 2007).

O estudo de SHARMA (2007) observou que a dor nas costas apresentada por comissários está relacionada tanto à natureza das atividades desempenhadas, que incluem tarefas como arrastar, puxar e empurrar equipamentos pesados, abaixar e esticar-se em ângulos pouco

naturais, realizar movimentos súbitos e abruptos, como ao tipo de equipamentos utilizados.

5.3. TAXAS DE PREVALÊNCIA

Para a amostra estudada, as maiores frequências de registro dos agrupamentos F30-F39, F40-F48, M00-M99 e do diagnóstico individual F32 foram observadas nas perícias de trabalhadoras, tanto para o conjunto de todos os processos periciais como para os tipos individuais de perícia: **Em Andamento**, com parecer final **Apto** e com parecer final **Incapaz Definitivamente**.

Esses dados concordam com o estudo de NASCIMENTO SOBRINHO et al (2006), segundo o qual as frequências e as taxas de prevalência de episódios depressivos, transtornos ansiosos e queixas osteomusculares costumam ser maiores em mulheres do que em homens, sugerindo estarem elas mais disponíveis para mencionar suas dificuldades do que os homens, ou serem mais afetadas pelos estressores do ambiente de trabalho, como observado no estudo de AREIAS e GUIMARÃES (2004).

Contudo, merece destaque o fato de o diagnóstico de transtorno ansioso (F41) foi mais atribuído a homens do que a mulheres, em todos os processos periciais e para os tipos individuais de perícia. Também foi observado que no caso das perícias que receberam parecer final **Apto**, a maior frequência de diagnósticos pertencentes ao agrupamento M00-M99 foi atribuída a homens.

5.3.1 Transtornos Mentais e Comportamentais (F30-F39)

Decidiu-se calcular a taxa de prevalência dos transtornos psíquicos e orgânicos mais freqüentes, por este ser um índice mais adequado para a análise de agravos crônicos (PEREIRA, 2006).

O agrupamento F30-F39 apresentou a maior frequência de registros, vindo a seguir o agrupamento F40-F48. As taxas de prevalência desses agrupamentos para as perícias que receberam parecer **Incapaz Definitivamente** foram: 65% e 26%, respectivamente, para o total de periciados; 53% e 31% respectivamente, para homens, e 68% e 25% respectivamente, para mulheres.

Esses dados são destacados porque embora os diagnósticos do agrupamento F40-F48 sejam a segunda causa de afastamento definitivo de comissários da atividade aérea, são estes que "reúnem a maioria dos diagnósticos em que a dimensão psicossocial do trabalho pode assumir relevância fundamental" (GLINA et al, 2001).

Para o total de perícias as taxas de prevalência de episódio depressivo (F32) para o total de periciados, para homens e para mulheres foram de 37%, 29% e 35%, respectivamente. As taxas de prevalência de transtorno ansioso (F41) para o total de periciados, para homens e para mulheres foram de 22%, 26% e 23%, respectivamente.

As taxas de prevalência dos diagnósticos F32 e F41 para as perícias que receberam parecer **Incapaz Definitivamente** foram bastante elevadas, em comparação com os dados do estudo de GATER et al (1998)

Para episódios depressivos (F32) as taxas de prevalência para o total de periciados, para homens e para mulheres foram de 36%, 25% e 39%, respectivamente. Para os transtornos ansiosos (F41), as taxas de prevalência para o total de periciados, para homens e para mulheres foram de 14%, 16% e 14%, respectivamente.

Esses valores são mais altos que os observados no estudo de KINRYS e WYGANT (2005), que apontou uma prevalência média de depressão de 7,1% para a homens e de 12,5% para mulheres, e mencionou uma prevalência de ansiedade de 5,7% entre mulheres para todas as faixas etárias, com valor chegando a 10,3% entre mulheres com 45 anos ou mais.

O estudo de GATER et AL (1998) informou uma taxa de prevalência de ansiedade de 5,7% para homens e 9,2% para mulheres, valores semelhantes aos observados por KINRYS e WYGANT (2005), e consideravelmente mais baixos que os observados para a amostra estudada.

As taxas de prevalência obtidas para o total de periciados e para mulheres que obtiveram parecer **Incapaz Definitivamente** também são mais altas que a mencionada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em seu manual "Prevenção do Suicídio: Um Manual para Médicos Clínicos Gerais" (2000): 30% da população mundial.

5.3.2 Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00-M99)

Para o total de perícias analisadas a taxa de prevalência foi de 22% para homens e 43% para mulheres. Para as perícias que receberam parecer final **Incapaz Definitivamente** as taxas de prevalência foram de 29% para homens e 71% para mulheres.

Com exceção da taxa de prevalência entre comissárias consideradas incapacitadas em caráter definitivo para desempenharem suas tarefas (71%), os valores observados são mais baixos que o mencionado no estudo de SHARMA (2007), que menciona uma taxa de prevalência de "dores nas costas" entre comissários de 72,65%.

Esses valores também são menores do que a taxa de prevalência de 70% para a massa de trabalhadores brasileiros reconhecida pela Previdência Social (VIEIRA e KUMAR, 2004)

SHARMA (2007) destaca que para os comissários os transtornos osteomusculares, em especial dores nas costas, são um risco profissional decorrente das próprias funções a serem desempenhadas e do equipamento que utilizam: "arrastar, puxar e empurrar equipamentos pesados e inadequados, abaixar-se e esticar-se em ângulos pouco naturais, realizar movimentos súbitos e abruptos".

5.4 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O fato de não ter sido possível consultar os registros dos peritos feitos nos prontuários físicos dos inspecionandos impossibilitou a pesquisa de

relações de causa e efeito entre o adoecer desses trabalhadores e condições associadas à organização ou ao ambiente do trabalho, e quais seriam suas características.

Embora a suposição que orientou este trabalho tenha sido que o adoecimento dos trabalhadores pode estar relacionado às condições de, e à precarização do trabalho, esse adoecer também pode estar associado apenas a outros aspectos, esses de nível individual, como a estrutura psíquica dos próprios trabalhadores e seu nível de resiliência diante das diversas demandas do cotidiano, tanto no aspecto profissional como pessoal (intra-psíquico, relacionamentos interpessoais, desempenho escolar).

Acredita-se que uma análise qualitativa dos registros feitos pelos peritos traria subsídios para o esclarecimento desse ponto.

Por falta de tempo hábil não foi possível consultar os bancos de dados do CEMAL, que guardam os registros de todas as perícias realizadas por todos os aeronautas brasileiros.

O acesso a esses bancos de dados, além de permitir trabalhar com uma amostra mais ampla e mais representativa desses trabalhadores, possivelmente também permitiria que se obtivesse um panorama regional e nacional do adoecer psíquico dos comissários de bordo e dos transtornos orgânicos que acompanhariam essas queixas, dados que eventualmente possibilitariam a estruturação de programas "personalizados" de prevenção desses agravos para as demandas mais específicas de cada região.

6 CONCLUSÕES

Aproximadamente um terço das perícias de Junta Mista teve como causa de afastamento do trabalhador um diagnóstico de transtorno mental e comportamental. Chama a atenção o fato de os trabalhadores afastados serem especialmente em indivíduos jovens que contam em média dez anos atuando na profissão.

A maioria das mulheres é afastada, tanto temporária como definitivamente, de suas atividades profissionais devido a episódio depressivo, enquanto que a maioria dos homens é afastada devido a transtorno ansioso.

Nas perícias analisadas somente doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo foram observadas, em conjunto com os diagnósticos de transtorno mental e comportamental, em todos os tipos de perícia realizados e para os dois sexos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os anos cerca de mil aeronautas vão ao Centro de Inspeções de Saúde do Hospital de Aeronáutica de São Paulo para se submeterem a perícias de Junta Mista Especial de Saúde.

Se em termos absolutos mil perícias anuais de Junta Mista pode ser considerado um número que chama a atenção, na verdade constitui pouco mais de 8% do total de inspeções de saúde realizadas nesse Centro.

Essa baixa proporção pode ser reflexo do efeito do trabalhador saudável, sugerindo que somente uma minoria de trabalhadores teve dificuldades para desenvolver estratégias de enfrentamento para lidar com as demandas organizacionais e profissionais.

Alguns autores sugerem haver uma associação entre fatores psicossociais do ambiente de trabalho e transtornos osteomusculares. Outros destacam a necessidade de as organizações lidarem adequadamente com os fatores psicossociais associados ao trabalho, de maneira a criar condições de apoio que permitam aos seus trabalhadores, em especial os comissários, realizarem suas tarefas.

Isso é especialmente importante porque os comissários trabalham em equipe, e um ambiente de trabalho pouco favorável pode eventualmente se refletir no adoecimento desses trabalhadores, quando estes não têm mais condições de desenvolverem recursos internos para lidar com as demandas que lhe são feitas.

O fato de não ter sido possível acessar os relatos dos peritos não permitiu confirmar que os diagnósticos, tanto de transtorno mental e

comportamental como de transtorno osteomusculares, se deveram a fatores psicossociais ou a características do ambiente físico ou organizacional em que os comissários trabalham.

Recomenda-se repensar a legislação que regulamenta as perícias, de modo a incluir avaliações psicológicas e/ou psiquiátricas na perícia periódica dos aeronautas.

Recomenda-se rever e padronizar os critérios de avaliação de transtornos mentais e comportamentais utilizados pelos peritos. A recomendação justifica-se pela observação de que alguns transtornos tiveram frequências iguais para homens e mulheres, em oposição ao que se observa na literatura, sugerindo haver diferentes critérios para atribuição do diagnóstico, dependendo do profissional que realiza a perícia.

Recomenda-se que estudos quanti-qualitativos, utilizando instrumentos validados, sejam realizados para verificar se há relação causal entre fatores psicossociais e físicos do ambiente de trabalho e o adoecimento desses trabalhadores.

8 REFERÊNCIAS

Abdallah A, Rothman P. Asas da liberdade. Revista TPM. [periódico na Internet]. 2008. [acesso em 06 abr 2009]. 75:42-47. Disponível em <http://revistatpm.uol.com.br/75/aeromocas/home.htm>

Almeida Filho N, Rouquayrol MZ. Introdução à epidemiologia. Editora Guanabara Koogan S.A. 2006. Rio de Janeiro.

Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC). Regulamento Brasileiro de Aviação Civil nº 067 – RBHA067: Inspeção de Saúde e Certificado de Capacidade Física. [regulamento na Internet] [acesso em 20 Jan 2009]. Disponível em: <http://www.sindag.org.br/Site/Html/content/legislacao/index.aspx?cat=legislacao&pag=3>

Areias MEQ, Guimarães LAM. Gênero e estresse em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. Psicol. estud. [periódico na Internet]. Ago 2004 [acesso em 25 nov 2008]; 9(2): 255-262. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v9n2/v9n2a11.pdf>

Assunção AA. Uma contribuição ao debate sobre as relações saúde e trabalho. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2003 [acessado em 23 Out 2007]; 8(4): 1005-18. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000400022&lng=en&nrm=iso

Ballard TJ et al. Self perceived health and mental health among women flight attendants. Occup. Environ. Med. [periódico na Internet] Jan 2006 [acessado em 15 mar 2009]; 63(1): 33-38. Disponível em: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/picrender.fcgi?artid=2078041&blobtype=pdf>

Bieniek JC. Uma proposta de aprimoramento da metodologia de investigação e prevenção de acidentes aeronáuticos. [dissertação de mestrado]. Brasília: Faculdade de Tecnologia da Universidade de Brasília; 2003. [acesso em 15 julho 2009]. Disponível em: http://www.transportes.unb.br/arquivos_pdf/joao_carlos_bieniek.pdf

CID-10 – Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde – décima revisão. Acesso em 20 Mar 2009. Versão online disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/webhelp/cid10.htm>

Costa JSDC et al: Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. Rev. bras. epidemiol. [periódico na Internet]. 2002. [acesso em 28 Jul 2008]; 5(2): 164-173. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2002000200004&lng=en&nrm=iso

Dejours, C. A loucura do trabalho. Estudo de psicopatologia do trabalho. Cortez Editora. 2007. São Paulo

_____. Souffrance em France. La banalisation de l'injustice sociale. Éditions du Seuil. 1998. França.

Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. Editora Atlas. 1994. São Paulo.

