



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVI SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2022

INVESTIGAR OS POSSÍVEIS FATORES ASSOCIADOS AOS DISTÚBIOS PSÍQUICOS MENORES EM ADULTOS CADASTRADOS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FEIRA DE SANTANA BAHIA.

**Hílari Alves Lopes^{1,4}; Éder Pereira Rodrigues^{2,4}; Carlito Lopes Nascimento
Sobrinho^{3,4}**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: hilarialves@outlook.com
2. Professor do Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia/UFRB, e-mail: eder@uefrb.edu.br
3. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mon.ica@terra.com.br
4. Projeto de Pesquisa “Proposta de Vigilância à saúde para detecção de Distúrbios Psíquicos Menores, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial em Mucugê, Bahia”. Financiamento FAPESB, Termo de Outorga **SUS018/2021**

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia, Prevalência, Sofrimento Mental, Atenção Básica.

INTRODUÇÃO

As informações epidemiológicas são muito importantes para o planejamento das ações em saúde, uma vez que podem permitir a construção de indicadores da magnitude (morbidade e mortalidade) dos problemas de saúde mental.

Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) foi uma expressão criada pelos estudiosos Goldberg & Huxley (1992) para designar sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que demonstram ruptura do funcionamento normal do indivíduo, mas não se configuram como categoria nosológica na 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como no Manual de Diagnóstico e Estatística (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana (American Psychiatric Association, 2014).

No campo da saúde mental, os Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) têm apresentado relevância e se estabeleceram como um dos principais problemas que vem atingindo os indivíduos adultos. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (2002) estima-se a ocorrência de 25% de DPM e 5 a 10% de transtornos mentais graves em indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. Questões como: pobreza, sexo, idade, doenças físicas, características familiares e ambientais são apontadas como fatores associados ao DPM (OMS, 2002).

No Brasil, vários estudos têm revelado elevada prevalência desses transtornos nas populações estudadas (Ludermir, 2000; Araújo et al., 2003; Costa et al., 2002; Costa & Ludermir, 2005) cujas implicações sociais reforçam a necessidade de identificação precoce, para orientar intervenções individuais e coletivas (Lima et al., 1999; OMS, 2002).

Portanto, diante das altas prevalências de DPM encontradas em estudos conduzidos no Brasil e do impacto do DPM sobre a saúde da população brasileira, o presente plano

de trabalho, tem como objetivo principal, investigar possíveis fatores associados aos DPM em adultos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família do Município de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de corte transversal, exploratório, amostral, realizado no município de Feira de Santana, segunda maior cidade do estado da Bahia e 34ª do Brasil, com uma população estimada, em 2017, de 627.477 pessoas. No início da pesquisa, foram identificadas 90 Equipes de Saúde da Família (ESF) em atividade no município, com cobertura de aproximadamente 60,0% da população (IBGE, 2017).

Foi estudada uma amostra aleatória de 791 indivíduos adultos (com idade igual ou superior a 18 anos). Os sujeitos da pesquisa foram sorteados, por meio da técnica de amostragem aleatória, estratificada e sistemática, garantindo a participação do mesmo número de famílias e indivíduos de 45 Unidades de Saúde da Família de Feira de Santana (Silvany Neto, 2008).

A coleta de dados foi realizada por meio de visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das 45 ESF sorteadas, no período de setembro de 2017 a fevereiro de 2018. Foram entrevistados todos os indivíduos adultos sorteados que consentirem em participar do estudo, após a leitura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi elaborado um questionário com dados sociodemográficos (sexo, idade, escolaridade, ocupação, renda familiar, raça/cor); hábitos de vida (consumo de tabaco, uso de bebida alcoólica, realização de atividade física, dieta e qualidade do sono). Para avaliação da saúde mental dos indivíduos foi utilizado um instrumento de detecção de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM): o “*Self-Report Questionnaire*” (SRQ-20). Foi adotado o ponto de corte igual ou maior que sete (07) respostas positivas (MARI E WILLIAMS, 1986).

A análise estatística dos dados foi realizada com uso do programa SPSS for Windows 9.0, da Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (SSAEE/DSAU/UEFS). Foram calculadas as frequências relativas e absolutas das variáveis qualitativas e a média e desvio padrão das variáveis quantitativas. Os resultados foram apresentados sob a forma de tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo teve como amostra 791 adultos residentes no município de Feira de Santana. A frequência do sexo feminino foi de 61,5% (486), faixa etária 30-59 anos 64%, estado civil casada 38,3% (302) e com filhos 84,6% (669). A maioria dos entrevistados informou cor da pele (auto referida) preta ou parda 90,7% (717). A prevalência encontrada de Distúrbios Psíquicos Menores foi de 28,2% (223).

A taxa de escolaridade com maior prevalência foi o ensino fundamental I completo (até a quarta série) 30,2% (239), seguida por ensino médio completo 29,0% (229), pessoas que lê e escreve seu próprio nome 10,4% (84), analfabetos 5,9% (47) e pessoas que completaram o ensino superior 1,9% (15).

