Prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) e fatores associados em trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia.

Gabriel Silva Rocha; Rosely Cabral²; Roan da Silva Gomes Sampaio³

- 1- Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gsrocha12@yahoo.com
- 2- Orientador, DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: elcarose@uol.com.br
- 3- Participante do projeto Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de Feira de Santana, Bahia DSAU, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: roanrsgsampaio@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Distúrbio Psíquico Menor; Estratégia Saúde da Família; saúde do trabalhador.

INTRODUÇÃO

O trabalho do homem modifica a natureza e a si próprio, na medida em que propicia o desenvolvimento de suas potencialidades latentes daí a importância da natureza e das condições em que o trabalho é exercido no desenvolvimento das capacidades dos trabalhadores (LEPLAT, 1980).

No ambiente da Estratégia de Saúde da Família (ESF), os profissionais de saúde enfrentam problemas físicos e mentais relacionados ao trabalho isso se tornam perceptível a partir da análise das exigências inerentes à atenção integral à saúde e à humanização das práticas. Médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas ficam expostos a situações geradas pela pobreza e desigualdades sociais, bem como, pelas deficiências dos demais níveis do sistema de saúde devendo desenvolver múltiplas habilidades e incorporar tecnologias bastante complexas para superar os desafios de seus cotidianos profissionais.

A esse contexto são somados às mudanças e precarização do serviço gerando medo, isolamento e submissão, e a falta de reconhecimento profissional, aliada à discussão tardia sobre planos de cargos e salários para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao aumento da demanda por serviços públicos de saúde Bodstein (2002), uma espécie de compensação à falta do estado de bem estar social e impondo valores culturais da sociedade capitalista de menos valia ao trabalho salariado (Luz, 2005). Contudo, historicamente o trabalho, no mundo, tem se associado, cada vez mais, com o conceito de dor, adoecimento e morte, devido as formas de exploração a que os homens são submetido, intensificado no contexto capitalista no princípio do século XXI. O estresse laboral que atinge o trabalhador ocorre quando o mesmo considera as demandas do trabalho excessivas, ultrapassando a sua capacidade de enfrentamento (ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003).

Dessa forma, esse trabalho visa avaliar a associação entre características sócio demográficas, hábitos de vida, características do trabalho, aspectos psicossociais do trabalho e DPM entre os trabalhadores que atuam na ESF de Feira de Santana, Bahia.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal, populacional e exploratório. (ROUQUAYROL; ALMEIDA-FILHO, 2003). Esse tipo de estudo se caracteriza pela simplicidade, baixo custo, desenvolvimento em curto espaço de tempo e objetividade na coleta, além de descrever as características dos eventos numa população com o objetivo de identificar casos ou detectar grupos de risco (PEREIRA, 2005).

A população do estudo foram médicos, enfermeiros e cirurgiões dentistas que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Feira de Santana e que consentiram em participar do estudo, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi utilizado um banco de dados da pesquisa intitulada “Distúrbios psíquicos menores (DPM) em trabalhadores do Programa de Saúde da Família de Feira de Santana – BA”, Resolução CONSEPE- 047/2010, da Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística (SSAEE/DSAU/UEFS).

Essa pesquisa foi dividida em 2 etapas, revisão dos dados coletados e banco de dados digitados e consolidados para novas análises descritivas, através de cálculos das medidas de associação entre as variáveis independentes: sócio demográficas, hábitos de vida e características do trabalho com o resultado do SRQ-20 e do Teste CAGE adotadas como variáveis dependentes. A Razão de Prevalência (RP) foi usada para medir as associações entre as variáveis estudadas. A técnica de análise de regressão logística (ARL) foi usada para avaliar a associação entre DPM e as variáveis independentes relevantes (HOSMER; LEMESHOW, 1989; KLAIBAUM, 1994). Os dados foram coletados por meio de um questionário padronizado, não identificado e validado, aplicado aos médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas das Unidades de Saúde da Família, composto de 07 (sete) blocos. Dentre os questionários utilizados, destaca-se o “Self Report Questionnaire” (SRQ-20), que é um questionário projetado para uso em estudos de morbidade psiquiátrica em instituições de cuidados primários de saúde de países em desenvolvimento utilizado para estimar a suspeição de Distúrbio Psíquico Menor (DPM), em que foi adotado o ponto de corte igual ou maior que sete (07) respostas positivas. (MARI, 1989).