EACON – Escola de Aviação de Congonhas [homepage na Internet]. São Paulo. [atualizado em 20 julho 2009]. Disponível em: <http://www.eacon.com.br>

Fritsch R, Rojas G, Mondaca P. Depresión y discapacidad laboral. Rev. Hosp. Clin. Univ. Chile [periódico na Internet]. 2004 [acesso em 15 Nov 2008]; 15(2): 108-112. Disponível em: <http://www.redclinica.cl/>

Fuscher D, Garvey B. Flatrock [homepage na Internet]. History of Flight in the US. Nova Zelândia. [atualizado em 12 Mar 2009; acesso em 03 Abr 2009]. Disponível em: http://www.flatrock.org.nz/topics/flying/seventy_five_years.htm

Gater R et al. Sex differences in the prevalence and detection of depressive and anxiety disorders in general health care settings. Arch Gen Psychiatry.

[periódico na Internet]. 1998 55: 405-413 [acesso em 15 mar 2009].

Disponível em: <http://archpsyc.ama-assn.org/cgi/reprint/55/5/405.pdf>

Glina DMR et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. Cad. Saúde Pública.

[periódico na internet] Jun 2001 [acesso em 15 mar 2008]; 17(3): 607-616.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n3/4643.pdf>

Hospital de Aeronáutica de São Paulo – HASP [homepage na Internet]. São Paulo. [atualizado em 10 mar 2009; acesso em 10 mar 2009]. Disponível em:

<http://www.hasp.aer.mil.br/web/codigo/home.asp>

Hospital de Aeronáutica dos Afonsos – HAAF [homepage na Internet]. Rio de Janeiro. [atualizado em 11 mar 2009; acesso em 11 mar 2009]. Disponível

em: <http://www.haaf.aer.mil.br/index.htm>

ICA 160-6, Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica.

Rio de Janeiro. 2006 [acesso em 20 nov 2008]. Disponível em:

http://www.fab.mil.br/portal/concursos/ICA_160-6_2009.pdf

Kinrys G, Wygant LE. Anxiety disorders in women: does gender matter to treatment? Rev. Bras. Psiquiatr. [periódico na Internet]. 2005 [acesso em 10

Abr 2009]; 27(2): s43-S50. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v27s2/a03v27s2.pdf>

Lating JM et al. PTSD reactions and functioning of American Airlines flight attendants in the wake of September 11. J Nerv Ment Dis [periódico na Internet] Jun 2004 [acesso em 10 mar 2009]; 192 (6): 435-41. Disponível em: <http://ovidsp.tx.ovid.com/spa/ovidweb.cgi?WebLinkFrameset=1&S=DJAAFP EMJKDDHPDKNCFLHGCKFKIGAA00&returnUrl=http%3a%2f%2fovidsp.tx.ovid.com%2fspa%2fovidweb.cgi%3f%26TOC%3dS.sh.15.16.40%257c7%257c60%26FORMAT%3dtoc%26FIELDS%3dTOC%26S%3dDJAAFPEMJKDDHPDKNCFLHGCKFKIGAA00&directlink=http%3a%2f%2fgraphics.tx.ovid.com%2fovftpdfs%2fFPDDNCCKHGDKJK00%2ffs041%2fovft%2flive%2fgv012%2f00005053%2f00005053-200406000-00007.pdf&filename=PTSD+Reactions+and+Functioning+of+American+Airlines+Flight+Attendants+in+the+Wake+of+September+11>

Lee H, Wilbur J, Kim MJ, Miller AM. Psychosocial risk factors for work-related musculoskeletal disorders of the lower-back among long-haul international female flight attendants. J Adv Nurs [periódico na Internet] Mar 2008 [acesso em 10 mar 2009]; 61(5): 492-502. Disponível em: <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/119403747/PDFSTART>

Li CY, Sung FC. A review of the healthy worker effect in occupational epidemiology. Occup. Med. [periódico na Internet]. Maio 1999 [acesso em 23 mai 2009]; 49(4): 225-229. Disponível em: <http://occmed.oxfordjournals.org/cgi/reprint/49/4/225>

MacDonald et al. Job stress among female flight attendants. J Ocuup Environ Med. [periódico na Internet]. Jul 2003 [acesso em 11 mar 2009]; 45(7): 703-14.

Marchand A, Demers A, Durand P. Does work really cause distress? The contribution of occupational structure and work organization to the experience of psychological distress. Social Science & Medicine 61 (2005) 1-14. Disponível em:

http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B6VBF-4F7H520-3&_user=5674931&_rdoc=1&_fmt=&_orig=search&_sort=d&view=c&_acct=C000049650&_version=1&_urlVersion=0&_userid=5674931&md5=ccbd97eb2d39b18e825507671c2d5a94

Mari JJ. Não há saúde sem saúde mental. Folha de São Paulo. 10 Out 2008; Opinião, Tendências/debates, 3. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz1010200809.htm>

Martinez MC, Paraguay AIBB, Latorre MRDO. Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet]. Fev. 2004 [acesso em 23 Out 2007]; 38(1): 55-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000100008&lng=pt&nrm=iso

Ministério da Defesa. Comando da Aeronáutica. Instrução de Aviação Civil – Normativa IAC 3401-67. Credenciamento de médicos e clínicas médicas. [instrução na Internet]. [acesso em 10 Mar 2009]. Disponível em: <http://www.anac.gov.br/biblioteca/iac/IAC3401.pdf>

Instruções Técnicas das Inspeções de Saúde na Aeronáutica nº 160-6 (ICA 160-6). [instruções na Internet] [acesso em 20 Jan 2009]. Disponível em: <http://www.ciaar.com.br/Concursos/ica160-6.pdf>

Regulamento brasileiro de homologação aeronáutica nº 63 (RBHA-63): Requisitos para a Concessão de Licenças de Mecânico e Vôo e Comissário de Vôo. [regulamento na Internet] [acesso em 20 Jan 2009]. Disponível em: <http://www.anac.gov.br/biblioteca/rbha/rbha063.pdf>

Ministério da Previdência e Assistência Social. [homepage na Internet]. Brasília: Governo Federal [atualizado em 13 Mar 2009; acesso em 13 mar 2009]. Disponível em: <http://www.mpas.gov.br/conteudoDinamico.php?id=510>

Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-americana da Saúde/Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. [manual na Internet] 2001 [acesso em 20 Jan 2009].

Disponível

em:

http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/16_Doencas_Trabalho.pdf#search=%22doen%C3%A7as%20relacionadas%20ao%20trabalho%22

Nascimento Sobrinho, CL et al. Condições de trabalho e saúde dos médicos em Salvador, Brasil. Rev. Assoc. Med. Bras. [periódico na Internet]. Abr 2006 [acesso em 09 Abr 2009]; 52(2): 97-102. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n2/a19v52n2.pdf>

O Estado de São Paulo. Índia permite empresa aérea a barrar comissárias obesas. 06 Junho 2008. [atualizado em 06 Jun 2008; acesso em 20 Jan 2009]. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,india-permite-empresa-aerea-a-barrar-comissarias-obesas,185079,0.htm>

Omelia J, Waddock M. Come fly with us! A global history of the airline hostess. Collectors Press. 2006. Estados Unidos.

Organização Mundial da Saúde. Departamento de Saúde Mental. Prevenção do suicídio: um manual para médicos clínicos gerais. Genebra. 2000.

Disponível

em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/medicosgeneralistas.pdf>

Pereira MG. Epidemiologia. Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan S.A. 2006. Rio de Janeiro.

Pimentel VL. Ser comissário de bordo: os significados destes profissionais acerca das adversidades no trabalho [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2006.

Presidência da República. Lei nº. 7.565 de 19 de dezembro de 1986. Institui o Código Brasileiro de Aeronáutica, em substituição ao Código Brasileiro do Ar – Decreto-Lei nº. 483 de 08 de junho de 1938, reeditado com o mesmo nome pelo Decreto-Lei nº. 32 de 18 de novembro de 1966. [lei na Internet]. [acesso em 10 de março de 2009]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/leis/L7565.htm>

Pinheiro FA, Tróccoli BT, Paz MGT. Preditores psicossociais de sintomas osteomusculares: a importância das relações de mediação e moderação. Psicol. Reflex. Crít. [revista na Internet]. 2006; 19(1): 142-150. [acesso em 12 mar 2009]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000100019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Russo I. Pilotos e comissários de bordo estão cada dia em um lugar. Portal G1 [homepage na Internet]. São Paulo. 2008 [atualizado em 01 Ago 2007];

acesso em 08 abr 2009]. Disponível em:
<http://g1.globo.com/Noticias/Vestibular/0,,MUL80562-5604-2894,00.html>

Santana VS, Cordeiro R. Detecção de agravos à saúde relacionados com o trabalho, em estudos epidemiológicos. In: Mendes R (org.) Patologia do Trabalho. Belo Horizonte: Médica; 2002. 234-302

Sato L, Bernardo MH. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. Dez 2005 [acesso em 23 Out 2007]; 10(4): 869-78. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400011&lng=pt&nrm=iso

Sharma L. Lifestyles, flying and associated health problems in flight attendants. JRSH. [periódico na Internet]. Nov 2007 [acesso em 15 abr 2009]; 127 (6): 268-275. Disponível em:
<http://rsh.sagepub.com/cgi/reprint/127/6/268>

Silva LN. Tópicos sobre a evolução da aviação comercial no Brasil: a história entre o direito e a economia. Jus Navigandi [homepage na Internet]. São Paulo. [atualizado em jul 2006; acesso em 08 abr 2009]. Disponível em:
<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9133>

Silva MC, Fassa AG, Kriebel D. Minor psychiatric disorders among Brazilian ragpickers: a cross-sectional study. Environmental Health: A Global Access

Science Source. [periódico na Internet]. 2006; 5:17. Acesso em 03 Dez 2007.

Disponível em: <http://www.ehjournal.net/content/pdf/1476-069X-5-17.pdf>

Souza MFM, Silva GR. Risco de distúrbios psiquiátricos menores em área metropolitana da região Sudeste do Brasil. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet]. 1998 [acesso em 28 Fev 2008]; 32(1): 50-58. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101998000100007&lng=pt

Stein E. Stewardess. Come fly with me! Chronicle Books. 2006. Estados Unidos.

Vieira ER, Kumar S. Esforço físico ocupacional e saúde músculo-esquelética. Artigo apresentado ao XIII Congresso Brasileiro de Ergonomia. 2004; Fortaleza, BR.

Whitelegg D. The lights are on; I must be at work: aspects of "home" in the lives off light attendants. The Emory Center for Myth and Ritual in American Live. Working Paper nº 24. 2003. Estados Unidos. Disponível em: <http://www.marial.emory.edu/pdfs/Whitelegg-025-03.pdf>

_____. Working the skies. The fast-paced, disorienting world of the flight attendant. New York University Press. 2007. Estados Unidos.

WHO – World Health Organization. Gender disparities in mental health. Genebra; sem ano de publicação. [acesso em 09 Abr 2009]. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/media/en/242.pdf

Ximenes JB. Impacto econômico do turismo receptivo internacional em Pernambuco. [dissertação de mestrado]. Recife: Centro de Ciências Sociais e Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco; 2008. Disponível em: http://www.bdt.d.ufpe.br/tedeSimplificado//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5384

MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE SÃO PAULO

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA e TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo de pesquisa intitulado **Prevalência de diagnósticos psiquiátricos associados ao afastamento temporário ou definitivo de comissários de bordo da atividade aérea.**

Declaro, ainda, estar ciente da realização da pesquisa acima intitulada nas dependências do **Centro de Inspeções de Saúde do Hospital de Aeronáutica de São Paulo**; e como essa instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

São Paulo, 31 de julho de 2008.

Luiz Cláudio LUTIIS Silveira Martins – Cel. Méd.

