

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS ENTRE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDIA COMPLEXIDADE EM CIDADES DA BAHIA

Mariana da Silva Mendes¹; Tânia Maria de Araújo²; Thales da Costa Lobê Pereira³; Daniela Britto de Carvalho⁴

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mari_menf@hotmail.com
2. Orientadora, Professora Titular do Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: araujo.tania@terra.com.br
3. Integrante do Núcleo de Epidemiologia (NEPI), Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lobepereira@yahoo.com.br
4. Integrante do Núcleo de Epidemiologia (NEPI), Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: danniel1a18.carvalho@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Saúde dos trabalhadores, trabalhadores da saúde, transtornos mentais comuns.

INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade que relaciona diretamente aspectos físicos e psíquicos, os quais podem tanto representar equilíbrio, desenvolvimento e satisfação, quanto podem causar tensão, desajuste e, posteriormente, o adoecimento do trabalhador (KIRCHHOF, 2009). A precarização do trabalho pode ser apontada como um fator contribuinte pela piora das condições de saúde e pela mudança do perfil epidemiológico de adoecimento dos trabalhadores. Estudos epidemiológicos mostram que milhões de pessoas sofrem algum tipo de doença mental no mundo e que este número vem sofrendo um aumento progressivo, principalmente nos países em desenvolvimento (MENEZES, 1996). Os transtornos mentais comuns são caracterizados pelos seguintes sintomas: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Em termos gerais estes transtornos designam situações de sofrimento mental (ARAÚJO et al., 2005). Entre os agravos que afetam a vida das populações observa-se que a prevalência dos transtornos mentais comuns (TMC) tem alcançado níveis cada vez mais preocupantes (BRAGA, 2007). Assim o reconhecimento de que os transtornos mentais comuns afetam trabalhadores e observando a importância de pesquisas elucidativas nesta área, este estudo tem como objetivo estimar a prevalência de TMC(s) segundo grupos ocupacionais envolvidos na atenção básica e de média complexidade de cidades da Bahia segundo características sociodemográficas e do trabalho.

METODOLOGIA

Deu-se início a um estudo multicêntrico incluindo UEFS, UESB, UNIVASF, UFRB e UESC desenvolvido nos municípios de Feira de Santana, Vitória da Conquista, Jequié, Juazeiro, Santo Antônio de Jesus, Ilhéus e Itabuna, desenvolvido a partir do projeto intitulado “Condições de trabalho, condições de emprego e saúde dos trabalhadores da saúde da Bahia”. Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo corte transversal que busca avaliar as condições de trabalho e saúde dos profissionais da atenção básica. O Inquérito permitirá um diagnóstico amplo da situação, incluindo várias dimensões do problema investigado (saúde e trabalho em saúde). A unidade de estudo do inquérito serão os trabalhadores da atenção básica de seguintes: Feira de Santana, Jequié, Juazeiro, Santo Antônio de Jesus, Ilhéus e Itabuna. O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário estruturado em quatro blocos: bloco 1 - caracterização do trabalho; bloco 2 – caracterização do emprego; bloco 3 – caracterização da exposição ocupacional; bloco 4 – condições gerais de saúde física, auto percepção de saúde mental e a história sanitária. Para alcance do objetivo proposto neste estudo, serão analisadas as variáveis contidas nos blocos 1, 2 e 3. O Job Content Questionnaire (JQC) será usado para mensurar aspectos psicossociais do trabalho (ARAÚJO et al., 2003) e o Self Report

