

## PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS (TMC) EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FEIRA DE SANTANA, BAHIA

**Anna Karlla Sampaio Correia<sup>1</sup>; Luciana Oliveira<sup>2</sup>; Gabriella Bené Barbosa<sup>3</sup>; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho<sup>4</sup>**

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [annakarllasc@gmail.com.br](mailto:annakarllasc@gmail.com.br)
2. Bolsista PROBIC, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [luluzinha\\_de\\_oliveira@hotmail.com](mailto:luluzinha_de_oliveira@hotmail.com)
3. Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [gbenebarbosaster@gmail.com](mailto:gbenebarbosaster@gmail.com)
4. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [mon.ica@terra.com.br](mailto:mon.ica@terra.com.br)

**PALAVRAS-CHAVE:** Transtorno Mental Comum, Programa de Saúde da Família, Prevalência

### INTRODUÇÃO

Transtornos Mentais Comuns (TMC) é uma expressão que designa sintomas 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 (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999; GOLDBERG; HUXLEY, 1993).

No Brasil, os estudos apontam para uma prevalência que varia de 22,7% a 35,0% (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999). Dentre os fatores associados aos TMC destacam-se os aspectos do trabalho, como as altas demandas psicológicas e o baixo controle sobre o trabalho (MARAGNO, et. al., 2006).

As Equipes de Saúde da Família (ESF) estão expostas às exigências inerentes à atenção integral à saúde, à humanização das práticas e a situações geradas pela pobreza, desigualdades sociais e deficiências dos demais níveis do sistema de saúde. Além disso, esta equipe ainda sofre com o problema da precarização, como falta de reconhecimento profissional e o arrocho salarial, que geram medo, isolamento e submissão dos trabalhadores. Toda essa situação contribui para o surgimento de TMC neste grupo de trabalhadores.

Os TMC representam grande impacto do ponto de vista individual e socioeconômico, pois além de causarem sofrimento individual, interferem no desempenho ocupacional, constituem causa importante de absenteísmo no trabalho e elevam a demanda nos serviços de saúde (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999). Quando este problema atinge os trabalhadores das Equipes de Saúde da Família, todo PSF e a população assistida poderá sofrer as suas conseqüências.

Tendo em vista a relevância deste tema, esse trabalho tem o objetivo de avaliar a associação entre características sociodemográficas, hábitos de vida, características e aspectos psicossociais do trabalho (Demanda e Controle) e os Transtornos Mentais Comuns (TMC) entre trabalhadores da Equipe de Saúde da Família (ESF) de Feira de Santana, Bahia.

### MÉTODOS

Foi realizado estudo epidemiológico de Corte Transversal, buscando identificar uma possível associação entre demandas psicológicas, grau de controle e presença de suporte social no trabalho (aspectos psicossociais do trabalho, medido pelo JCQ - *Job Content Questionnaire*) e a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em profissionais de saúde do Programa de Saúde da família de Feira de Santana, Bahia. A coleta de dados foi realizada através de questionário auto-aplicável, não identificado, com destaque para itens

relativos a demanda-controle-suporte e presença de TMC (Self Reporting Questionnaire, SRQ-20). O processamento e análise de dados foi realizado através do programa SPSS 11.0 for Windows.

## RESULTADOS/DISCUSSÃO

A Estratégia Saúde da Família no município de Feira de Santana possui 77 USF e 83 Equipes de Saúde da Família, das quais 05 apresentaram ausência de médicos. Dos 78 médicos atuantes no PSF, 48 (61,5%) participaram do estudo, ocorrendo 01 perda, 19 recusas e 10 não atenderam aos critérios de inclusão, sendo contabilizados: 03 por licença médica; 02 de licença maternidade; 02 de férias; 03 recém contratados (há menos de 01 mês). Dos 83 enfermeiros atuantes no PSF, 74 (89,2%) participaram do estudo, ocorrendo 01 perda, 03 recusas e 05 não atenderam aos critérios de inclusão, sendo contabilizados: 01 de férias, 02 de licença maternidade e 01 trabalhava a menos de 01 mês na ESF. Das 77 USF 42 (54,5%) possuem Equipes de Saúde Bucal (ESB) com 33 cirurgiões-dentistas (CD), sendo que 09 atuam em mais de uma USF. Dentre os CD todos participaram do estudo.

Dos 194 profissionais que atuavam na ESF, 18 foram excluídos do estudo por não atenderem aos critérios de inclusão, totalizando 176, destes 152 responderam ao questionário, obtendo-se uma taxa de resposta de 86,4%.

Os resultados apontaram uma maior frequência do sexo feminino (76,3%) e faixa etária menor ou igual a 38 anos (62,5%), com idade média de  $38,4 \pm 13,3$ . Em relação à situação conjugal, 51,4% eram casados, 31,3% solteiros e 59,9% têm filhos. A maioria dos profissionais não fuma (83,3%), não consome bebida alcoólica (61,8%) e realiza atividade física (67,8%). A prevalência de TMC na população estudada foi de 16,0%. Entre os médicos foi 17,4%, entre os enfermeiros foi 15,5% e 15,2% entre os CD.

A prevalência de TMC foi mais elevada no sexo feminino (RP = 1,5), entre os mais jovens (RP = 3,0), entre os solteiros (RP = 4,2), entre os trabalhadores que informaram não ter filhos (RP = 2,1), entre os que informaram não consumir bebida alcoólica (RP = 1,8) e entre os que informaram não realizar atividade física (RP = 2,4). A prevalência de DPM não apresentou diferença no tocante ao hábito de fumar (RP = 1,0). (Tabela 1).

