

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NO BAIRRO GEORGE AMÉRICO, FEIRA DE SANTANA, BAHIA

Alana Raabe Carvalho Rocha¹; Monique Elaine Miranda de Oliveira²; Rafael Alves de Oliveira³; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho⁴.

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana;
alanaraabe@hotmail.com
2. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana;
monique_mdo@hotmail.com
3. Bolsista de Extensão/UEFS, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana;
4. Professor Titular, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana.
mon.ica@terra.com.br

PALAVRAS-CHAVE: TMC, Epidemiologia, Prevalência

INTRODUÇÃO

O PSF é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS), responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, de uma área geográfica. As Equipes de Saúde da Família (ESF) realizam ações de promoção e proteção à saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais frequentes na comunidade (Nascimento Sobrinho, et al., 1999; Nascimento Sobrinho et al., 2002).

Transtornos mentais comuns (TMC) é uma expressão criada por Goldberg & Huxley (1993) para designar sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que demonstram ruptura do funcionamento normal do indivíduo, mas não configuram categoria nosológica da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como dos Manuais de Diagnóstico e Estatística (DSM), da Associação Psiquiátrica Americana. Entretanto, os transtornos mentais comuns constituem problema de saúde pública e apresentam impactos econômicos relevantes em função das demandas geradas aos serviços de saúde e do absenteísmo no trabalho (Coutinho et al., 1999).

No Brasil, vários autores têm revelado alta prevalência desses transtornos nas populações estudadas (Araújo, et al., 2005; Costa, et al., 2002; Costa e Ludermir, 2002; Lima, et al., 1999; Ludermir, 2002) cujas conseqüências, individuais e sociais, reforçam a necessidade de identificação precoce, para orientar intervenções individuais e coletivas (Lima, et al., 1999; Ludermir, 2002; OMS, 2002).

Em diversos estudos, numerosos fatores têm sido associados à prevalência de transtornos mentais comuns, dentre os quais: atributos do indivíduo (Araújo, et al., 2005; Costa, et al., 2002; Lima, et al., 1999; Ludermir e Melo-Filho, 2002), aspectos sociais e familiares (Araújo, et al., 2003; Costa e Ludermir, 2002; Lima, 2004; Lopes, et al., 2003; Nascimento Sobrinho, et al., 2006) e aspectos do trabalho. Dentre os últimos, cabe citar: baixa renda (COSTA, et al., 2002; Nascimento Sobrinho, et al., 2006), exclusão do mercado formal de trabalho (Lima, et al., 1999), desemprego (Lima, et al., 1999) e, em destaque, as altas demandas psicológicas no trabalho e o baixo controle sobre o trabalho (Araújo, 2003, Nascimento Sobrinho, et al., 2006).

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Há carência de informações sobre saúde mental em Feira de Santana. Farias (2007) encontrou uma prevalência de 25,2% de TMC em uma amostra aleatória de trabalhadores com idade igual ou superior a 15 anos no município. Os resultados revelaram uma prevalência de 36,6% no sexo feminino e de 13,8% no sexo masculino (Farias, 2007).

Estratégias de saúde pública são necessárias para identificar, indivíduos adultos, portadores de Transtornos Mentais Comuns (TMC). Essas estratégias poderão trazer benefícios individuais e coletivos para a prevenção dos transtornos mentais (OMS, 2002).

Levando-se em conta esses fatores é de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde, que incorporem estratégias diversas, individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade da atenção e alcançar o controle adequado dos transtornos mentais comuns (OMS, 2002).

Este desafio é sobretudo da Atenção Básica, notadamente da Estratégia de Saúde da Família, espaço prioritário e privilegiado de atenção à saúde que atua com equipe multiprofissional e cujo processo de trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando em conta diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos.

OBJETIVO

Descrever a prevalência de “*suspeitos*” de Transtornos Mentais Comuns na população de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos adscritos à Unidade de Saúde da Família do bairro George Américo II, Feira de Santana, Bahia.

METODOLOGIA

O município de Feira de Santana localiza-se na mesorregião do Paraguaçu, na microrregião de Feira de Santana, sediando a 2ª Diretoria Regional de Saúde (DIRES). Caracteriza-se como a segunda maior cidade do estado da Bahia, distando 108 Km da capital Salvador (Nascimento Sobrinho, et al., 2006).

O bairro George Américo está localizado na periferia de Feira de Santana, onde se desenvolve intenso trabalho de organização e mobilização social, fruto da luta de seus moradores. Possui uma população predominantemente de baixa renda, vivendo em precárias condições de vida (inexistência de esgotamento sanitário nos domicílios, transporte coletivo deficiente), composta por aproximadamente 10.500 habitantes, segundo dados do Programa de Saúde da Família – PSF de 2007. Destes 2.060 apresentam-se na faixa etária acima dos 18 anos de idade (Nascimento Sobrinho, et al., 2006).