Diretor do HASP

Planos de Saúde - Servidor

Page 1 of 2

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS				FR - 212569	
Projeto de Pesquisa Prevalência de diagnósticos psiquiátricos associados ao afastamento temporário ou definitivo de comissários de bordo da atividade aérea					
Área de Conhecimento 7.00 - Ciências Humanas - 7.07 - Psicologia				Grupo Grupo III	Nível
Área(s) Temática(s) Especial(s)				Fase Não se Aplica	
Unitermos ambiente organizacional, absenteísmo de aeronavegantes, atividade aérea, prevalência de diagnóstico psiquiátrico, sofrimento psíquico, tarefa prescrita vs tarefa real					
Sujeitos na Pesquisa					
Nº de Sujeitos no Centro 500	Total Brasil 500	Nº de Sujeitos Total 500	Grupos Especiais		
Placebo NÃO	Medicamentos HIV / AIDS NÃO	Wash-out NÃO	Sem Tratamento Específico NÃO	Banco de Materiais Biológicos NÃO	
Pesquisador Responsável					
Pesquisador Responsável Maria Luiza Costa Nery			CPF 014.285.258-44	Identidade 8997233	
Área de Especialização PSICOLOGIA CLÍNICA			Maiores Titulação GRADUAÇÃO PSICOLOGIA	Nacionalidade BRASILEIRA	
Endereço R. DR. JOÃO B. S. FARIA, 189			Bairro SANTANA	Cidade SÃO PAULO - SP	
Código Postal 02403-050	Telefone 22247060 / 29738037		Fax 29738037	Email mlnery@usp.br	
Termo de Compromisso					
Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não.					
Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima.					
Data: 14/08/2008			Assinatura		
Instituição Onde Será Realizado					
Nome Hospital de Aeronáutica de São Paulo			CNPJ 00.394.429/0106-88	Nacional/Internacional Nacional	
Unidade/Órgão Comando da Aeronáutica			Participação Estrangeira NÃO	Projeto Multicêntrico NÃO	
Endereço Av. Olavo Fontoura, 1400			Bairro Santana	Cidade São Paulo - SP	
Código Postal 02014021	Telefone (11) 2224-7000		Fax (11) 2221-3909	Email dep@hasp.aer.mil.br	
Termo de Compromisso					
Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.					
Nome: Lutz Claudio LUTHS Silveira Martins (Cal. M. A.)			Assinatura		
Data: 15/08/2008			Assinatura		
Vinculada					
Nome Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo			CNPJ 63.025.530/0017-71	Nacional/Internacional Nacional	
Unidade/Órgão Universidade de São Paulo			Participação Estrangeira NÃO	Projeto Multicêntrico NÃO	
Endereço Av. Dr. Arnaldo, 715			Bairro Cerroqueira César	Cidade São Paulo - SP	
Código Postal 01246-904	Telefone (11) 3066 7739		Fax (11) 30667709	Email coep@fsp.usp.br	
Termo de Compromisso					
Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares.					
Nome: JOAO VICENTE ASSUNCAO			Assinatura		

Planos de Saúde - Servidor

Page 2 of 2

Data: 27, 8, 08

Assinatura

O Projeto deverá ser entregue no CEP em até 30 dias a partir de 14/08/2008. Não ocorrendo a entrega nesse prazo esta Folha de Rosto será INVALIDADA.

[Voltar](#)[IMPRIMIR](#)

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COEP/FSP Universidade de São Paulo
Faculdade de Saúde Pública**OF.COEP/015/09****PROTOCOLO**

1858

PROJETO DE PESQUISAPREVALÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS PSIQUIÁTRICOS ASSOCIADOS
AO AFASTAMENTO TEMPORÁRIO OU DEFINITIVO DE
COMISSÁRIOS DE BORDO DA ATIVIDADE AÉREA**PESQUISADOR(A)**

Maria Luíza Costa Nery

ÁREA TEMÁTICA

Grupo III

São Paulo, 09 de fevereiro de 2009.

Prezada Pesquisadora,

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – COEP **analisou**, em sua **1.ª/09 Sessão Ordinária**, realizada em **06/02/09**, de acordo com os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares, o protocolo de pesquisa acima intitulado e o considerou **APROVADO**.

Cabe lembrar que conforme Resolução CN /196/96, são deveres do (a) pesquisador (a):

1. Comunicar, de imediato, qualquer alteração no projeto e aguardar manifestação deste CEP (Comitê de Ética em Pesquisa), para dar continuidade à pesquisa;
2. Manter sob sua guarda e em local seguro, pelo prazo de 5 (cinco) anos, os dados da pesquisa, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP, no caso eventual auditoria;
3. Comunicar, formalmente a este Comitê, quando do encerramento deste projeto;
4. Elaborar e apresentar relatórios parciais e finais;
5. Justificar, perante o CEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Atenciosamente,

Cláudio Leone

Professor Associado

Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa - COEP

Ilm.ª Sr.ª

Prof.ª Dr.ª. Cláudia Roberta de Castro Moreno

Departamento de Saúde Ambiental

Faculdade de Saúde Pública - USP

Claudia Roberta de Castro Moreno

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq - Nível 2

Possui graduação em Biologia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (1986), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1993) e doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1998). Obteve bolsa de doutorado-sanduíche para realizar estágio no Institute for Circadian Physiology em Cambridge, Estados Unidos, de agosto de 1996 a julho de 1997. Realizou pós-doutoramento na Faculdade de Saúde Pública/USP e no Instituto do Sono/Unifesp com bolsa de Jovem Pesquisador da Fapesp. Atualmente é Profa. Associada da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, suplente da coordenação do Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, membro da diretoria da Working Time Society, membro suplente do Comitê de Ética e da Comissão de Relações Internacionais da Faculdade de Saúde Pública da USP. Tem experiência nas áreas de Psicologia do Trabalho e Saúde Pública, atuando principalmente nos seguintes temas: trabalho em turnos, cronobiologia, sono, fatores psicossociais no trabalho e promoção da saúde.
(Texto informado pelo autor)

Última atualização do currículo em 15/07/2009

Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/3142225155853707>

Links para Outras Bases:

[Diretório de grupos de pesquisa](#)

[SciELO - artigos em texto completo](#)

Dados pessoais

Nome Claudia Roberta de Castro Moreno

Nome em citações bibliográficas MORENO, C.R.C.; MORENO, C.; MORENO, C.R.; Moreno, C. R.; Moreno, C. R. C.; MORENO, C. R. de C.

Sexo Feminino

Endereço profissional Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública.
Av. Dr. Arnaldo, 715
Cerqueira César
01248-904 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (11) 30617712 Ramal: 229
URL da Homepage: www.fsp.usp.br

Formação acadêmica/Titulação

- 2008** Livre-docência.
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Organização do trabalho e repercussões na saúde e bem-estar de motoristas de caminhão, Ano de obtenção: 2008.
Palavras-chave: acidentes de trabalho; ciclo vigília-sono; fatores psicossociais no trabalho; motoristas de caminhão; organização do trabalho; saúde do trabalhador.
Grande área: Ciências Humanas / *Área:* Psicologia / *Subárea:* Psicologia do Trabalho e Organizacional.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Coletiva.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública.
Sectores de atividade: Transporte, Armazenagem e Comunicações; Saúde e Serviços Sociais.
- 2002 - 2002** Pós-Doutorado.
Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil.
Bolsista do(a): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, ...
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública / *Especialidade:* Saúde do Trabalhador.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Ergonomia / *Especialidade:* Cronobiologia.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Ergonomia / *Especialidade:* Sono.
- 1999 - 2002** Pós-Doutorado.
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Bolsista do(a): Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo, ...
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Ergonomia / *Especialidade:* Sono.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Ergonomia / *Especialidade:* Cronobiologia.
Grande área: Ciências da Saúde / *Área:* Saúde Coletiva / *Subárea:* Saúde Pública / *Especialidade:* Saúde do Trabalhador.
- 1994 - 1998** Doutorado em Saúde Pública.
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.
Título: Fragmentação do sono e adaptação ao trabalho noturno, Ano de Obtenção: 1998.

Currículo do Sistema de Currículos Lattes (Maria Luiza Costa Nery)

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.jsp?id=K4201...> **Maria Luiza Costa Nery**

É graduada em Psicologia pela Universidade Paulista (1979). Atualmente é militar da reserva remunerada - Comando da Aeronáutica. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento Humano, Psicologia Organizacional e Psicoterapia de Adultos e Adolescentes. Atuou diretamente na investigação de acidentes aeronáuticos (fator psicológico), na seleção psicotécnica de candidatos a aeronavegantes e às carreiras militares; também realizou avaliações psicológicas de pacientes encaminhados por outras instituições, e conduziu grupos de orientação vocacional, reorientação profissional e preparação para a aposentadoria.
(Texto informado pelo autor)

Última atualização do currículo em 28/07/2009

Endereço para acessar este CV:

<http://lattes.cnpq.br/2677725831487256> **Dados pessoais****Nome** Maria Luiza Costa Nery**Nome em citações bibliográficas** NERY, M. L. C.**Sexo** Feminino

Endereço profissional Comando da Aeronáutica, Hospital de Aeronáutica de São Paulo.
Av. Olavo Fontoura, 1400
Santana
02012-021 - São Paulo, SP - Brasil
Telefone: (011) 82247060 Fax: (011) 82213909
URL da Homepage: <http://www.hasp.aer.mil.br/>

Formação acadêmica/Titulação

2007

Mestrado em andamento em Saúde Pública.
Universidade de São Paulo, USP, Brasil.

Título: Frequência e prevalência de diagnósticos psiquiátricos determinantes do afastamento de comissários de bordo da atividade aérea, **Orientador:** Claudia Roberta de Castro Moreno.

Palavras-chave: Ambiente organizacional; absenteísmo de aeronavegantes; atividade aérea; prevalência de diagnóstico psiquiátrico; sofrimento psíquico; tarefa prescrita vs tarefa real.

Grande área: Ciências da Saúde / **Área:** Saúde Coletiva.

Grande área: Ciências Humanas / **Área:** Psicologia / **Subárea:** Psicologia do Trabalho e Organizacional / **Especialidade:** Fatores Humanos no Trabalho.

Grande área: Ciências Humanas / **Área:** Psicologia / **Subárea:** Psicologia do Trabalho e Organizacional / **Especialidade:** Treinamento e Avaliação.

1975 - 1979

Graduação em Psicologia.
Universidade Paulista, UNIP, Brasil.**Atuação profissional****Comando da Aeronáutica, COMAER, Brasil.****Vínculo Institucional**

1985 - 2007 Vínculo: Servidor Público, Enquadramento Funcional: Militar da reserva remunerada, Carga horária: 36

Atividades

3/1985 - 08/2007 Outras atividades técnico-científicas.

Atividade realizada

Psicoterapia, Seleção, Condução de Grupos Operativos, Investigação de Acidentes Aeronáuticos.

Áreas de atuação

1. **Grande área:** Ciências Humanas / **Área:** Psicologia / **Subárea:** Psicologia do Desenvolvimento Humano.
2. **Grande área:** Ciências Humanas / **Área:** Psicologia / **Subárea:** Tratamento e Prevenção Psicológica.

F00-F09: transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos;

F10-F19: transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa;

F20-F29: esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes;

F30-F39: transtornos do humor (afetivos);

F40-F48: transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes;

F50-F59: síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos;

F60-F69: transtornos da personalidade e do comportamento do adulto;

F70-F79: retardo mental;

F80-F89: transtornos do desenvolvimento psicológico;

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

F99: transtorno mental não especificado.

F00-F09 Transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos

Transtornos mentais que têm uma etiologia demonstrável, como doença, lesão cerebral ou outro tipo de comprometimento que leve à disfunção cerebral. A disfunção pode ser primária, quando uma doença, lesão ou comprometimento afeta o cérebro de maneira direta ou seletiva; ou secundária, quando doenças e transtornos sistêmicos atacam o cérebro como um dos vários órgãos ou sistemas orgânicos envolvidos.

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

Transtornos que diferem entre si pela gravidade e sintomatologia, tendo em comum serem todos atribuídos ao uso de uma ou várias substâncias psicoativas, prescritas ou não por médico.

F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes

Além da esquizofrenia, transtorno mais importante desse grupo, são classificados nessa categoria o transtorno esquizotípico, o transtorno delirante persistente, transtornos psicóticos agudos e transitórios, e os transtornos esquizoafetivos.

F30-F39 Transtornos do humor (afetivos)

A principal perturbação é uma alteração do humor ou do afeto, tanto no sentido de uma depressão com ou sem ansiedade associada, como de

uma relação. A alteração do humor em geral vem acompanhada de alteração global das atividades; a maioria dos sintomas é secundária às alterações do humor e da atividade, ou compreensível dentro do contexto dessas alterações. A maioria dos transtornos tende a ser recorrentes, e com frequência o surgimento de episódios individuais pode ter relação com situações ou fatos estressantes.

