

## PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO DE USUÁRIAS DE UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM SOFRIMENTO MENTAL

Giovanna Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>

Gisele Santana Pereira Carreiro<sup>2</sup>

Maria de Oliveira Ferreira Filha<sup>3</sup>

INTRODUÇÃO - Avanços na neurociência e na medicina do comportamento mostram que, como muitas doenças físicas, os transtornos mentais e de comportamento resultam de uma complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais. À medida que cresce a compreensão dessa interdependência, torna-se cada vez mais evidente que a saúde mental é indispensável para o bem-estar geral da população. Por esse motivo, nas últimas décadas, a saúde mental vem sendo considerada uma prioridade, visto que os sofrimentos psíquicos estão aumentando consideravelmente e, na sua maioria, são preveníveis. As estimativas da Organização Mundial de Saúde e da Organização Panamericana de Saúde<sup>1</sup> apontam que atualmente cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais, neurobiológicos ou de problemas psicossociais. Estima-se que, até 2020, os transtornos mentais e neurológicos serão responsáveis por 15% do total de anos de vida ajustados por incapacitação (AVAI) perdidos em virtude desses transtornos e lesões. No Brasil, particularmente na Paraíba, a população vem enfrentando sérios problemas econômicos e sociais, revelados pelo escasso número de empregos, pelos baixos salários e pelo alto índice de indivíduos que se encontram sem moradia ou em lugares insalubres, contribuindo para o aumento do sofrimento mental dessas pessoas. Tal realidade agrava-se devido à escassez de estratégias de enfrentamento deste sofrimento na atenção básica. Diante da compreensão do homem como elemento biopsicossocial, os estudiosos têm direcionado a sua atenção acerca do processo saúde-doença-mental humano, procurando fatores que fazem parte da sua realidade e, principalmente, procurando estabelecer as contribuições desses fatores no processo de adoecimento. O processo saúde-doença-mental precisa ser entendido a partir de uma perspectiva contextualizada, considerando a qualidade e o modo de vida como determinantes para a compreensão do sujeito. Segundo Fleitlich e Goodman<sup>2</sup>, a importância de conhecer as taxas dos transtornos mentais na população parte da certeza de um melhor planejamento dos serviços de saúde oferecidos à comunidade. Além disso, a identificação dos fatores de risco associados ao surgimento dos principais transtornos pode funcionar como uma base de informação para a indicação de

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: [giovannafernandes@gmail.com](mailto:giovannafernandes@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. Membro do Grupo de Enfermeiras Experts no Ensino de Enfermagem em Saúde Mental das Américas.

tratamentos e principalmente para elaboração dos programas de prevenção, bem como na organização e implementação da rede de serviços de saúde mental. OBJETIVO - O objetivo deste estudo é investigar o perfil sócio-demográfico e os fatores de risco apresentados por 381 usuárias com risco para depressão e ansiedade de cinco Unidades de Saúde da Família do município de João Pessoa - PB. METODOLOGIA - Trata-se de um estudo individuado, observacional, de corte transversal. Este tipo de corte estuda a distribuição do risco para adoecimento mental de uma determinada população representativa, em um determinado ponto de tempo<sup>3</sup>. A coleta de dados foi realizada através da utilização de um questionário contemplando fatores de risco da saúde mental. Este é formado por perguntas objetivas e subjetivas. Contempla situações cotidianas da vida pessoal que podem constituir fatores de risco da saúde mental. Existe ainda um espaço destinado aos dados de identificação, em que foram abordadas características sócio-demográficas das mulheres (idade, estado civil, ocupação, renda mensal, religião). Para a análise, utilizou-se o software SPSS 15.0 for Windows. Este estudo obedece aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre pesquisa em seres humanos no país<sup>4</sup>. RESULTADOS - Os dados sócio-demográficos predominantes das entrevistadas foram: idade de 41 a 65 anos, com 45,4%. Para Sampaio<sup>5</sup>, cada idade possui suas possibilidades patológicas específicas, pois cada uma apresenta modificações somáticas próprias e se inscreve em um papel social determinado. O estado civil mais referido foi o casado, com 44,9%. É importante considerar que a dinâmica familiar é algo imprescindível para compreensão do ser humano enquanto elemento social, pois é no meio familiar que ele empreende sua constituição individual, o desenvolvimento psicológico e sua personalidade e a organização de sua identidade. A ocupação de serviços domésticos prevaleceu, com 75,2%. A renda mensal de até um salário mínimo foi a predominante, com 79,2%. Investigações indicam a existência de uma relação direta entre o desenvolvimento econômico e a saúde mental. A pobreza e as grandes injustiças são, sem dúvidas, fatores determinantes de risco para o aparecimento de quase todas as formas de morbidade social e psiquiátrica. Desse modo, a pobreza agrava os problemas existentes e deixa os indivíduos e a comunidade com escassas reservas frente às novas dificuldades<sup>6</sup>. A religião católica foi relatada por 70,9% das usuárias. Os fatores de risco predominantes entre as mulheres pesquisadas foram: desemprego, 58,2%; convivência com usuário de drogas ou álcool, 38,3%; situação de abandono, 38,3%; falecimento de pessoa estimada, 28,9%; e parente com doença grave, 20,2%. A doença resulta de múltiplos fatores de risco, em que estes são a chave para a construção de estratégias efetivas e eficientes para a saúde, principalmente quando o

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: [giovannafernandes@gmail.com](mailto:giovannafernandes@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. Membro do Grupo de Enfermeiras Experts no Ensino de Enfermagem em Saúde Mental das Américas.

foco é a prevenção. É importante estimar o impacto de cada fator de risco na vida dessas mulheres. Desta forma, os gestores direcionarão adequadamente o planejamento e a administração dos programas de saúde. CONCLUSÃO E CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM - O sofrimento humano está cada vez mais presente no cotidiano das mulheres, refletindo a realidade vivida por aquelas que procuram a atenção de um serviço de saúde. Os dados obtidos neste estudo evidenciam a importância do desenvolvimento de ações de saúde mental na atenção básica voltadas para a promoção e prevenção de doenças mentais em suas usuárias. No atual contexto do SUS, os serviços existentes para atenção à saúde mental precisam ser aprimorados e os profissionais qualificados para atender as reais necessidades da população. A terapia comunitária pode ser indicada como uma ação de prevenção do adoecimento mental.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Panamericana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001 - saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça: OMS; 2001.
2. Fleitlich BW, Goodman R. Epidemiologia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2000; 22 (2): 2-6.
3. Klapman HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. 7ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
4. Ministério da Saúde; Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
5. Sampaio JJC. Saúde Mental. In: Rouquayrol MZ. *Epidemiologia & Saúde*. 3ª edição. Rio de Janeiro: MEDSI; 1988. p. 391-410.
6. Desjarlais R et al. *Salud Mental en el mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos*. Washington: Oxford University Press; 1997.

**DESCRITORES:** Características da população; Fatores de risco; Saúde Mental; Mulheres.

**ÁREA TEMÁTICA:** Enfrentamento da violência e saúde mental na Atenção Básica em Saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. E-mail: [giovannafernandes@gmail.com](mailto:giovannafernandes@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Vice-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB. Membro do Grupo de Enfermeiras Experts no Ensino de Enfermagem em Saúde Mental das Américas.