**Tabela 1** - Prevalências e Razões de Prevalência (RP) para a associação entre as variáveis sócio-demográficas, hábitos de vida e Transtornos Mentais Comuns (TMC) em trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia, 2011.

Variáveis sócio-demográficas e hábitos de vida (referente)	N*	Prevalência (%)	RP**
Sexo	150		
	Feminino	17,4	1,5
	Masculino	11,4	
Faixa Etária	150		
	≤ 38 anos	21,3	3,0
	> 38 anos	7,1	
Situação Conjugal	148		
	Solteiro(a)	27,7	4,2
	Casado(a)	6,6	3,0
	Outros	20,0	
	150		
Tem Filhos?			
	Não	22,4	2,1
	Sim	10,8	

<b>Fuma?</b>		150		
	Não Fuma		16,5	1,0
	Ex Fumante		15,8	
	Fumante		0,0	
<b>Bebe?</b>		150		
	Não		19,4	1,8
	Sim		10,5	
<b>Faz atividade física?</b>		150		
	Não		19,6	2,4
	Sim		8,3	

Os TMC foram mais prevalentes entre aqueles que informaram desenvolver atividades de trabalho em outros locais 18,1% (RP = 1,7). Com relação à carga horária semanal de trabalho, 44,5% dos trabalhadores estudados informaram apresentar carga horária semanal de trabalho maior que 40 horas, variando de 44 a 99 horas, entretanto a prevalência de TMC não apresentou diferença para essa variável entre os grupos estudados (RP = 1,0). (Tabela 2).

**Tabela 2** - Prevalências e Razões de Prevalência (RP) para a associação entre as variáveis características da situação profissional e Transtornos Mentais Comuns (TMC) em trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia, 2011.

Variáveis características da situação profissional (referente)		N*	Prevalência (%)	RP**
<b>Categoria Profissional</b>		150		
	Médico		17,4	-
	Enfermeiro		15,5	1,1
	Cirurgião-Dentista		15,2	1,1
<b>Carga horária semanal</b>		144		
	> 40 horas		16,9	1,0
	≤ 40 horas		16,5	
<b>Renda Mensal</b>		130		
	> 5.000,00		24,2	1,7
	≤ 5.000,00		14,4	
<b>Trabalha em outro local</b>		148		
	Sim		18,1	1,3
	Não		13,8	

A situação de alta exigência apresentou a mais elevada prevalência de TMC, 32,5% e a situação de baixa exigência apresentou uma prevalência de 18,2%. O trabalho ativo e passivo apresentaram as prevalências mais baixas entre os grupos do modelo, 6,3% e 5,7%, respectivamente.

Existe associação entre sexo, faixa etária, situação conjugal, presença de filhos, atividade física, renda mensal, vínculo de trabalho, aspectos psicossociais do trabalho e TMC.

Embora a prevalência de TMC na população estudada tenha sido inferior aos índices registrados em estudos brasileiros (22,7-35,0%) (COUTINHO; ALMEIDA-FILHO; MARI, 1999), é significativa (16,0%) e não pode ser negligenciada, pois os TMC causam sofrimento psíquico

nos indivíduos e diminuem a sua capacidade para o trabalho, reduzindo assim, o rendimento dos trabalhadores. Esse fato gera prejuízos para o profissional de saúde e população como um todo, que depende da boa qualidade dos serviços executados pelo mesmo.

A maior prevalência em jovens pode estar relacionada à menor resiliência destes indivíduos a situação de estresse quando comparados aos profissionais de faixa etária mais elevada, bem como ao maior número de indivíduos nesta faixa etária com dupla inserção de trabalho e com carga horária semanal de trabalho maior que 40 horas. Estes resultados são semelhantes aos obtidos em outros estudos (NASCIMENTO SOBRINHO, et al., 2006; GOMES, 2011).

O estudo confirma que o trabalho em alta exigência concentra os maiores riscos à saúde dos trabalhadores e que o trabalho realizado em baixo controle, mesmo em situação de baixa demanda, pode ser prejudicial à saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Sendo assim, o controle sobre o trabalho tem um papel mais relevante que a demanda psicológica na produção de sofrimento psíquico entre estes profissionais.

TMC é um problema prevalente e atinge igualmente a classe de trabalhadores da saúde, para reduzir sua incidência é necessário investimento em melhorias das condições de trabalho, no âmbito estrutural, de remuneração, qualificação e incentivos.

## REFERÊNCIAS

COUTINHO, ESF; ALMEIDA-FILHO, N; MARI, JJ. **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.

GOLDBERG, D; HUXLEY, P. **Common mental disorders – a bio-social model.** 2nd ed. London: Tavistock/Routledge: 1993.

GOMES, D. J. **Condições de trabalho e saúde de trabalhadores do Programa de Atenção em Saúde Mental de Feira de Santana – BA.** 2011. 97 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)- Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2011.

MARAGNO, L., et. al. **Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo programa de saúde da família (QUALIS) no município de São Paulo, Brasil.** Cad Saúde Pública, volume 22, nº 8, p. 1639-1648, Agosto, 2006.

NASCIMENTO SOBRINHO, C. L. et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 131-140, jun. 2006.