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

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

F60-F69 Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto

Refere-se a diversos "estados e tipos de comportamento clinicamente significativos que tendem a persistir"; expressam o estilo de vida do indivíduo e seu modo de relacionar-se consigo e com os outros. Alguns transtornos surgem precocemente, por influência de fatores constitucionais e sociais, e outros surgem tardiamente. Tais transtornos referem-se a modalidades de comportamento "profundamente enraizadas e duradouras", manifestando-se como reações inflexíveis diante de diversas solicitações do meio. São desvios extremos ou importantes das percepções, pensamentos, sensações e relações do indivíduo em uma determinada cultura. Os comportamentos tendem a ser estáveis, e incluem diversos campos do

comportamento e do funcionamento psicológico, sendo frequentemente associados a "sofrimento subjetivo e a comprometimento de intensidade variável desempenho social".

[illegible]

Código	Sexo (100) (21)	Idade Prévia Pós-1 / Código SAC	Idade na Prévia Pós-1 JMS	Tempo entre Feches	Número de inspeções até APTO 1	Número de inspeções até APTO 2	Número de inspeções até APTO 3	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de inspeções em Arrendamento	Dias de Afastamento até APT0 1	Dias de Afastamento até APT0 2	Dias de Afastamento até APT0 3	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Afastamento
52	2	25	41	16	2			13			30			1290		
53	1	23	37	14				8		3				630		330
54	2	26	45	18										50		80
55	1	18	34	16				2								150
56	2	24	42	18						2						60
57	2	23	42	19						1						150
58	2	21	40	19						1						60
59	2	25	44	19						1						90
60	1	22	36	14						22						1740
61	2	22	36	14							270					
62	1	25	39	14							510					
63	1	24	37	13							150					
64	1	20	26	13							510					
65	2	21	37	16	2						80					
66	2	19	33	14							720					
67	2	22	36	13				5						380		
68	1	31	35	14							990					
69	2	21	34	13	9	1		3			800	0		240		
70	1	24	37	13	5	1					480	0				
71	1	28	43	15	4						210					
72	1	26	43	17	2						80					
73	2	27	40	13												
74	2	22	34	12	2			13		6				800		510
75	1	30	42	16												
76	2	30	46	16				2						30		
77	1	30	43	13				6						460		
78	2	28	38	12				5						450		
79	2	26	42	16						5						800
80	1	24	36	12	2						80					
81	2	24	38	14						7						
82	2	26	40	14				15			0			1710		480
83	2	30	43	13				8						760		
84	1	20	32	12					2							
85	2	23	38	16	2						150					
86	1	23	35	12	2			4			60			270		
87	2	23	38	15							80					
88	1	25	38	13	2						120					
89	2	22	35	13	4											
90	2	30	44	14				11			0			870		
91	2	25	37	12	1					2						210
92	2	20	34	14							60					
93	2	16	29	11	2						210					
94	2	29	40	11	4						380					
95	2	27	38	11	6			7			180					
96	1	24	35	11	3						480					
97	1	24	38	14	6						120					
98	2	22	36	14	3						330					
99	2	20	31	11	5						120					
100	2	19	31	12	3						60					
101	2	20	34	14	1											
102	2	18	30	12	6						300					

Código	Sexo (NM) LTF	Idade na primeira Pavida / Código DAC	Idade na Primeira Pavida JMES	Tempo entre Pavidas	Número de inspeções até APTO 1	Número de inspeções até APTO 2	Número de inspeções até APTO 3	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de inspeções em Andamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Andamento
103	2	19	32	13	1					5	0					510
104	1	26	37	12	2						60					
105	2	19	30	11	2						540					
106	1	26	37	11	8						240					
107	2	19	33	14	2					7						420
108	2	26	40	14				4						480		
109	2	19	33	14				6						240		
110	2	22	32	10	10			10		5				750		420
111	2	25	36	10												
112	2	19	33	14												
113	1	22	34	12	4			8			240			900		
114	2	22	35	11	4						300					
115	2	23	33	10	4					2						160
116	1	18	33	15				12						930		
117	2	20	30	10						7						780
118	1	30	44	14										540		
119	2	23	33	10				6						360		
120	2	28	40	14				4						720		
121	2	25	38	13				9			240					
122	2	23	33	10	3									270		
123	2	21	35	14				4						830		
124	2	21	31	10	5			9			240					
125	2	22	36	13							540					
126	2	23	26	13	2					1	450					90
127	2	22	35	13	7											
128	2	28	43	15				7						870		
129	2	22	32	10	4						210					
130	2	21	31	10	5						270					
131	2	26	37	11	6						270					
132	1	23	29	6				10						780		
133	2	20	32	12				8			570	360		610		
134	2	21	30	9	6	5					60					
135	2	26	37	11	3						120					
136	1	19	26	9	3						180					
137	1	29	42	13	2					13						1230
138	1	23	32	9							570			390		
139	1	29	36	6	6			5			510					
140	2	16	28	11	0						90					
141	1	25	37	12	3			2						120		
142	2	19	32	13							0					
143	2	24	34	10	1					2				760		
144	2	21	30	9				9								
145	2	24	34	10						5						510
146	2	27	40	13							270					
147	2	19	28	9	3						120					
148	2	23	33	10	2					1						60
149	2	21	35	14												80
150	2	24	37	13						5						660
151	2	19	32	13						1						160
152	2	19	33	14												
153	2	21	30	9	1			9			0			720		

Código	Sexo (M/F)	Idade em Anos	Idade em Meses	Tempo entre Polícias	Número de Inspeções até APTO 1	Número de Inspeções até APTO 2	Número de Inspeções até APTO 3	Número de Inspeções até IICAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de Inspeções até IICAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de Inspeções em Andamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até IICAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até IICAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Andamento
154	2	25	35	10	2						80			330		
155	1	24	37	13	1			5			80					
156	1	21	39	8	8						570					
157	2	21	31	10	7						570					
158	2	19	29	10	5						270					
159	1	24	32	8				10						540		
160	2	26	34	8	10						510					
161	2	19	31	12						4				1110		510
162	2	26	34	8				14								
163	2	20	33	13						1						30
164	1	27	39	12	5						480					
165	2	27	36	9	3	1					120	0				
166	2	21	31	10	5						360					
167	2	16	29	11						2						90
168	2	29	37	8	9			10			510			870		
169	2	22	30	8	9											
170	2	22	39	12						5						630
171	2	19	29	10	1			4			0			240		
172	2	24	34	10	7						360					
173	1	24	32	8	5						330					
174	2	21	33	12						5						570
175	2	16	31	13						2						240
176	2	18	31	13						4						380
177	1	26	34	3	2			12			120					
178	2	18	27	3	2					5	0			690		480
179	2	25	34	9	1			3		7	0			150		1260
180	2	20	28	8	4					5	150					390
181	2	19	29	10	4			6			150			430		
182	2	22	34	12												
183	2	21	31	10	4	2					360	240				
184	2	16	27	9							990					
185	2	18	32	13						1						60
186	1	23	31	8	5						360					
187	1	18	31	12						2						150
188	2	22	28	11				13		3				530		570
189	1	22	29	7												
190	2	16	26	11	4						360					
191	2	27	34	7	1	5		6			0	510		450		
192	2	23	33	10										1110		
193	2	18	30	11				2						90		390
194	2	21	31	10						5						
195	2	22	29	7	4						300					
196	2	28	35	7	4	1					300	0				
197	2	20	30	10	3						290					150
198	2	22	34	12					2							
199	2	20	31	11						3						
200	2	23	35	12		2					0	120				
201	2	18	26	7	6						420					
202	1	28	43	15	4						180					
203	1	24	31	7							490					
204	2	21	29	8				9						870		

Código	Sexo ZEP	Idade ano	Idade na primeira pelica / Código DAC	Idade na primeira pelica / UNES	Tempo entre pelicas	Número de inspeções até APTO 1	Número de inspeções até APTO 2	Número de inspeções até APTO 3	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de inspeções em Afastamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Afastamento
205	2	25	34	5	6							360					
206	2	27	37	10													
207	2	20	27	7	4		2					210	30		750		
208	2	20	27	7	2							30					
209	2	22	34	12							4						360
210	2	25	37	12													120
211	2	29	40	11	1						1	120					
212	2	20	27	7	1							0					
213	2	20	26	8	7						3	480					
214	2	20	30	10													270
215	2	19	27	8	8							390					
216	2	20	31	11													
217	1	18	29	11							3						390
218	2	20	32	12	2							150					120
219	2	21	33	12							1						1470
220	2	19	26	8	2						13	120					
221	2	23	32	9													
222	2	19	26	7													
223	2	25	34	9	7		1					510	0		900		
224	2	23	32	8								60					
225	1	21	28	7	3							630					
226	2	20	28	8	10							600					
227	2	23	31	8	4							210					
228	2	27	36	9							5						420
229	2	20	30	10	2							210					
230	2	20	26	8							9				1020		840
231	2	28	38	9													
232	2	23	30	7											870		
233	2	22	30	7							1						80
234	2	23	33	10	1		1					0	60				
235	2	21	27	6	4		10					390	810				
236	2	20	27	7											750		
237	2	24	34	10											450		
238	2	22	33	11	1												
239	2	22	31	9	8							80					
240	1	28	33	7	2							780					
241	2	23	29	6								60					
242	2	24	32	8											560		
243	2	23	32	9							1				720		
244	2	23	28	5	5							270			540		90
245	2	23	28	5	1							0					
246	2	24	30	6	6		7					420	420	0	90		
247	2	22	31	9	2		1					90					
248	2	24	32	8								330					
249	1	24	34	10	6							480					
250	2	18	24	6	2							60					
251	2	23	30	7	2							120					
252	2	20	26	8	2							90					
253	2	18	28	9	1							0					
254	2	22	29	7	7						1	420					
255	2	20	27	7	8							660					30

Código	Sexo (M)	Idade primária Período / Código DAC	Idade na Primária Período / JMES	Tempo entre Períodos	Número de inspeções até APTO 1	Número de inspeções até APTO 2	Número de inspeções até APTO 3	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de inspeções em Afastamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Afastamento
246	1	28	36	8	6						360					
247	2	22	27	5	5						270					90
248	2	22	32	10						1	180					
249	2	23	31	8	2											
250	1	26	35	7				13						1260		
251	1	22	31	9	3						360					
252	2	24	34	10						3						330
253	2	21	29	8	5						270					
254	2	20	28	8	4						180					
255	2	18	27	9						3						360
256	2	20	27	7	6						360					
257	2	20	28	8						3						240
258	2	21	31	10												360
259	2	20	29	9	1					3	30					
270	2	21	26	5	4			6			270			540		
271	2	19	27	8	1					2	0					60
272	2	21	26	5							0					
273	2	18	24	6	1						420					
274	2	20	25	5	4						90					
275	1	24	29	5	5						330					
276	2	19	26	7	6					6						360
277	2	18	26	10						1						90
278	2	16	24	8				11			640			610		
279	1	26	45	17	8			7			60	30		420		
280	2	19	25	6	2											
281	2	18	24	6				17						1440		
282	2	18	25	7	6						360					
283	2	24	31	7	1			12			0			640		
284	2	24	29	5						2						150
285	2	25	31	6				6						510		
286	1	22	27	5				13						360		
287	2	16	33	15	2						60					
288	2	24	31	7	8						510					
289	2	16	27	5						4						970
290	2	27	34	7	2						60					
291	2	24	31	7				9						300		210
292	2	25	34	9						2						90
293	2	23	32	9						1						
294	2	26	36	11				8								
295	2	25	29	4				14						750		
296	1	21	28	7						3				1050		
297	2	23	28	5												330
298	2	21	30	9	2			14						1020		
299	2	23	31	8						2	180					240
300	2	20	27	7												150
301	2	19	27	8	1						0					
302	2	23	29	6						6						480
303	2	22	30	8						1						60
304	2	18	25	7	2						150					
305	2	19	28	7						2						
306	2	22	29	7	1						90					150

321

[illegible]

[illegible]

