

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

## **RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS E HÁBITOS DE VIDA ENTRE TRABALHADORES INFORMAIS EM FEIRA DE SANTANA, BAHIA**

**Nara Bernardes Pereira<sup>1</sup>; Tânia Maria Araújo<sup>2</sup>; Joyce Campodonio Falcão Elias<sup>3</sup>; Kionna Oliveira Bernardes<sup>4</sup>.**

1. Bolsista FAPESB, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [nara\\_bernardes@yahoo.com.br](mailto:nara_bernardes@yahoo.com.br)
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [araujo.tania@terra.com.br](mailto:araujo.tania@terra.com.br)
3. Participante do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [joycecampodonio@hotmail.com](mailto:joycecampodonio@hotmail.com)
4. Pesquisadora do Núcleo de Epidemiologia, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [kionnabernardes@hotmail.com](mailto:kionnabernardes@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Trabalho informal, hábitos de vida, saúde mental.

### **INTRODUÇÃO**

A informalidade das relações de trabalho estabelece mudanças na vida e no trabalho. Em geral implica aumento da jornada de trabalho, acúmulo de funções, exposição a fatores de risco para a saúde, ausência de proteção e segurança à saúde e baixos salários, que contribuem para o aumento da ocorrência de doenças mentais, cardiovasculares, psicossomáticas e osteoarticulares.

Hábitos de vida saudáveis, como prática de exercícios físicos e atividades de lazer, reduzem a ansiedade, promovem sensação de relaxamento e melhoram o humor. Entretanto, alguns fatores associados em diversos estudos à ausência de práticas de atividades de lazer, como baixa renda e jornadas excessivas de trabalho, podem ser encontrados entre trabalhadores informais. Assim, este trabalho teve como objetivos descrever os hábitos de vida (prática de atividades de lazer, hábitos de fumar e de beber) dos trabalhadores informais de Feira de Santana e estimar a prevalência de TMC entre estes trabalhadores, segundo estas variáveis.

### **METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo epidemiológico do tipo corte transversal que investigou feirantes, vendedores ambulantes e mototaxistas, percentual significativo de trabalhadores informais em Feira de Santana. Considerou-se trabalhador informal aquele sem vínculo estabelecido pela assinatura da carteira de trabalho.

O questionário utilizado continha características sociodemográficas, características do trabalho profissional e do trabalho doméstico; aspectos psicossociais do trabalho; avaliação da saúde mental utilizando o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20); e hábitos de vida.

A análise dos dados foi direcionada à caracterização dos hábitos de vida (prática de atividades de lazer, hábitos de beber e de fumar) e saúde mental dos trabalhadores, buscando avaliar a associação entre estas variáveis. Para associações estatisticamente significantes considerou-se  $p \leq 0,05$ . Os dados foram analisados com o auxílio dos programas estatísticos SPSS e Epi Info.

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A população foi composta por 1234 indivíduos, sendo feirantes (62,7% do total), vendedores ambulantes (29,9%) ou mototaxistas (7,4%), com idade entre 15 e 83 anos, sendo a média de idade 37,8 anos ( $\pm 13,7$ ).

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

Observou-se predomínio do sexo feminino (56,6%), da faixa etária de 25-39 anos (38,5%), da cor parda (46,6%) e de casados ou em união estável (53,7%). Metade dos entrevistados possuía ensino fundamental e apenas 0,9% ensino superior.

Analisando os hábitos de vida entre os trabalhadores informais, constatou-se que apenas 55,8% deles participavam de alguma atividade regular de lazer. As atividades sociais (visitar amigos, frequentar barzinhos ou ir a festas) foram as mais comuns (80,4%), enquanto as atividades físicas eram praticadas por 37,8% dos entrevistados e as culturais (cinema, teatro, exposições), por apenas 21,8%.

A maioria (56,1%) classificou como leve o esforço físico necessário para a realização da atividade de lazer praticada e 16,3% consideraram-no intenso.

A prática de atividades regulares de lazer foi vista principalmente entre os homens (66,6% contra 47,6% das mulheres) e os indivíduos solteiros (61,8%), seguidos pelos casados ou em união estável (54,1%), contra 37,2% dos viúvos. Diferenças mínimas foram vistas quanto à cor auto-referida: 57,4% de pretos e 55,5% de brancos ou pardos possuíam alguma atividade de lazer. Entretanto, esse percentual caiu para 49,2% entre os amarelos/indígenas.

Diferenças expressivas foram verificadas para idade e escolaridade. Observou-se uma relação inversa entre idade e participação em atividades de lazer – entre jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, o percentual foi de 73,7%, enquanto entre os idosos com 60 anos ou mais, foi de 33,0%. Todos os indivíduos que possuíam ensino superior participavam de alguma atividade de lazer, enquanto 30,6% dos que nunca foram à escola o faziam. Houve uma relação direta entre grau de escolaridade e prática de lazer.