Questionnaire (SRQ-20) será utilizado para avaliar a auto-percepção da sua saúde mental. O trabalho de campo foi formado por equipes de pesquisa local, sob a coordenação das pesquisadoras das universidades e serviços de saúde envolvidos no projeto como responsáveis pela condução de estudos naquele local. A equipe de trabalho de campo abordou múltiplos aspectos, entre os quais se destaca a construção de estratégias para entrada nos locais, a sensibilização para a participação no estudo e a abordagem do profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram estudados 539 trabalhadores da Atenção Básica de Feira de Santana, 59,2% trabalhavam nas USF, 26,5% nas UBS, 10,4% na Vigilância Epidemiológica e 3,9% no NASF. Na amostra estudada, a maioria possuía trabalho permanente (66,9%), sem outro vínculo (86,2%), com 40 horas de trabalho (88,8%), possuíam até 5 anos no trabalho atual (56,8%), satisfeitos com o trabalho (77,2%) e com a capacidade para realizá-lo (80,1%), renda inadequada (89,7%) (**Tabela 2**). A prevalência de TMC foi de 20,3%, mais elevada entre as mulheres (22%), entre trabalhadores mais jovens (22,8%), com escolaridade superior (22,2%), com companheiro (21%) e filhos (21,4%) e com menor renda (20,4%) (**Tabela 1**). Com relação às características do trabalho, a prevalência de TMC foi maior entre os que possuíam vínculo permanente (24,1%), sem outro vínculo (20,5%), com jornada de trabalho igual a 40 horas semanais (21%), com tempo de trabalho na unidade atual menor ou igual a 5 anos (20,7%), insatisfeitos com o trabalho (39%), insatisfeitos com a capacidade para o trabalho (39,3%), com renda inadequada para o esforço que realiza (21,4). As diferenças com relação às características do trabalho foram estatisticamente significantes para tipo de vínculo, satisfação com o trabalho, satisfação com a capacidade para o trabalho e demanda no trabalho (**Tabela 2**). A prevalência de TMC foi elevada para os trabalhadores por categoria profissional (outros profissionais de nível superior – 40%) (**Gráfico 2**).

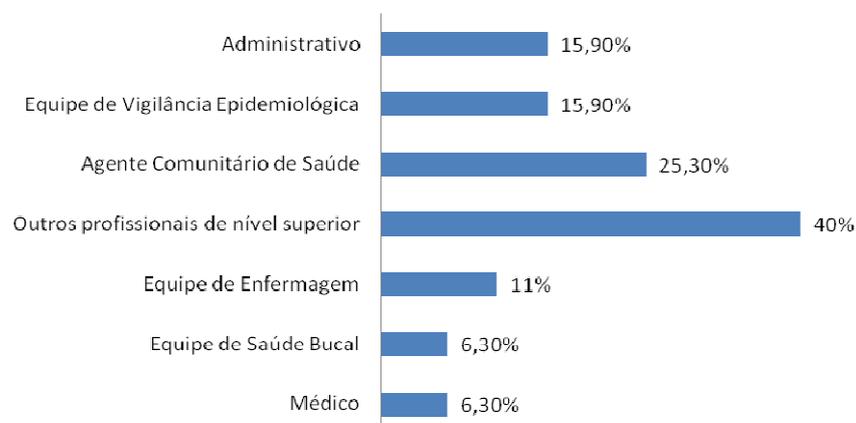
Tabela 1 – Prevalência de TMC, razão de prevalência e intervalo de confiança em trabalhadores da saúde segundo características socioeconômicas e hábitos de vida. Feira de Santana, Bahia, 2012.

VARIÁVEIS	FREQUENCIA		PREVALÊNCIA de TMC		
	n	%	%	RP	IC
Sexo (539)					
Feminino	103	87,6	22,0	2,45	1,12 – 5,36
Masculino	06	12,4	9,0	-	-
Faixa Etária (532)					
≤ 40 anos	73	60,1	22,8	-	-
41 anos ou mais	36	39,9	17,0	0,76	0,53 – 1,09
Escolaridade (538)					
Superior	34	28,4	22,2	-	-
Outros	75	75,6	19,5	0,89	0,63 – 1,24
Situação Conjugal (539)					
Sem companheiro	36	35,3	19,0	0,91	0,63 – 1,29
Com companheiro	73	64,7	21,0	-	-
Ter filhos (539)					
Não	30	31,0	18,0	-	-
Sim	79	69,0	21,4	1,19	0,82 – 1,74
Renda (536)					
Até 5 salários mínimos	104	95,2	20,4	1,06	0,47 – 2,37
5 ou mais salários mínimos	5	4,8	19,2	-	-

Tabela 2 – Prevalência de TMC, razão de prevalência e intervalo de confiança em trabalhadores da saúde segundo características do trabalho. Feira de Santana, Bahia, 2012.