Código	Sexo (100)	Idade na Primeira Perícia / Código DAC	Idade na Primeira Perícia JURES	Tempo entre Perícias	Número de Inspeções até APTO 1	Número de Inspeções até APTO 2	Número de Inspeções até APTO 3	Número de Inspeções até NCAPEZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de Inspeções até NCAPEZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de Inspeções em Andamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até NCAPEZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até NCAPEZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Andamento
480	2	22	26	5	6						300					
481	2	19	30	11	9						750					
482	2	18	24	6	2						30					
483	2	20	28	8	6						360					
484	2	21	27	6	2						120					
485	2	18	28	8	2			9			900			600		
486	1	21	31	10	7									1200		
487	2	18	23	5	1			13			360					
488	2	26	30	4	6					2	240			600		120
489	2	19	27	8	5						60					
490	1	21	32	11	1						90					
491	2	18	28	9	3			4						270		150
492	2	22	27	5	2					2						570
493	2	18	24	6	2						30					
494	1	19	25	6	4					1	100					30
495	2	18	27	9	3						240					
496	2	18	23	5	1						90					30
497	1	18	25	7	2					2	270					180
498	2	21	27	6	3			7						630		180
499	2	20	33	13						2	90			150		
500	2	21	28	7	1											
501	2	22	35	11				3								
502	2	18	24	6	3					2				1110		180
503	1	16	26	8	3			6			120					120
504	2	20	35	15	4						330					
505	2	18	23	5	8						420					
506	2	21	32	11	3					1	120					
507	2	18	28	9	1						30					90
508	2	26	31	5										240		
509	2	18	26	8												
510	2	28	31	3				4								

[illegible]

Código	Sexo 21M	Idade na primeira Perícia / Código DAC	Idade na Primeira Perícia / JUES	Tempo entre Perícias	Número de Inspeções até APTO 1	Número de Inspeções até APTO 2	Número de Inspeções até APTO 3	Número de Inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de Inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de Inspeções em Arrendamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Arrendamento
555	2	22	34	12	2						30					
553	2	18	26	8	3						150					
554	2	18	22	4	6	2					270	60				
555	2	19	28	9	4						210					
556	2	18	25	7						7						350
557	2	19	28	9	2						30					
558	2	20	29	9						2						180
559	2	18	24	6	8						450					
570	2	19	29	10						1						60
571	2	19	27	8	6						510					
572	1	18	30	12				6						420		
573	2	20	35	15	8						420					
574	2	22	30	8				11						750		
575	2	18	26	8	1						60					
576	2	23	42	19	7						420					
577	2	18	27	9						4						300
578	2	18	24	6						10						720
579	2	21	30	9	3						420					
580	2	19	26	7	2						30					
581	2	23	36	13						4						300
582	2	18	26	8				6						980		
583	2	22	33	11						2						120
584	2	18	21	3						2						300
585	2	21	31	10						1						90
586	2	24	34	10							510					
587	1	18	21	3						2						300
588	2	20	36	16						1						150
589	2	21	30	9							240					60
590	2	18	23	5	4						80					
591	2	18	29	11	2						90					
592	2	18	29	11												120
593	2	18	24	6						2						
594	2	18	22	4	2						60					
595	2	21	30	9	1						0					
596	2	18	27	9	1						0					
597	1	18	25	7	6						210					
598	2	18	28	8						5						330
599	2	21	30	9						4						240
600	2	22	31	9						5						540
601	2	18	26	8						7						660
602	2	22	33	11						6						630
603	2	22	32	10	4						420					
604	2	18	25	7						2						300
605	2	19	30	11	2						150					
606	2	21	34	13						1						30
607	2	19	27	8	1						30					
608	2	18	25	7						2						180
609	2	22	30	8						1						90
610	2	18	27	9				6						570		
611	2	19	23	4						2						150
612	2	20	33	13	1						120					

Código	Sexo (M)	Idade Primeira Perícia / Código DAC	Idade na Primeira Perícia / JMS	Tempo entre Perícias	Número de Inspeções até APTO 1	Número de Inspeções até APTO 2	Número de Inspeções até APTO 3	Número de Inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 1	Número de Inspeções até INCAPAZ DEFINITIVAMENTE 2	Número de Inspeções em Andamento	Dias de Afastamento até APTO 1	Dias de Afastamento até APTO 2	Dias de Afastamento até APTO 3	Dias de Afastamento DEFINITIVAMENTE 1	Dias de Afastamento DEFINITIVAMENTE 2	Dias em Andamento
613	2	18	27	9						2						210
614	2	19	27	8						2						120
615	2	21	31	10	3						240					90
616	1	18	25	7						1						90
617	2	19	31	12						4						480
618	2	18	27	9						4						420
619	2	20	33	13						2						180
620	2	18	26	8						1						30
621	2	21	30	9						1						50
622	2	23	35	12						5						390
623	2	18	27	9						2						180
624	2	22	30	8						5						800
625	2	18	30	12						2						120
626	2	18	21	3						1						60
627	1	20	39	19						1						90
628	2	18	24	6						1						30
629	2	18	24	6						1						90
630	2	21	36	17				1						0		
631	2	20	28	8	3						240					
632	2	22	35	14	2					3	180					270
633	2	19	25	7												
634	2	18	32	14	1					50						270
635	2	20	33	13						2						180
636	2	18	24	6												
637	2	19	26	9	2						240					
638	2	18	29	11	1						90					
639	2	19	29	10	1					1	0					90
640	2	20	43	23						2						240
641	2	18	33	15	1						0					
642	2	21	31	10						2						180
643	2	22	32	10						2						210
644	2	20	32	12						1						120
645	2	18	29	11						1						30
646	2	18	28	7						1						
647	2	19	27	8	1						60					90
648	2	18	27	9						1						

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veles	Grande Categoria	Classificação	Destaque
1	1	44	26	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
2	2	46	24	F41		9	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41, M79)
				F06		1	Transtornos mentais orgânicos, inclusive os somáticos	Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física	
						1	Doropatias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
					M51				
					M79	1	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
						1	Transtornos episódicos e paroxísmicos	Enxaqueca	
3	2	47	27	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
4	2	49	24	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
5	2	46	27	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F41)
6	2	48	26	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F33, M51, M54, M65)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
					M51	1	Doropatias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
					M54	1	Doropatias	Dorsalgia	
					M65	1	Transtornos dos tecidos moles	Tendinite e tenossinovite	
7	1	41	22	F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F43)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F10		1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
8	2	48	24	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32, F10)
				F10		3	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
9	1	45	21	F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
11	2	45	24	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F43)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
					M79	1	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
12	2	41	20	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
13	2	43	20	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F33, F60)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
14	1	43	20	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
					B20	2	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) resultando em doenças infecciosas e parasitárias	
15	1	49	25	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
16	1	46	24	F33	164	1	Transtornos do humor (afetivos) Doenças cardiovasculares	Transtorno depressivo recente Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	D (F33, 164)
17	2	45	19	F32 F33	M20	8 1 5	Transtornos do humor (afetivos) Transtornos do humor (afetivos) Outros transtornos articulares	Episódios depressivos Transtorno depressivo recente Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés	D (F33, M61)
					M54	3	Dorciptalias	Dorciptalias	
					M65	3	Transtornos dos tecidos moles	Tendinite e tenossinovite	
					M51	1	Dorciptalias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
18	1	41	21	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	D (F06, M50, K20, K29)
				F06		1	Transtornos mentais orgânicos, inclusive os somáticos	Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física	
					I10	1	Doenças hipertensivas	Hipertensão essencial (primária)	
					M50	1	Dorciptalias	Transtornos dos discos cervicais	
					K20	1	Doenças do esôfago, do estômago e do duodeno	Esôfagite	
					K29	1	Doenças do esôfago, do estômago e do duodeno	Gastrite e duodenite	
19	2	44	20	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
20	1	37	19	F32 F33		6 5	Transtornos do humor (afetivos) Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos Transtorno depressivo recente	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
21	2	43	23	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F33)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
22	2	45	23	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
23	2	42	22	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						1	Doenças hipertensivas	Hipertensão essencial (primária)	
24	1	43	20	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F48		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos neuróticos	
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
25	2	48	23	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
26	2	41	18	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F60)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		7	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F39		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno do humor (afetivo) não especificado	
				F38		1	Transtornos do humor (afetivos)	Outros transtornos do humor (afetivos)	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
					E03	1	Transtornos da glândula tireoide	Outros hipotireoidismos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
27	2	43	19	F32	M53	12	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos. Outras dorsopatias não classificadas em outra parte	em andamento (F32)
28	2	50	22	F43		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
29	1	43	22	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
30	2	41	18	F10		7	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	D (F10, F32)
31	1	40	18	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F46		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
				H90		1	Outros transtornos do ouvido	Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	
				K02		1	Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares	Cárie dentária	
				K08		1	Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares	Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação	
32	2	45	22	F32	L40	1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
						1	Alopecia pápulo-discoidearivas	Psoríase	
33	2	43	20	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32, F60)
				F48		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos neuróticos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	

Código	Sexo	Idade na Primeira JAMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
34	1	46	19	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33, B24)
				F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
					B24	6	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) não especificada	
35	2	44	19	F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	em andamento (F34, M50)
					M50	1	Dorsopatias	Transtornos dos discos cervicais	
36	1	43	19	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F42)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
37	2	45	18	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
38	2	44	16	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F33, F60)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
						2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F33		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
				F60					
					M54	1	Dorsopatias	Dorralgia	
					M51	1	Dorsopatias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
39	2	45	17	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
40	2	42	21	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
41	2	46	16	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veas	Grande Categoria	Classificação	Destacho
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F53		3	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
				F33	Z34	1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
						1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
42	2	41	21	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
43	2	39	16	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
44	2	42	17	F32	ED4	12	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
						1	Transtornos da glândula tireoide	Outros bócios não tóxicos	
45	2	41	16	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F22)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos (bico)-ansiosos	
				F29		3	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Psicose não orgânica não especificada	
				F28		1	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Outros transtornos psicóticos não orgânicos	
				F22		2	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtornos delirantes persistentes	
46	1	37	16	F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F41)
				F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
47	2	36	16	F32		11	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						1	Sintomas e sinais relativos ao aparelho circulatório e respiratório	Convulsões, não classificadas em outra parte	
						1	Sintomas e sinais relativos ao aparelho circulatório e respiratório	Síncopes e colapso	
						1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	A (F32)
48	2	50	19	F30		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
						6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
49	2	35	15	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F33		1	Dorsopálias	Dorsalgia	
						1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
50	1	43	19	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Outros transtornos ansiosos	D (F40)
51	1	40	16	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
						10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F10, F32, 110)
52	2	41	16	F32		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	
				F10		2	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais	
						8	Doenças hipertensivas	Hipertensão essencial (primária)	
						110			

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
63	1	37	14	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F45, F33)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F45		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
64	2	45	19	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F45)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F48		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos neuróticos	
						2	Glaucoma	Glaucoma	D (F41, M51)
65	1	34	16	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
					M51	2	Dorsopatias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
66	2	42	18	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
67	2	42	19	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
68	2	40	19	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
69	2	44	19	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
60	1	36	14	F42		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	em andamento (F33)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		10	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
61	2	35	14	F43		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
					M65	1	Transtornos dos tecidos moles	Tendinite e tenossinovite	
62	1	39	14	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F21)
				F21		3	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtorno esquizotípico	
					H81	1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
					H90	1	Outros transtornos do ouvido	Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	
63	1	37	13	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
64	1	38	13	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
65	2	37	16	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
66	2	33	14	F40		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F41)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
67	2	35	13	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F40)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
68	1	36	14	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F42)
				F42		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
69	2	34	13	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F45		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	A (F32)
70	1	37	13	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
71	1	43	15	F41		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F33)
				F33		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
72	1	43	17	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes		
73	2	40	13	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
74	2	34	12	F41		12	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
75	1	42	18	F32	B24	6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
						1	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) não especificada	
						2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
76	2	46	16	F32		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F32, B17)
77	1	43	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F41		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F32	H52	2	Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração	Transtornos da refração e da acomodação	
					B17	2	Hepatite viral	Outras hepatites virais agudas	
78	2	38	12	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F43)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
79	2	42	16	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
80	1	36	12	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
81	2	38	14	F33	F53	1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	em andamento (F41)
						3	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
82	2	40	14	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
83	2	31	12	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33, T93, M19)
				F33		8	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				M19		2	Artroses	Transtorno depressivo recente	
				M51		5	Dorsopatias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
				M50		4	Dorsopatias	Transtornos dos discos cervicais	
				M64		4	Dorsopatias	Dorsalgia	
				M23		1	Outros transtornos articulares	Transtornos internos dos joelhos	
				M53		1	Dorsopatias	Outras dorsopatias não classificadas em outra parte	
				S82		2	Traumatismos do joelho e da perna	Fratura da perna, incluindo o tornozelo	
				T93		2	Sequelas de traumatismos, de intoxicações, e de outras consequências das causas externas	Sequelas de traumatismos do membro inferior	
84	1	32	12	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
						2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
86	2	39	16	F32		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
88	1	35	12	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Episódios depressivos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F43)
87	2	38	15	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
88	1	38	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
89	2	35	13	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F44		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	
90	2	44	13	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F43)
				F43		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
91	2	37	12	F32	H81	1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32, H81, H80)
					H80	1	Doença do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
						1	Outros transtornos do ouvido	Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	
92	2	34	14	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
93	2	29	11	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
94	2	40	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33	S70	2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
						1	Traumatismos do quadril e da coxa	Traumatismo superficial do quadril e da coxa	
95	2	38	11	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
					H91	6	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	