O lazer estava diretamente associado à renda do trabalhador: 51,7% dos que ganhavam até um salário mínimo e 71,6% dos que ganhavam mais que dois salários. Os mototaxistas corresponderam ao grupo ocupacional que mais participava de atividades de lazer (72,5%), enquanto ambulantes e feirantes corresponderam a 63,1% e 50,4%, respectivamente. Não há dados na literatura comparando o lazer entre os três grupos ocupacionais, mas a maior frequência de lazer vista entre os mototaxistas permite sugerir que seja decorrente da maior renda entre eles, além de ser um grupo composto por indivíduos mais jovens e todos do sexo masculino.

Características sociodemográficas associadas à prática de atividades de lazer encontradas nesse estudo (indivíduos mais jovens, solteiros, do sexo masculino, com maior escolaridade ou com maior renda) concordam com os achados de Salles-Costa et al. (2003), Almeida et al. (2005) e Araújo et al. (2007). Pode-se inferir que a dupla jornada de trabalho das mulheres não permite que tenham tempo livre para ser destinado ao lazer. Além disso, maior escolaridade e renda facilitam o acesso a atividades culturais, como cinema, teatro e exposições, que foram citadas pela minoria nesse estudo. O predomínio do grau de esforço leve durante o lazer pode estar associado à maior prática de atividades sociais, em vez de atividades físicas.

A prevalência global de TMC entre os trabalhadores informais estudados foi de 29,3%. Quando analisada segundo a prática de atividades de lazer, a prevalência de suspeitos de TMC foi menor entre o grupo que participava de alguma atividade (21,3% contra 39,3%). Praticar atividade física correspondeu à taxa de 12,1% de suspeitos, enquanto atividades culturais e sociais corresponderam, respectivamente, a 18,1% e 22,8%. Houve uma relação inversa entre o grau de esforço físico realizado durante o lazer e a prevalência de TMC: 26,0% para o grau leve e 15,2% para o grau intenso (Tabela 01). Pode-se sugerir que tal fato esteja relacionado aos benefícios provenientes da prática de atividades físicas, que repercutem não só na saúde mental do indivíduo, mas também na saúde física. As diferenças observadas nas prevalências de TMC foram estatisticamente significantes para a prática de alguma

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

Característica	N	n	%	Valor p	RP	IC (95%)
<b>Prática de alguma atividade de lazer</b>						
Sim	689	147	21,3	*	*	-
Não	545	214	39,3	0,00	<b>2,38</b>	<b>184-3,09</b>
<b>Prática de atividades sociais</b>						
Sim	549	125	22,8	*	*	-
Não	134	21	15,7	0,07	0,69	0,45-1,05
<b>Prática de atividades culturais</b>						
Sim	149	27	18,1	*	*	-
Não	534	119	22,3	0,27	1,23	0,84-1,79
<b>Prática de atividades físicas</b>						
Sim	258	32	12,4	*	*	-
Não	425	114	26,8	0,00	<b>2,16</b>	<b>1,51-3,10</b>
<b>Grau de esforço físico durante atividade de lazer</b>						
Leve	385	100	26,0	0,01	<b>1,71</b>	<b>1,07-2,74</b>
Moderado	189	29	15,3	0,96	1,01	0,58-1,75
Intenso	112	17	15,2	*	*	-

atividade de lazer, a prática de atividades físicas e o grau de esforço realizado durante a atividade de lazer, quando comparadas as prevalências entre aqueles que o consideraram intenso e aqueles que o consideraram leve.

**Tabela 01. Prevalência de TMC segundo prática de atividades de lazer entre trabalhadores informais, Feira de Santana, 2008.**

Verificou-se que 29,3% dos entrevistados relataram o uso de bebidas alcoólicas. Ao utilizar o teste CAGE, questionário contendo quatro perguntas validado para rastreamento de alcoolismo crônico, observou-se 27,3% dos entrevistados foram CAGE positivo ou bebedor-problema, ou seja, responderam afirmativamente duas ou mais questões dentre as quatro. A prevalência de TMC foi pouco menor entre aqueles que bebiam (28,0% contra 29,8%). Entretanto, quando a prevalência de TMC foi associada à pontuação no CAGE, percebeu-se menor prevalência de TMC entre os CAGE negativo (23,7%) do que entre os CAGE positivo (37,7%), sendo esta diferença estatisticamente significativa (Tabela 02).

Quanto ao tabagismo, 7,9% dos trabalhadores informais eram fumantes e 21,4% do restante eram ex-fumantes. A prevalência de TMC foi maior entre o grupo de fumantes do que entre os ex-fumantes (38,1% *versus* 33,3%). Entretanto, as prevalências de TMC foram

Característica	N	n	%	Valor p	RP	IC (95%)
<b>Consome bebida alcoólica</b>						
Sim	361	101	28,0	0,52	0,94	077-1,14
Não	873	260	29,8	*	*	-
<b>Resultado do CAGE</b>						
Positivo	98	37	37,7	0,00	<b>1,59</b>	<b>1,14-2,22</b>
Negativo	261	62	23,7	*	*	-
<b>Tabagista atual</b>						
Sim	97	37	38,1	0,04	<b>1,34</b>	<b>1,02-1,75</b>
Não	1137	324	28,5	*	*	-
<b>Ex-tabagista</b>						
Sim	243	81	33,3	0,06	1,22	0,99-1,50

menores entre aqueles que não fumavam ou nunca fumaram; a diferença foi estatisticamente significativa somente quando comparados os tabagistas com os que não fumavam (Tabela 02).