A maioria tinha renda familiar de até dois salários mínimos 73,9% (577) e 26,1% (204) tinham renda familiar acima de dois salários mínimos. A situação de moradia mais encontrada na amostra estudada foi a de moradia própria 85,7% (677), seguida de alugada 8,1% (64), e por último, imóveis cedidos 6,2% (49). Entre os pesquisados 34,3% (177) informara apresentar alguma doença crônica. As variáveis referentes às características de hábito de vida e lazer encontram-se descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Hábitos de vida e lazer de uma amostra de adultos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família, Feira de Santana, Bahia, 2018.

Hábitos De Vida	N*	%
Atividade Física	767	100
Não	531	69,2
Sim	236	30,8
Tabagismo	791	100
Não	683	86,3
Sim	108	13,7
Uso de bebida alcoólica	753	100
Não	526	69,9
Sim	227	30,1
Teste CAGE positivo	226	100
Não	168	74,2
Sim	58	25,8
Atividades sociais/lazer	772	100
Sim	572	74,1
Não	200	25,9

Fonte: Dados da pesquisa.

* Resultados válidos, excluídos os ignorados.

No Brasil, a prevalência de transtornos mentais comuns oscila entre 28,7% a 50% e é considerada alta por especialistas na área (Fortes et al., 2011; Bhering et al., 2017). Além disso, diversos fatores socioeconômicos podem corroborar para o desenvolvimento de DPM entre a população estudada.

A prevalência de DPM é maior entre o sexo feminino em comparação com o sexo masculino. Esse resultado pode estar relacionado com a jornada de trabalho dupla imposta a essa população (Mussi et al, 2019). Além disso, no estudo de Coutinho (2014), entre as mulheres que não possuíam atividade remunerada a prevalência de DPM foi maior. A renda familiar baixa está associada a condições limitadas que levam o desenvolvimento de estresse, frustração, tristeza e DPM (Rocha et al, 2010).

Segundo Santos (2019), entre os indivíduos que nunca frequentaram a escola (31,4%) ou que possuíam apenas o ensino fundamental (24,8%) a prevalência de DPM foi maior quando comparado com pessoas que possuem nível superior (14,3%). Diante do contexto apresentado, o nível de escolaridade está diretamente relacionado à melhor perspectiva de futuro, melhores oportunidades de trabalho, boa remuneração e mobilidade social.

Outrossim, o excesso de rotina e a falta de lazer foi apontado pela literatura como um fator de predisposição ao desenvolvimento de DPM. A prática de lazer proporciona socialização, ajuda a esquecer os problemas, produz serotonina (hormônio do prazer),

contribui para o bem estar físico e mental e é considerado um fator de proteção para a DPM.

No estudo de Souza (2019), entre as pessoas com uma ou mais doenças crônicas a prevalência de DPM foi maior (24,1%). Este resultado mostra a importância de tratar adequadamente as enfermidades crônicas.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo estimaram uma elevada prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores na amostra estudada. Os resultados indicaram também que fatores socioeconômicos e condições de saúde apresentam associação com o desenvolvimento de DPM que são mais prevalentes, nas populações mais vulneráveis (sexo feminino, baixa escolaridade, renda inferior a dois salários-mínimos, sem lazer e com doenças crônicas).

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, TM. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 424-433, 2003.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014.
- BHERING, A. C.; AMARAL JÚNIOR, J. C.; PIO II, J. M.; RODRIGUES, R.; VALADÃO, A. F.; QUINTÃO, M. A. U. Distúrbios Psíquicos Menores E Fatores associados Em Um Grupo De Idosos. **Revista UNINGÁ**. Vol.53,n.1,pp.12-18 (Jul – Set 2017).
- COSTA, JSD et al. Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. **Rev. Bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 5, n. 2, p. 164-173, Jul/Ago. 2002. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2002000200004>.
- COSTA, AG; LUDERMIR, AB. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 73-79, Feb. 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2005000100009>.
- COUTINHO, Letícia Maria Silva et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 1875-1883, 2014.
- GOLDBERG DP, HUXLEY P. Common mental disorders: a bio-social model. Tavistock/Routledge; 1992.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estimativa da População para 2015. Brasília, DF, 2017.
- LIMA, MS; SOARES, BGO.; MARI, JJ. Saúde e doença mental em Pelotas, RS: dados de um estudo populacional. **Rev. psiquiatr. clín. (São Paulo)**, v. 26, n. 5, p. 225–235, 1999.
- LUDERMIR, AB. Inserção produtiva, gênero e saúde mental. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 647-659, Set/Out. 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000300013>
- MARI, JJ, WILLIAMS P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. **J Br J Psychiatry**. 1986;148(1):23–6
- MUSSI, Ricardo; ROCHA, Saulo; ALVES, Tarcísia. Transtornos mentais comuns em quilombolas baianos, nordeste brasileiro. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 3, p. 698-710, 2019.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório sobre a saúde no mundo: nova concepção, nova esperança, Lisboa, 2002.
- ROCHA, Saulo Vasconcelos et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, p. 630-640, 2010.
- SANTOS, Gustavo de Brito Venâncio dos et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00236318, 2019.
- SILVANY NETO, AM. Bioestatística sem segredos. Salvador, 2008.