Código	Sexo	Idade na Primária JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
96	1	35	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F42)
				F42		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
87	1	36	14	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
98	2	36	14	F43		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
99	2	31	11	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
100	2	31	12	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
101	2	34	14	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
102	2	30	12	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F53		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao parto, não classificados em outra parte	
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
103	2	32	13	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
104	1	37	12	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
105	2	30	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destêcho
106	1	37	11	F33		7	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
107	2	33	14	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
108	2	40	14	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	em andamento (F32)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes		
109	2	33	14	F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	D (F41)
				F44		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						1	Dorçaps do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
110	2	32	10	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F31)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F31		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
111	2	35	10	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F42		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
112	2	33	14	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Desfecho
113	1	34	12	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F31)
				F31		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
114	2	33	11	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
115	2	33	10	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
116	1	33	15	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
117	2	30	10	F32		11	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
118	1	44	14	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
118	2	33	10	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F34, F60)
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
120	2	40	14	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
121	2	38	13	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F33)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				H81		1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destacho
122	2	33	10	F33		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F60)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F30		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
123	2	24	14	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F33		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
124	2	31	10	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				M79		6	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
				M72		1	Transtornos dos tecidos moles	Transtornos fibrilatórios	
125	2	35	13	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
126	2	35	12	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				H81		1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
127	2	35	13	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F31)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F31		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F30		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	
				H81		1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
128	2	43	11	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				H81		3	Outras formas de doença da coxação	Outras aritmias cardíacas	
129	2	32	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
130	2	31	10	F53		5	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificadas em outra parte	A (F53)
131	2	37	11	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
132	1	29	6	F42		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	D (F32)
				F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				M22		1	Outros transtornos articulares	Transtornos da rótula (patela)	
133	2	32	12	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
134	2	30	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F40)
				F31		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
135	2	37	11	F48		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos neuróticos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
136	1	26	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
137	1	42	13	F32	G40	2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
						1	Transtornos episódicos e paroxísticos	Epilepsia	
138	1	32	9	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
139	1	38	9	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F12, F33)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F90		4	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
				F33		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F12		2	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de canabinóides	
140	2	29	11	F42		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	A (F42)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
141	1	37	12	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
142	2	32	13	F32	M65	2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32, M75, M65)
					M75	3	Transtornos dos tecidos moles	Fenilrite e tenosinovite	
					H81	1	Transtornos dos tecidos moles	Lesões do ombro	
						1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
143	2	34	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
144	2	30	9	F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	D (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destacato
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
					J34	4	Outras doenças das vias aéreas superiores	Outros transtornos do nariz e dos seios paranasais	
					H81	4	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
					O03	1	Gravidez que termina em aborto	Aborto espontâneo	
145	2	34	10	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
146	2	40	13	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
147	2	28	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
148	2	33	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
149	2	36	14	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
150	2	37	13	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
151	2	32	13	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
152	2	33	14	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
153	2	30	9	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
154	2	35	10	F38		2	Transtornos do humor (afetivos)	Outros transtornos do humor (afetivos)	D (F31)
				F31		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
155	1	37	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
156	1	29	8	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
157	2	31	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Descrição
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
158	2	29	10	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
159	1	32	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F31)
				F19		5	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas	
				F31		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
160	2	34	8	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
161	2	31	12	F53		3	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
162	2	34	8	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F45		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
163	2	33	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
164	1	39	12	F32	B24	5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
						1	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	Outros transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Desfecho
166	2	36	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
166	2	31	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F45)
				F45		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
167	2	29	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
168	2	37	8	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
168	2	30	8	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
170	2	39	12	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
171	2	29	10	F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F60		2	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
172	2	34	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
173	1	32	8	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				M54		2	Dorsopalias	Dorsalgia	
174	2	33	12	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
175	2	31	13	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
176	2	31	13	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
177	1	34	8	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
178	2	27	8	F41		14	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recorrente	
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
179	2	34	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F10		3	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	
				F32	Z34	5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
						1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
180	2	28	8	F43		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
181	2	29	10	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
182	2	34	12	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos) somatoformes	Transtorno afetivo bipolar	
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
183	2	31	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
184	2	27	8	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
186	2	32	13	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
186	1	31	8	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
187	1	31	12	F30		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
188	2	38	11	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
189	1	29	7	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41)
				F60		3	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
190	2	29	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Episódios depressivos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
191	2	34	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	

Código	Sexo	Idade na Primeira IMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Detecção
				F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
					H81	4	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
					H80	1	Outros transtornos do ouvido	Perda de audição por transtorno de condução (ou neuro-sensorial)	
192	2	33	10	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
193	2	30	11	F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	D (F31)
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
194	2	31	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F33, F40)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
195	2	29	7	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
196	2	35	7	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
197	2	30	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
198	2	34	12	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
199	2	31	11	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veas	Grande Categoria	Classificação	Destaque
					Z34	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
200	2	35	12	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F53)
201	2	26	7	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
202	1	43	11	F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F40)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
203	1	31	7	F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
204	2	29	8	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41, F33)
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
					Z34	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão da gravidez normal	
205	2	36	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
206	2	37	10	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F60)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F60		2	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
207	2	27	7	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F34, F41)
				F34		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	
208	2	27	7	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
209	2	34	12	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
210	2	37	12	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
211	2	40	11	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
212	2	27	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
213	2	26	6	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
214	2	30	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
215	2	27	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F48)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F48		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos neuróticos	
216	2	31	11	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F53		1	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Prontuário	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
217	1	29	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
218	2	32	12	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
219	2	33	12	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
220	2	26	7	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
221	2	32	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
222	2	26	7	F30		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	D (F22)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F31		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno aléico bipolar	
				F22		1	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtornos delirantes persistentes	
223	2	34	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
224	2	32	9	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não especificados em outra parte	A (F53)
225	1	28	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32, M54)
				F39		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno do humor (afetivo) não especificado	
				M54		1	Dorsalgia	Dorsalgia	
226	2	28	8	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F40)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
227	2	31	8	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41, M77, M20)
					M20	3	Outros transtornos articulares	Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés	
					M77	2	Transtornos dos tecidos moles	Outras entesopatias	
228	2	36	9	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
229	1	30	10	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
230	2	26	6	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F33)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
231	2	38	9	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
232	2	30	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F31)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
233	2	30	8	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
234	2	33	10	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
235	2	27	6	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
236	2	27	7	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
237	2	34	10	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
238	2	33	12	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
239	2	31	9	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
240	1	33	7	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
241	2	29	6	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
242	2	32	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F45, F65, M77)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F45		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
				F65		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos da preferência sexual	
				M65		5	Transtornos dos tecidos moles	Tendinite e tenossinovite	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
					M50	1	Doropatias	Transtornos dos discos cervicais	
					M75	3	Transtornos dos tecidos moles	Lesões do ombro	
					M54	2	Doropatias	Dorsalgia	
					M79	2	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
					M77	1	Transtornos dos tecidos moles	Outras entesopatias	
243	2	32	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
244	2	28	6	F41		12	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
245	2	29	6	F63		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos dos hábitos e dos impulsos	A (F63)
246	2	30	6	F41		13	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				Z34		3	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
247	2	31	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
248	2	32	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
249	1	34	10	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
250	2	24	6	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
251	2	30	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F43)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
252	2	26	6	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F53)
253	2	28	9	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F40, F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
254	2	29	7	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
255	2	27	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Outros transtornos ansiosos	A (F41, Z34)
				F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Supervisão de gravidez normal	
				Z34		3	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução		
256	1	36	6	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
257	2	27	5	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
258	2	32	10	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
259	2	31	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
260	1	36	5	F32	H01	13	Transtornos do humor (afetivos) Outros transtornos do humor	Episódios depressivos Outras perdas de audição	D (F32)
261	1	31	9	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
262	2	34	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
263	2	29	8	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
264	2	28	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
265	2	27	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
266	2	27	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
267	2	28	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
268	2	31	10	F42		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	em andamento (F42)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
268	2	29	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
270	2	26	5	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
271	2	27	8	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
272	2	26	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
273	2	24	5	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
274	2	25	5	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
275	1	29	5	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
276	2	26	7	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
277	2	28	10	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
278	2	24	6	F32		11	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (32)
279	1	45	7	F41		15	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMIES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
280	2	25	5	F45		1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de outros estimulantes, inclusive a cafeína	A (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
281	2	24	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		15	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
282	2	25	7	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
283	2	31	7	F32		11	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
284	2	29	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
285	2	31	6	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32, M51)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				M61		4	Dorsopalias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
286	1	27	5	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F10, F13)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F68		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Outros transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F10		7	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	
				F13		1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína	
287	2	33	15	F50		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos da alimentação	A (F50, E89)
				E89		1			
288	2	31	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veias	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
288	2	27	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F42)
				F42		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
289	2	34	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
290	2	31	7	F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	D (F32)
291	2			F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
292	2	34	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
293	2	32	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
294	2	39	6	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F43)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
295	2	29	4	F43		14	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F41, F43)
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
296	1	28	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F40)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Pré- menstruação	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
287	2	28	5	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		9	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
288	2	30	9	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
289	2	31	8	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
300	2	27	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
					K01	1	Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares		
					K08	1	Doenças da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares	Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação	
301	2	27	8	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
302	2	29	6	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F43)
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
303	2	30	8	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos (fóbico-ansiosos)	em andamento (F40)
304	2	26	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
305	2	26	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F45)
				F45		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos somatoformes	
					H61	1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
306	2	39	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezez	Grande Categoria	Classificação	Destacho
307	2	27	4	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
308	2	22	4	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
309	2	30	6	F32	G44	6	Transtornos do humor (afetivos) Transtornos episódicos e paroxísticos	Episódios depressivos Outras síndromes de altas céflicas	D (F32, G44)
310	2	29	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
311	2	32	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
312	2	27	5	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F40)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
313	2	27	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
314	2	27	7	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F53)
315	1	31	5	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
316	2	34	7	F43	Z33	1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43, Z33)
					Z33	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Gestidez como achado casual	

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destacho
307	2	27	4	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
308	2	22	4	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
309	2	30	6	F32	G44	6	Transtornos do humor (afetivos) Transtornos episódicos e paroxísticos	Episódios depressivos Outras síndromes de altas célicas	D (F32, G44)
310	2	29	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
311	2	32	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
312	2	27	5	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F40)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
313	2	27	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
314	2	27	7	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F53)
315	1	31	5	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
316	2	34	7	F43	Z33	1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43, Z33)
					Z33	1	Pessoas em conflito com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Gravidez como achado casual	