Não	895	244	27,3	*	*	-
-----	-----	-----	------	---	---	---

**Tabela 02. Prevalência de TMC em trabalhadores informais, segundo hábitos de beber e fumar, Feira de Santana, 2008.**

A taxa de suspeitos de dependência alcoólica encontrada é considerada elevada (27,7%). Um fato interessante foi observado em relação ao consumo de bebidas alcoólicas: quando feito moderadamente (bebedores CAGE negativo), o consumo de álcool pode ser considerado fator protetor para a prevalência de TMC, evidência corroborada por Costa et al. (2002); entretanto, dentre os bebedores-problema (CAGE positivo), o consumo está significativamente associado a maior prevalência de TMC, segundo uma relação direta no presente estudo - quanto maior a pontuação no CAGE, maior a prevalência de TMC. Farias (2007) obteve resultados semelhantes. A “proteção” aos transtornos mentais pode estar relacionada ao prazer decorrente do uso moderado de álcool durante encontros com amigos e familiares e ida a festas e barzinhos – práticas de lazer citadas pela grande maioria dos entrevistados neste estudo.

Cabe destacar o uso concomitante entre álcool e tabaco, documentada também por Vargas et al. (2003) em 52% de seus entrevistados e por Costa et al. (2004), citada no presente estudo por 18,3% dos CAGE positivo. Este é um fator potencializador do risco de desenvolvimento de doenças, principalmente as cardiovasculares, neoplásicas, neurológicas e hepáticas, merecendo atenção especial na adoção de medidas de prevenção de tais doenças.

Outros estudos epidemiológicos, como os de Gazalle et al. (2006) e Castro et al. (2007), concordam que há maior prevalência de transtornos mentais entre indivíduos fumantes. O presente estudo obteve uma associação 1,34 vezes maior (IC: 1,02-1,75;  $p < 0,05$ ) entre TMC e tabagismo do que a obtida para os não fumantes. Costa et al. (2002) verificaram, em sua população estudada, essa associação correspondente a até 1,42 vezes maior (IC: 1,17-1,72;  $p < 0,01$ ), se analisado o grupo de fumantes pesados (fumavam a partir de 20 cigarros/dia). A maior prevalência de transtornos entre ex-fumantes, quando comparados à população em geral, apesar de não ter sido significativa neste estudo, pode sugerir que a condição de ex-fumante não expõe o indivíduo a TMC da mesma forma que alguém que nunca fumou.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As relações aqui encontradas deixam clara a importância da prática de atividades de lazer na saúde da população. Entretanto, a cidade de Feira de Santana oferece poucas possibilidades para os moradores. Considerando a atividade física como uma prática de baixo custo, de fácil acesso e possibilidade viável de intervenção na melhora da qualidade de vida de indivíduos com TMC, sugere-se a implantação de espaços recreativos na cidade, de forma a atender a população de todas as regiões do município, incluindo as periféricas.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M.M.G. et al. Atividades de lazer entre idosos, Feira de Santana, Bahia. Rev. Baiana de Saúde Pública, v. 29, n. 2, p. 339-52, 2005.
- ARAÚJO, T.M. et al. Práticas de atividades de lazer e morbidade psíquica em residentes de áreas urbanas. Rev. Baiana Saúde Pública, v. 31, n. 2, p. 294-310, 2007.
- CASTRO, M.G. et al. Qualidade de vida e gravidade da dependência de tabaco. Rev. Psiquiatria Clínica, v. 34, n. 2, p. 61-67, 2007.
- COSTA, J.S.D. et al. Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. Rev. Brasileira de Epidemiologia, v. 5, n. 2, p. 164-73, 2002.

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, J.S.D. et al. Consumo abusivo de álcool e fatores associados: estudo de base populacional. Rev. Saúde Pública, v. 38, n. 2, p. 284-91, 2004.

FARIAS, M.D. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da zona urbana de Feira de Santana-BA [Dissertação de Mestrado]. Feira de Santana: Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, 2007.

GAZALLE, F.K. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. Rev. Saúde Pública, v. 38, n. 3, p. 365-71, 2004.

SALLES-COSTA, R. et. al. Gênero e prática de atividade física de lazer. Cad. Saúde Pública, v. 19, sup.2, p.325-333, 2003.

VARGAS, D et al. Emprego do questionário CAGE para detecção de indivíduos com transtorno de uso de álcool numa demanda espontânea de um município paulista. 2003. Disponível em:

[http://www.fafibe.br/revistaonline/arquivos/divani\\_cagedeteccao.pdf](http://www.fafibe.br/revistaonline/arquivos/divani_cagedeteccao.pdf) Acessado em: 24/04/2010.