VARIÁVEIS	FREQUENCIA		PREVALÊNCIA de TMC		
	n	%	%	RP	IC
Tipo de vínculo (537)					
Permanente	86	66,9	24,1	-	-
Temporário	22	33,1	12,4	0,52	0,33 – 0,79
Outro vínculo (536)					
Não	94	86,2	20,5	-	-
Sim	15	13,8	20,3	1,01	0,62 – 1,64
Jornada Semanal (539)					
< 40 horas	03	5,6	10,0	-	-
40 horas	92	88,8	21,0	2,10	0,71 – 6,24
> 40 horas	14	12,6	20,6	2,06	0,64 – 6,64
Tempo de trabalho (536)					
≤ 5 anos	63	56,8	20,7	-	-
> 5 anos	46	43,2	19,9	0,96	0,69 – 1,35
Satisfação com o trabalho					
Não	48	22,8	39,0	2,64	1,92 – 3,64
Sim	61	77,2	14,8	-	-
Satisfação com a capacidade para o trabalho (536)					
Não	42	19,9	39,3	2,51	1,82 – 3,47
Sim	67	80,1	15,6	-	-
Renda adequada (536)					
Não	103	89,7	21,4	1,96	0,90 – 4,26
Sim	06	10,3	10,9	-	-

Gráfico 2 – Prevalência de TMC segundo categoria profissional da Atenção Básica à Saúde. Feira de Santana, Bahia, 2012.



Os resultados obtidos neste estudo revelaram que a característica sociodemográfica de relevância estatística foi ser mulher, apresentando 2,89 vezes mais TMC do que o sexo

masculino, demonstrando-se como modificador do efeito de ter TMC. A prevalência de TMC neste estudo foi elevada (20,3%), caracterizando uma questão de saúde pública. A prevalência estimada aproximou-se do valor encontrado em população urbana de Feira de Santana (29,6%) (ROCHA et al., 2010). Essas informações subsidiam a necessidade de políticas públicas visando à saúde, especialmente para as esferas aqui apontadas como expostas, aumentando o controle e diminuindo a demanda dos trabalhadores, proporcionando uma melhor qualidade de vida, oferecendo condições para cuidar da saúde e aumentando a satisfação com o trabalho. A prevalência estimada de TMC para os trabalhadores da Atenção Básica aproxima-se da estimativa da Organização Mundial de Saúde que menciona uma prevalência de 25% para populações urbanas (OMS, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É necessário que haja valorização do sujeito responsável pela produção de saúde proporcionando um ambiente de trabalho leve. É válida a realização de outros estudos que abordem estes atores, pois é importante avaliar associação entre os transtornos mentais e fatores de vida laboral e pessoal de forma que possam ser evidenciados brevemente os trabalhadores que possuem este perfil para que possam ser encaminhados para acompanhamento psicológico e resolução de tal situação.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, T. M; PINHO, P. S; ALMEIDA, M. M. G. 2005. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, v. 5, n.3, jul./set.
- ARAÚJO, T. M; AQUINIO, Estela, MENEZES, Greice, SANTOS, C.O., AGUIAR, Lia. 2003. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública / Journal of Public Health*, v. 37, p. 424 – 433.
- BRAGA, L.C. 2007. Condições de trabalho e Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu - SP [dissertação de pós-graduação]. Botucatu. Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.
- KIRCHHOF, A. L. C. et al. 2009. Condições de trabalho e características sociodemográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto & Contexto – enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 2, abr./jun.
- MENEZES, P. R. 1996. Princípios de epidemiologia psiquiátrica. In: Almeida OP, Dratcu L, Laranjeira R, organizadores. *Manual de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: p. 43-55.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2002. Relatório Mundial de Saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Ministério da saúde. Direção – Geral da Saúde.
- ROCHA S.V et al. 2010. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Revista Brasileira de Epidemiologia [on line]*. v. 13, n. 4, p. 630-640.