O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), sob o Registro de Protocolo Nº. 063/2008 (CAAE 0062.059.000-08) e pela Divisão de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana (SMSFS). Os trabalhadores que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

A ESF em Feira de Santana, BA, possui 77 unidades e 83 equipes, das quais 05 apresentaram ausência de profissional médico. Dos 78 médicos inicialmente elegíveis para o estudo, apenas 48 participaram. Foram excluídos os outros devido a recusa ou não atenderem aos critérios de inclusão. Em relação aos enfermeiros, dos 83 eram inicialmente elegíveis, participaram do estudo 71. Dos 33 Cirurgiões-dentistas que trabalham em ESF, obteve-se adesão total dos mesmos no estudo. Dos 194 profissionais das três categorias que atuam 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 que 116 (76,3%) eram do sexo feminino. Com relação à idade, a média encontrada foi de 38,4 (desvio padrão de 13,3). Entre o grupo de médicos a maior frequência foi do sexo masculino (54,2%), na faixa etária maior que 38 anos (56,2%), sendo que 46,8% dos médicos que atuam na ESF de Feira de Santana

apresentam idade entre 25 e 30 anos e entre 60 e 78 anos (19,1% e 27,7% respectivamente). Nas categorias dos enfermeiros e cirurgiões-dentistas, predominou o sexo feminino, 95,8% e 78,8% respectivamente. Quanto à situação conjugal, nas três categorias foi mais frequente a de casados (51,3%). Quanto a renda mensal maior que R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) foi mais observado entre os profissionais médicos (94,1%), uma média geral de R\$ 9.424,00 (nove mil quatrocentos e vinte e quatro reais). Os enfermeiros (96,9%) se mostraram com uma renda menor ou igual a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com média de R\$ 2.732,00 (dois mil setecentos e trinta e dois reais). Dos cirurgiões-dentistas, 100% informaram renda menor ou igual a R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), com média de R\$ 3.177,00 (três mil cento e setenta e sete reais).

Ao serem questionados a cerca de trabalharem em outros locais, a maioria dos médicos, 82,6%, e dos cirurgiões-dentistas, 60,6%, responderam possuir outro vínculo, enquanto que 62,0% dos enfermeiros afirmaram não trabalhar em outro local. Quanto à carga horária semanal geral (ESF e outros vínculos) de trabalho 55,3% dos médicos e 51,5% dos cirurgiões-dentistas ultrapassaram 40 horas semanais de trabalho, enquanto que 96,9% dos enfermeiros apresentaram carga horária de trabalho menor ou igual a 40 horas. A prevalência de DPM em todo o grupo estudado foi de 16,0%, sendo entre os médicos de 17,4%, entre os enfermeiros de 15,5% e entre os cirurgiões-dentistas de 15,2%. Com relação ao uso abusivo de bebida alcoólica, a prevalência geral foi de 1,3%. Entre os médicos e os cirurgiões-dentistas que informaram fazer uso de bebida alcoólica, a prevalência de positivos ao teste CAGE foi de 5,0% e 7,7% respectivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

A prevalência de DPM foi menor do que a encontrada em outros estudos da literatura nacional. No entanto, ainda assim, há de se considerar a necessidade de analisar a forma de contratação das ESF de Feira de Santana, que no modelo atual deixam os vínculos muito tênues, de maneira que se priorize contratação a partir de concursos públicos, o que garantiria maior estabilidade e vínculo com a ESF e preconizaria a continuidade das atividades assistenciais, com interação entre os profissionais de saúde e a comunidade; a melhoria da remuneração do trabalhador da ESF com implantação de Planos de cargos, Carreira e Salários (PCCS); mais investimentos na organização de serviços, na infraestrutura, nos materiais e nos recursos humanos, visando melhor qualidade do serviço prestado ao usuário e maior satisfação do trabalhador que atua na ESF. Os resultados apresentados estimulam novas investigações para caracterizar mais precisamente as condições de trabalho e saúde dos trabalhadores de ESF.

REFERÊNCIAS

LEPLAT, J. 1980. Développement et dégradation des habilités dans le travail. In: Societé Française de Psychologie. Psychologie du travail. Équilibre ou fatigue para le travail?. Paris: Entreprise Moderne d'Édition, p.55-63.

BODSTEIN, R. 2002. Atenção básica na agenda da saúde. Rev C S Col. v.7, n.3, p.401-12.

LUZ, TM. 2005. Fragilidade social e busca de cuidado na sociedade civil de hoje. In: Mattos RA, Pinheiro R, organizadores. Cuidado. As Fronteiras da Integralidade. Rio de Janeiro: Abrasco, p.9-20.

ROUQUYROL, MZ E ALMEIDA FILHO, NA. 2003. Epidemiologia e Saúde. Editora Médica e Científica, 6º edição, Rio de Janeiro.

PEREIRA, MG. 2005. Epidemiologia Teoria e Prática. Rio de Janeiro, Guanabara/Koogan.

HOSMER JR DW E LEMESHOW S. 1989. Applied Logistic Regression. New York: J. Wiley.

KLEINBAUM, DG. 1994. Logistic Regression: A self-learning text. New York: Springer-verlag.

MARI, JJ, WILLIAMS, P. 1986. A validity study of a Psychiatric Screening Questionnaire (SRQ-20) in Primary care in the city of São Paulo. Br J Psychiatry n. 148, p.23-6.