Para a execução do trabalho, foram realizados os seguintes passos:

- Discussão da proposta com os estudantes, e elaboração conjunta de objetivos, estratégias e instrumentos; retorno para discussão dos objetivos, estratégias e instrumentos com, lideranças comunitárias e Equipe de Saúde da Família do bairro;
- Realização de um estudo epidemiológico de corte transversal (Pereira, 1995);
- Treinamento teórico dos bolsistas de pesquisa e extensão sobre Transtornos Mentais Comuns;

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

- Realização de visitas domiciliares a uma amostra aleatória de indivíduos com idade \geq 18 anos (100 indivíduos), por duplas de alunos do DSAU,
- Apresentação pelos estudantes de um questionário auto-aplicável contendo o Self Report Questionnaire (SRQ-20), para os indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, selecionados no momento da visita;
- O Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) foi desenvolvido por Harding et al. (1980), sob coordenação da Organização Mundial de Saúde e validado para utilização no Brasil por Mari & Willians (1986), tendo sido observadas sensibilidade de 83% e especificidade de 80% (Coutinho et al., 1999, Nascimento Sobrinho, et al., 2006);
- A versão mais utilizada do SRQ-20 em estudos de base populacional é composta por 20 questões: quatro sobre sintomas físicos e 16 sobre sintomas psicoemocionais. As respostas são do tipo “sim” ou “não”, atribuindo-se, respectivamente, valores de “1” e “0” (Coutinho et al., 1999, Nascimento Sobrinho, et al., 2006).
- O grau de suspeição para Transtornos Mentais Comuns (TMC) foi avaliado a partir do escore alcançado para cada indivíduo no SRQ-20. Foi adotado o ponto de corte igual ou maior que sete (07) respostas positivas (Coutinho et al., 1999, Nascimento Sobrinho, et al., 2006);
- Encaminhamento dos “suspeitos” de Transtornos Mentais Comuns ao serviço de saúde local, com uma ficha de referência, para acompanhamento médico;
- Os dados coletados foram processados e analisados utilizando-se o Programa SPSS for Windows 11.0 do Laboratório de Informática em Saúde do Departamento de Saúde, UEFS (LIS/DSAU/UEFS) (SPSS, 1991);
- O trabalho foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP/UEFS) Protocolo N° 039/2009;

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram estudados 100 indivíduos, destes 69,1 % (69) são do sexo feminino e 30,9% (30) do sexo masculino. Os entrevistados correspondem a 54% da população alvo, visto que nem todos os moradores na faixa etária estudada estavam presentes no domicílio, no momento da visita.

Foram identificados 43 “suspeitos” de TMC, o que corresponde a uma prevalência de 44,3 %. A prevalência de “suspeitos” de TMC foi maior no sexo feminino 50,7% (34) e em indivíduos com idade inferior a 40 anos, 46,2% (24).

A prevalência de “suspeitos” de TMC em indivíduos com idade inferior a 40 anos, no sexo feminino foi de 79,2% (19) e no masculino 20,8% (5).

CONCLUSÃO

Detectou-se elevada prevalência de “suspeitos” de TMC na população estudada. Esta prevalência apresentou-se mais elevada no sexo feminino, nos indivíduos com idade inferior a 40 anos. Os resultados estimulam a continuidade das atividades de pesquisa sobre TMC no bairro do George Américo.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T.M., et al. Prevalência de TMC em mulheres e sua relação com as características sócio-demográficas e o trabalho doméstico. Rev Bras Mater Infant 2005; 5 (3): 337-48.
- COSTA, J.S.D., et al. Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. Rev Bras Epidemiol 2002; 5(2):164-73.

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

- COSTA, A.G. LUDERMIR, A.B. TMC e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005; 21(1):73-9.
- COUTINHO, E.S.F; ALMEIDA-FILHO, N; MARI, J.J. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultado de um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil. *Rev Psiquiatr Clín* 1999; 26: 246-56.
- FARIAS, M.D. Transtornos Mentais Comuns entre Trabalhadores da Zona Urbana de Feira de Santana, Bahia. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2007.
- LIMA, M.S; SOARES, B.G.O; MARI, J.J. Saúde e doença mental em Pelotas, RS: um estudo populacional. *Rev Psiquiatr Calem* 1999; 26(5):225-35.
- LIMA, M.C.P. TMC e uso de álcool na população urbana de Botucatu – SP: um estudo de comorbidade e utilização de serviços [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; 2004.
- LOPES, C.S; FAERSTEIN, E; CHOR, D. Eventos de vida produtores de estresse e TMC: resultados do Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Pública* 2003; 19(6):1713-20.
- LUDERMIR, A.B. Inserção produtiva, gênero e saúde mental. *Cad Saúde Pública* 2000;16(3):647-59.
- LUDERMIR, A.B; MELLO-FILHO, D.A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a TMC. *Rev Saúde Pública* 2002; 36(2):213-21.
- NASCIMENTO SOBRINHO C.L., et al. Vigilância à Saúde: Uma Experiência de Integração Ensino/Comunidade/Serviço de Saúde para o Controle da Hipertensão Arterial. *RABEM*, Rio de Janeiro, V.23 (1); 38-45; 1999.
- NASCIMENTO SOBRINHO, C.L., et al. Prática de Integração Ensino, Serviço, Comunidade (PIESC II), Medicina-UEFS. Feira de Santana, 18p, 2006. UEFS. Curso de Medicina. Diretrizes Curriculares. Feira de Santana, 150p, 2002.
- NASCIMENTO SOBRINHO, C.L. e NASCIMENTO, M.A. Trabalho e Saúde dos Médicos. In: SIMESP (org) *Desgaste Físico e Mental do Cotidiano Médico*. São Paulo: SIMESP; 2002.
- NASCIMENTO SOBRINHO, C.L., et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22 (1): 131-40.
- MAMEDE, S. e PENAFORTE, J (org.). *Aprendizagem Baseada em Problemas. Anatomia de uma nova abordagem educacional*. HUCITEC, Fortaleza, 232p, 2001.
- MENDES, E.V. A construção Social da Vigilância à Saúde no distrito sanitário. In: Mendes, EV. (org.) *A Vigilância à Saúde no Distrito Sanitário*. OPS, Série desenvolvimento de Serviços de Saúde, n.: 7-19, Brasília, 1993.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial da saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa; 2002.
- Pereira, M.G. *Epidemiologia Teoria e Prática*. Rio de Janeiro, Guanabara/Koogan, 2005
- SPSS INC. *SPSS Base 9.0 - Applications Guide*. Chicago, EUA; 1991.