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezez	Grande Categoria	Classificação	Destaque
317	2	36	8	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
318	1	33	4	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F51		5	Síndromas comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos não orgânicos do sono devido a fatores emocionais	
319	2	30	4	F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
320	2	25	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
321	2	30	6	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
322	2	25	5	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
323	2	28	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
324	2	27	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
325	2	27	4	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F33, F50)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F60		2	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
326	2	28	7	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
327	2	28	5	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
328	2	31	5	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
329	2	32	6	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
330	2	27	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
331	2	29	5	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao período, não classificados em outra parte	D (F33)
				F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
332	2	27	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
333	2	33	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Defecio
334	1	30	7	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos (bloco-ansiosos)	
335	2	34	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
336	2	27	7	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento F32
337	2	26	6	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento F32
338	2	28	7	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
339	2	29	5	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F33)
				F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
				F33		4	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
340	2	23	4	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
341	2	32	6	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
342	1	26	5	F32		12	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
343	2	35	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
344	2	32	8	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F53		3	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
345	2	30	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
346	2	26	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
347	2	26	7	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
348	2	29	8	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F33)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	D (F41)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
349	2	27	8	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F33)
350	2	27	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
351	2	29	7	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
352	2	31	6	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
353	1	30	8	F44		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
354	2	26	5	F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
355	2	26	6	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
356	2	27	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32, F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
357	2	30	4	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
358	2	25	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
359	2	25	5	F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	A (F60)
				F60		2	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
360	2	27	8	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
361	2	28	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
362	2	30	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
363	2	28	6	F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F33)
364	2	29	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
365	2	32	9	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F53)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Defeito
366	2	30	9	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
367	1	36	6	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
368	1	34	7	F44		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	A (F44)
369	2	23	4	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F43)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F43		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
370	2	31	6	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
371	2	34	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
372	2	23	3	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
373	2	29	5	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
374	2	32	6	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				K29		1	Doenças do esôfago, do estômago e do duodeno	Gastrite e duodenite	
375	2	23	3	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
376	2	23	4	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
377	2	26	7	F39		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno do humor (afetivo) não especificado	em andamento (F39)
378	2	30	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
378	2	27	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
380	2	26	5	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
381	2	24	4	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
382	2	32	3	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
383	2	28	8	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
384	2	32	5	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F53		1	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	
385	2	30	3	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
386	2	27	4	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos Transtornos específicos da personalidade	A (F32)
				F60		4	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto		
387	2	29	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
388	2	31	7	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				H32		1	Transtornos da córnea e da retina	Transtornos corneais em doenças classificadas em outra parte	
389	2	29	6	F31		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	A (F31)
390	2	28	7	F43		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F31)
				F31		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
391	2	26	4	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos (bipico-ansiosos)	A (F40)
392	2	27	4	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F31)
				F33		6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
393	2	23	3	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F23)
				F22		1	Esquizofrenia, transtornos esquizótipos e transtornos delirantes	Transtornos delirantes persistentes	
				F23		1	Esquizofrenia, transtornos esquizótipos e transtornos delirantes	Transtornos psicóticos agudos e transitórios	
394	2	29	3	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
395	2	28	3	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
386	2	39	3	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43, H90)
					H90	1	Outros transtornos do ouvido	Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	
387	2	26	6	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
388	2	31	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
389	2	30	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
					Z34	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
400	2	24	6	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
401	2	28	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
402	2	29	11	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F44)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F44		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	
403	2	24	6	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F32)
				F50		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos da alimentação	
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
404	2	26	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
405	2	27	9	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F50)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F60		3	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
406	2	26	8	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40)
407	2	22	4	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
408	2	25	3	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
409	2	31	8	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
410	2	22	4	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
411	2	31	5	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F33)
				F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
412	2	22	4	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
413	2	25	6	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
414	1	26	6	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F40)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Defeito
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
416	2	32	3	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
416	2	30	3	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
416	2			F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
417	1	28	3	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
418	2	26	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
418	2	24	4	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
420	2	25	4	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
421	2	39	12	F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32, R56)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				G40		2	Transtornos episódicos e paroxísticos	Epilepsia	
				G43		2	Transtornos episódicos e paroxísticos	Enxaqueca	
				R56		4	Síntomas e sinais relativos ao aparelho circulatório e respiratório	Convulsões, não classificadas em outra parte	
422	2	26	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F31	M79	6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
						6	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
					G43	1	Transtornos episódicos e paroxísticos	Enxaqueca	
423	2	23	5	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JAMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
424	2	20	2	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F23		2	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtornos psicóticos agudos e transitórios	
				F20		2	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Esquizofrenia	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F31)
425	1	32	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F31		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	em andamento (F33)
426	2	25	7	F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F42		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
427	2	36	13	F32		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
428	2	26	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
429	2	22	4	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
430	2	27	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
431	2	28	10	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
432	2	30	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
433	2	30	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
434	2	26	8	F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	D (F31)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F31		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
436	2	24	6	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
439	2	24	6	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
437	2	23	5	F32		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F41					
438	2	29	10	F32	M41	3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32, M41)
						2	Dorsopalias	Escoliose	
439	2	25	7	F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
440	2	26	8	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
441	2	23	5	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
442	2	27	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
443	2	33	11	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41, M53, M79)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
					M79	3	Transtornos dos tecidos moles	Outros transtornos dos tecidos moles, não classificados em outra parte	
						1	Dorsopalias	Outros transtornos de discos intervertebrais	
					M51	1	Dorsopalias	Outras dorsopalias não classificadas em outra parte	
					M53	4	Dorsopalias		
					M54	1	Dorsopalias	Dorsalgia	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Detecção
444	2	24	8	F42		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	A (F42)
445	2	35	10	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
446	2	21	3	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno fóbico-ansioso	
				F33		3	Transtorno depressivo recente		
447	2	29	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
448	2	30	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
449	1	30	11	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
450	2	23	5	F23		3	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtornos psicóticos agudos e transitórios	A (F24)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F24		2	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Transtorno delirante induzido	
451	2	24	6	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F41)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
452	2	30	7	F30		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	A (F31)
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
453	2	30	11	F43		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes		A (F43)
454	2	31	11	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F53		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicos e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puérperio, não classificados em outra parte	
						1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
455	2	28	6	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	A (F40)
456	2	30	5	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
457	1	33	11	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F43)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
458	2	28	7	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
459	2	29	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		7	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
460	2	28	6	F43		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
461	2	30	11	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
482	2	24	6	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
483	2	28	8	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
484	2	27	6	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
485	2	26	8	F32		7	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F60		1	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos da alimentação	
486	1	34	10	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F33)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
487	2	23	5	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	D (F41)
				F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	
488	2	30	4	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
489	2	27	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
470	1	25	7	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
474	1	32	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Curtos transtornos ansiosos	A (F41)
472	2	28	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Curtos transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
473	2	27	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F31)
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
474	2	30	8	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Curtos transtornos ansiosos	em andamento (F41)
475	2	24	6	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F34)
				F34		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtornos de humor (afetivos) persistentes	
476	1	39	17	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
477	2	29	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
478	2	27	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
479	2	25	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
480	2	22	4	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
481	2	25	7	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
482	2	26	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
483	1	27	8	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
484	2	23	5	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
485	1	25	7	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
486	2	30	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
487	2	27	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
488	2	33	13	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	D (F32)
				F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
489	2	24	6	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
490	2	28	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
491	1	33	11	F31		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	D (F31)
492	2	25	7	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
493	2	30	9	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F33)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
494	2	25	7	F53		2	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F33)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veas	Grande Categoria	Classificação	Defeito
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
495	2	28	10	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
496	2	33	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
						1	Dorsopalias	Transtornos dos discos cervicais	
497	2	28	10	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	D (F32)
				F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		8	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
					H81	1	Doenças do ouvido interno	Transtornos da função vestibular	
					E03	1	Transtornos da glândula tireoide	Outros hipotireoidismos	
					E16	1			
498	2	27	9	F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F33, F40)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		5	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
499	2	27	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
500	2	29	10	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
501	2	25	7	F44		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos dissociativos (de conversão)	em andamento (F32, K56)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
					K56	1	Outras doenças dos intestinos	Síndrome do cólon irritável	
502	2	32	11	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	em andamento (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
503	1	24	6	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
504	2	26	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
505	2	35	15	F32	Z00	4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
						1	Pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação	Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado	
606	2	23	5	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
607	2	32	11	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
508	2	28	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
609	2	26	8	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
510	2	31	12	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMEs	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destac
511	2	25	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
512	2	29	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F32)
513	1	25	7	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos lóbio-ansiosos	A (F40)
514	2	26	8	F32		6	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
515	2	43	22	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				S82		1	Traumatismos do joelho e da perna	Fratura da perna, incluindo o tornozelo	
516	2	26	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
517	2	30	10	F32		10	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F34)
				F42		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F34		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno de humor (afetivos) persistentes	
518	2	31	13	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
518	1	33	15	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
520	1	31	10	F10		1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool	A (F10)
521	2	33	10	F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	A (F33)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
522	2	30	12	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F53)
523	2	34	15	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos.	em andamento (F32)
524	2	26	8	F32		12	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos.	A (F32)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
525	1	39	16	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F40, F43)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
526	1	30	8	F41		10	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
527	1	36	15	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41, F60)
				F10		1	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
528	2	30	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
529	2	23	5	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
530	2	22	4	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F43)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
531	1	25	7	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Defeito
532	2	27	8	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
533	2	28	10	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
534	2	22	4	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
535	2	25	7	F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	D (F33, F43)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F50		2	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos da alimentação	
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
536	2	22	4	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
537	2	31	13	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		7	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
538	1	23	5	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
538	1	30	10	F06		1	Transtornos mentais orgânicos, inclusive os somáticos	Outros transtornos mentais devidos a lesão e distúrbio cerebral e a doença física	em andamento (F32)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
540	2	22	4	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
541	2	23	5	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
542	2	27	9	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40)
543	1	27	8	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F40		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
544	2	30	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F31)
				F31		6	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
545	2	26	8	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
546	2	23	5	F32		9	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32, F43, E03)
				F43		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
					E03	4	Transtornos da glândula tireóide	Outros hipotireoidismos	
547	2	23	5	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
548	2	27	9	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40)
549	2	23	5	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F32)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
550	1	36	18	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F41)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira IMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
661	2	31	13	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
662	1	26	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
663	2	27	7	F32	MS4	3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
						1	Dorsopalias	Dorsalgia	
664	1	27	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
665	2	21	3	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
666	2	21	3	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
667	2	25	7	F53		3	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificadas em outra parte	D (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
668	2	26	8	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
669	2	31	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
660	1	47	26	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
681	2	30	12	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
662	2	34	12	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
663	2	26	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Prontidão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destacho
564	2	22	4	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F33)
				F33		3	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
565	2	28	9	F42		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	A (F32)
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
566	2	26	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
				F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
567	2	28	9	F32	J01	2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32, J01, L24)
					L24	2	Infecções agudas das vias aéreas superiores Dermatite e eczema	Sinusite aguda Dermatite de contato por irritantes	
568	2	28	8	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F31)
				F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	
569	2	24	6	F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
570	2	29	10	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
571	2	27	8	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
				F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
572	1	30	12	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	D (F33, F60)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMIES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Defeito
				F29		1	Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes	Psicoses não orgânicas não especificada	
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	
				F60		1	Transtornos da personalidade e do comportamento do adulto	Transtornos específicos da personalidade	
673	2	35	15	F41		8	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
674	2	30	8	F41		11	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F41)
675	2	26	8	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
676	2	42	19	F41		7	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
677	2	27	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F33		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	em andamento (F33)
678	2	24	6	F06		1	Transtornos mentais orgânicos, inclusive os somáticos	Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física	em andamento (F40)
				F41		6	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
679	2	30	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
680	2	26	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira Jimes	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veas	Grande Categoria	Classificação	Defeito
581	2	36	13	F41		4	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41, Z33)
					Z34	2	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Supervisão de gravidez normal	
					Z33	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Gravidez como achado casual	
582	2	26	8	F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	D (F32)
				F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
583	2	33	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
584	2	21	3	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
586	2	31	10	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes		em andamento (F40)
588	2	34	10	F53		4	Síndromes comportamentais associadas a distúrbios fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
587	1	21	3	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F32	C86	1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
						1	Neoplasias (tumores) malignas(ões), declaradas ou presumidas como primárias, dos tecidos linfático, hematopoético e tecidos correlatos	Leucemia de tipo celular não especificado	
588	1	36	16	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
589	2	30	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
590	2	23	5	F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
591	2	29	11	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
592	2	29	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
593	2	24	6	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
594	2	22	4	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
595	2	30	9	F53		1	Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	Transtornos mentais e comportamentais associados ao puerpério, não classificados em outra parte	A (F53)
596	2	27	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
597	1	26	7	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F40)
				F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	
				F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	
598	2	26	8	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
				F39		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno do humor (afetivo) não especificado	

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
599	2	30	11	F40		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F41)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
				F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
600	2	31	9	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F32)
				F32		4	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
601	2	26	8	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
602	2	33	11	F43		5	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
603	2	32	10	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F32)
				F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	
604	2	25	7	F33		2	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno depressivo recente	em andamento (F33)
605	2	30	11	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
606	2	34	13	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
607	2	27	8	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
608	2	25	7	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
609	2	30	8	F39		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno do humor (afetivo) não especificado	em andamento (F39)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Veze	Grande Categoria	Classificação	Destaque
610	2	27	9	F32		3	Transtornos do humor (afetivos) Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos Transtorno depressivo recente	D (F33)
611	2	23	5	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
612	2	33	13	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	A (F43)
613	2	27	9	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
614	2	27	8	F40		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40)
615	2	31	10	F42		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	A (F42)
616	1	25	7	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
617	2	31	12	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F32)
618	2	27	9	F41		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Episódios depressivos Outros transtornos ansiosos	em andamento (F43)
619	2	33	13	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destaque
620	2	26	8	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
621	2	30	9	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
622	2	35	12	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
623	2	27	9	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
624	2	30	8	F32		5	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
625	2	30	12	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
626	2	21	3	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
627	1	39	19	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
628	2	24	6	F43		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)
629	2	24	6	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
630	2	38	17	F31		1	Transtornos do humor (afetivos)	Transtorno afetivo bipolar	D (F31)
631	2	28	8	F32		3	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
632	2	36	14	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
633	2	25	7	F40		3	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtornos fóbico-ansiosos	em andamento (F40, F41)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Defeito
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
634	2	32	14	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
635	2	33	13	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
636	2	24	6	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F41)
				F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	
					NB2	1	Transtornos não inflamatórios do trato genital feminino	Fissuras do trato genital feminino	
					NB4	1	Transtornos não inflamatórios do trato genital feminino	Pólipo do trato genital feminino	
637	2	26	6	F41		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41, Z33)
					Z33	1	Pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução	Gravidez como acidente casual	
638	2	29	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
639	2	29	10	F32	K08	2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
						1	Dorçães da cavidade oral, das glândulas salivares e dos maxilares	Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação	
640	2	43	23	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F42)
				F42		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Transtorno obsessivo-compulsivo	
641	2	33	45	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	A (F32)
642	2	31	10	F43		2	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	em andamento (F43)

Código	Sexo	Idade na Primeira JMES	Anos de Profissão	Diagnóstico F	Outros Diagnósticos	Vezes	Grande Categoria	Classificação	Destacho
643	2	32	10	F32		2	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
644	2	32	12	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)
645	2	29	11	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	em andamento (F41)
646	2	25	7	F30		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódio maníaco	em andamento (F30)
647	2	27	8	F41		1	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes	Outros transtornos ansiosos	A (F41)
648	2	27	9	F32		1	Transtornos do humor (afetivos)	Episódios depressivos	em andamento (F32)

JUNTA DE SAÚDE – HASP**FICHA DE ANAMNESE (preenchimento obrigatório, antes da inspeção)**

NOME/ POSTO/CATEGORIA: _____ N° PT: _____
 IDENTIDADE: _____ EMISSOR: _____ DAC: _____ CPD: _____
 CPF: _____ NASCIMENTO: / / NATURALIDADE: _____
 ESTADO CIVIL: _____ LOCAL DE TRABALHO/EMPRESA/ UNIDADE: _____
 ENDEREÇO COMPLETO: _____ ESTADO: _____ CEP: _____
 BAIRRO: _____ CIDADE: _____
 TELEFONE: ( ) _____ RAMAL: _____

INSPEÇÕES INICIAIS E REVALIDAÇÕES:

Preencha o formulário desta ficha com a maior fidelidade possível. Leia atentamente e assinale com um "x" a(s) doença(s) que tem ou teve e com que idade.

DOENÇA	SIM	IDADE	DOENÇA	SIM	IDADE
Aumento Colesterol			Desmaios		
Aumento Triglicérides			Doenças do coração		
Hepatite			Pés inchados		
Asma			Hemorroidas		
Bronquite			Resfriados frequentes		
Disenteria			Dores na coluna		
Fraturas			Cólica de rim		
Convulsões			Sífilis		
Acidentes			Reumatismo		
Sangramento Nasal			Malária		
Tuberculose			Algum tipo de câncer		
Palpitações			Diabetes		
Enxaqueca			Falta de ar		
Alergia			Pressão Alta		

- Possui alguma Tatuagem? ( ) SIM ( ) NÃO Qual localização? _____
- Tem ou teve Doenças de Pele (Vitiligo, Psoríase, Lupus etc)? _____
- Na sua família já houve algum caso de tuberculose – diabetes – asma – câncer – paralisia – surdez – mudez – doença mental – gagueira – suicídio – convulsões? (sublinhe qual) _____
- Já fez alguma cirurgia? ( ) SIM ( ) NÃO
Quais? Quando? _____
- Faz uso de medicamentos? ( ) SIM ( ) NÃO
Quais? _____
- Faz uso de bebida alcoólica? ( ) SIM ( ) NÃO
- Faz uso de qualquer tipo de fumo? ( ) SIM ( ) NÃO
- Tem algum vício? ( ) SIM ( ) NÃO
- Faz uso de drogas ilícitas? ( ) SIM ( ) NÃO

PARA REVALIDAÇÕES (responda também):

- Após a última inspeção de saúde sofreu acidente, cirurgia, internação hospitalar ou fez algum tratamento? _____
- Teve algum problema de saúde em vôo nesse período? ( ) SIM ( ) NÃO
Qual? _____

Responsabilizo-me pela veracidade das informações acima.

DATA: / /

MÉDICO

INSPECIONANDO

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE SÃO PAULO JUNTA DE SAÚDE

QUESTIONÁRIO SOBRE ANTECEDENTES DE SAÚDE

☞ Este questionário deve ser preenchido pelo próprio inspecionando candidato ao CCF

Nome: _____ Nº de arquivo: _____

Tem cansaço físico? _____	Tem palpitação? _____
Tem falta de ar à noite? _____	Tem ou teve desmaios? _____
Tem falta de ar? _____	Tem dor nas costas? _____
Tem ou já teve convulsões? _____	Faz ou já fez tratamento neurológico? (Doença dos nervos) _____
Sofreu algum acidente? _____	Está em uso de alguma medicação? _____
Tem dor de cabeça constante? _____	Tem ou já teve tonturas? _____
Tem ou já teve ataques epiléticos? _____	Tem hérnias? _____
Tem pressão alta? _____	Tem pressão baixa? _____
Tem ou já teve dor no peito _____	Tem ou já teve varizes? _____
Tem emagrecido muito? _____	Tem muita sede? _____
Tem fome constante? _____	Urina muito? _____
Tem inchaço nas pernas? _____	Foi submetida à alguma cirurgia? _____
Tem alguma cirurgia para fazer? _____	Qual? _____
Qual? _____	

Declaro que todas as informações são expressão da verdade, e assumo inteira responsabilidade por elas:

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura

LABORATÓRIO		☐ Revalidação	☐ Inicial	SENHA DA COLETA _____																
Senha do Inspeccionando Nº _____		☐ Militar	☐ Concursos																	
Posto/Graduação/Função _____		Nome Completo em Letra de Forma _____																		
Idade _____	Unidade _____	Data do Exame ____/____/____	Você já fez exames neste laboratório? ( ) Sim ( ) Não																	
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Glicose: .....</td> <td>Uréia: .....</td> <td>Creat: .....</td> <td>PSA: .....</td> </tr> <tr> <td>Col. TOTAL: .....</td> <td>HDL-Col: .....</td> <td>LDL-Col: .....</td> <td>Trig: .....</td> </tr> <tr> <td>Tipo Sanguíneo: .....</td> <td>VDRL: ( ) Reativo ( ) Não Reativo</td> <td>HIV: ( ) Positivo ( ) Negativo</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Urina I: ( ) Normal ( ) Alterado</td> <td>Beta-HCG: ( ) Positivo ( ) Negativo</td> <td></td> </tr> </table>					Glicose:	Uréia:	Creat:	PSA:	Col. TOTAL:	HDL-Col:	LDL-Col:	Trig:	Tipo Sanguíneo:	VDRL: ( ) Reativo ( ) Não Reativo	HIV: ( ) Positivo ( ) Negativo			Urina I: ( ) Normal ( ) Alterado	Beta-HCG: ( ) Positivo ( ) Negativo	
Glicose:	Uréia:	Creat:	PSA:																	
Col. TOTAL:	HDL-Col:	LDL-Col:	Trig:																	
Tipo Sanguíneo:	VDRL: ( ) Reativo ( ) Não Reativo	HIV: ( ) Positivo ( ) Negativo																		
	Urina I: ( ) Normal ( ) Alterado	Beta-HCG: ( ) Positivo ( ) Negativo																		
HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE SÃO PAULO SEÇÃO DE RADIODIAGNÓSTICO NOME: _____ SENHA: _____ DATA: ____/____/____ Preencher em letra de forma		RADIOLOGIA EXAME: TELERRADIOGRAFIA DE TÓRAX ☐ Revalidação ☐ Inicial ☐ Militar ☐ Concurso EXAME: SEIOS PARANASAIS ☐ Inicial ☐ Concurso																		
LAUDOS: RX Tórax: ( ) Normal ( ) Alterado _____ RX SPN: ( ) Normal ( ) Alterado _____ Obs: _____																				

O exame de saúde que irá realizar neste Hospital segue rigorosamente as normas e regulamentos preconizados pelo DAC, DIRSA e ICAO.

Facilidades

Neste hospital poderá encontrar caixa eletrônico, banca de jornais, máquinas de refrigerante, salgadinhos e café, lanchonete, ponto de táxi e telefones públicos.

Outras informações

Sua senha serve apenas para identificação através do display. As fichas não seguem rigorosamente a ordem de chegada para a chamada pelas clínicas.

Ao terminar a inspeção feita nos ambulatórios, o inspecionando deverá aguardar os resultados da radiologia e os exames de análise clínica do sangue e urina que serão afixados no balcão da Junta. Somente após todos estes resultados é que se dará início ao julgamento para a emissão do C.C.F.

Dicas para facilitar a inspeção

- Seja breve no café da manhã;
- Esteja atento à chamada pelo display;
- Evite ausentar-se por períodos prolongados;
- Retire colares e brincos antes de ir à radiologia;
- Retire os brincos antes da audiometria;
- Em caso de dúvida ou espera prolongada informe-se no balcão da Junta.

HASP
Av. Olavo Fontoura, 1400 - Santana - São Paulo
- SP - CEP 02012-021
PABX - 6224-7000 - Informações - 6224-7130
Agendamento - Pessoalmente ou pelo site
www.hasp.gov.br
FAX - 6224-7098
email- dis@hasp.gov.br

HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE SÃO PAULO

JUNTA DE SAÚDE

GUIA DO INSPACIONANDO INICIAIS

HOSPITAL DE
AERONÁUTICA DE
SÃO PAULO

JUNTA DE SAÚDE

GUIA DO
INSPECIONANDO
REVALIDAÇÃO

Facilitadores:

Neste Hospital você encontrará caixas eletrônicas; banca de jornais; máquinas de refrigerante; salgadinhos e café; lanchonete; ponto de táxi e telefones públicos.

Outras informações

Sua senha serve apenas para identificação através do display. As fichas não seguem rigorosamente a ordem de chegada para a chamada pelas clínicas.

Ao terminar a inspeção feita nos ambulatórios, o inspecionando deverá aguardar os resultados da radiologia e os exames de análise clínica do sangue e urina que serão afixados no balcão da Junta. Somente após todos estes resultados é que se dará início ao julgamento para a emissão do C.C.F.

Dicas para facilitar a inspeção

- x Seja breve no café da manhã;
- x Esteja atento à chamada do display;
- x Evite ausentar-se por períodos prolongados;
- x Retire colares e brincos antes de ir à radiologia;
- x Retire os brincos antes da audiometria;
- x Em caso de dúvida ou espera prolongada informe-se no balcão da Junta.

HASP - HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE SÃO PAULO
 Av. Olavo Fontoura, 1400 - Santana - CEP 02012-021 - São Paulo - SP
 PABX - 6224.7000 - Informações - 6224.7130 - Fax - 6224.7098
 Agendamento - Pessoalmente ou pelo Site
 www.hasp.aer.mil.br - e-mail - cis@hasp.gov.br

1 O Caixa fica na entrada principal do HASP

2 Dirija-se ao guichê do Laboratório com a indicação "Junta de Saúde" e entregue o papel destacável devidamente preenchido

3 O Café é servido no refeitório dos sargentos, siga até o final do corredor azul, onde há sinalização do local.

* Confirme a necessidade de realização do exame nesta clínica, sua periodicidade é anual ou bienal.