

Meira Gonçalves Teixeira<sup>1</sup>, Adriana Aparecida Paz<sup>2</sup>, Déborah Bulegon Mello<sup>3</sup>, Luccas Melo de Souza<sup>4</sup>, Liana Lautert<sup>5</sup>

## INTRODUÇÃO

## RESULTADOS



A depressão, também chamada de “mal do século”, atinge 340.000.000 de pessoas no mundo e causa 850.000 suicídios por ano. No Brasil, estima-se que há 13.000.000 de depressivos.<sup>(1)</sup>



Por apresentar sintomas físicos aliados aos emocionais, a depressão, é confundida com outras doenças. Esse problema de saúde pública constitui-se uma das principais causas de afastamentos do trabalho, o que repercute negativamente na qualidade de vida dos trabalhadores.



Problemas emocionais são percebidos como consequências da obesidade; ou conflitos e problemas psicológicos são os fatores geradores desta condição. Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPM) e a obesidade devem ser consideradas na avaliação e tratamento dos trabalhadores.<sup>(2)</sup>



O excesso de gordura corporal é considerado a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos, atingindo cerca de 10% da população, distribuída em quase todas as raças, sexo e, principalmente, na faixa etária entre 25 a 44 anos.<sup>(3)</sup>

## OBJETIVO DO ESTUDO

Identificar a prevalência de Distúrbios Psiquiátricos Menores (DPM) e obesidade entre funcionários de um Hospital Universitário.

## MÉTODOS

- Estudo transversal e descritivo de natureza quantitativa.
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).
- Trabalhadores de todas as áreas de atuação da instituição.
- Entre julho de 2008 e agosto de 2009.
- Questionário:**
  - Informações sócio-laborais.
  - Medidas antropométricas.
  - Self-Report Questionnaire (SRQ-20).

### ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS E ANALÍTICAS:

- Variáveis contínuas assimétricas
  - Intervalo interquartis (AIQ).
- Variáveis contínuas simétricas
  - Teste t de Student
- Variáveis categóricas
  - Qui-quadrado
- Projeto aprovado pelo GPPG/HCPA sob nº07482.
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



### ESTATÍSTICAS DESCRITIVAS

Caracterização da amostra quanto às variáveis sociodemográficas, IMC, relação cintura/quadril e escores do SRQ-20.

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores do HCPA segundo variáveis demográficas e de saúde, Porto Alegre, 2010

VARIÁVEIS		N	%
Sexo	Feminino	654	82
Idade (41,8 ± 8,5)	Mais de 40 anos	462	58
Escolaridade (12,9 ± 3,4)	Até ensino médio	464	59
Tabagismo	Não	703	88
Atividade física regular	Não	526	66
Lazer	Sim	687	86
Horas de sono (7,0 ± 1,4)	+ 7 h	485	61

Fonte: Coleta de dados por questionário. Porto Alegre, jul/2008 - ago/2009.

Tabela 2 – Distribuição do Índice de Massa Corporal (IMC) dos trabalhadores do HCPA, Porto Alegre, 2010

IMC	n	%
Baixo peso (≤ 18,5)	35	4,4
Eutrófico (>18,5≤25)	320	40,5
Sobrepeso (>25≤30)	282	35,7
Obesidade (>30)	153	19,4
<b>Total</b>	<b>790</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Coleta de dados por questionário. Porto Alegre, jul/2008 - ago/2009.

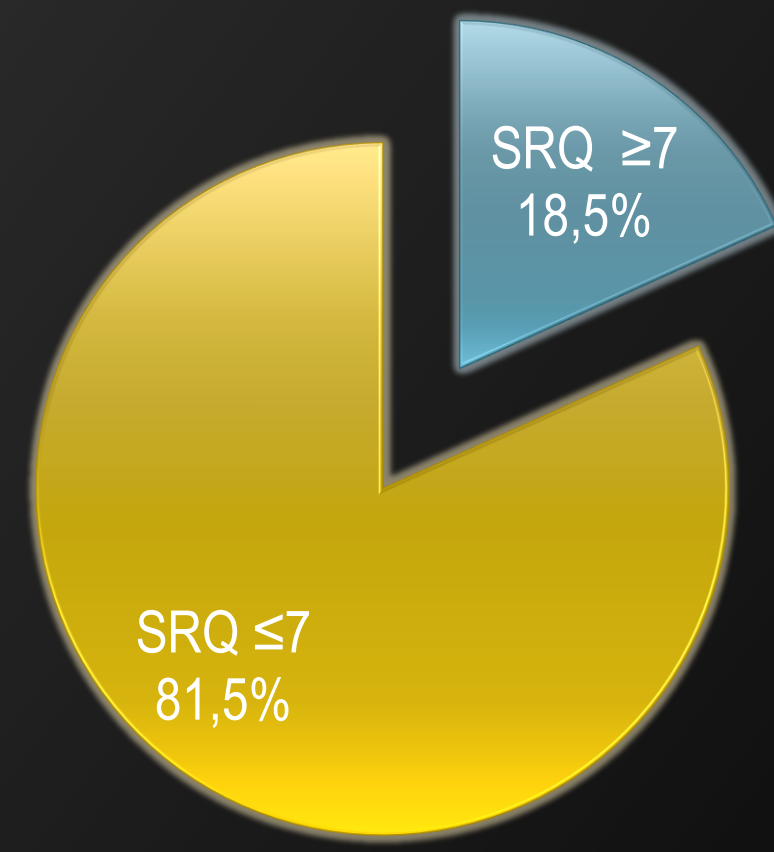


Figura 1 – Distribuição dos escores do SRQ-20 entre trabalhadores do HCPA, Porto Alegre, 2010.

Tabela 3 – Distribuição da relação cintura/quadril dos trabalhadores do HCPA, Porto Alegre, 2010

Relação cintura/quadril	n	%	
Masculina (n= 146)	Sem risco	82	56,2
	Com risco (≥ 1,00)	64	43,8
Feminina (n= 653)	Sem risco	162	24,8
	Com risco (≥ 0,85)	491	75,2
<b>Total</b>	<b>799</b>	<b>100,0</b>	

Fonte: Coleta de dados por questionário. Porto Alegre, jul/2008 - ago/2009.

### ESTATÍSTICAS ANALÍTICAS

Tabela 4 – Distribuição dos trabalhadores do HCPA segundo variáveis demográficas, de saúde e SRQ-20 ≥ 7, Porto Alegre, 2010

Variáveis		Escore do SRQ-20 ≥ 7		p-valor **
		n	%	
Sexo	Masculino	18	12,3	0,034*
	Feminino	130	19,9	
Tabagismo	Sim	29	31,2	0,002*
	Não	118	16,8	
Atividade física regular	Sim	31	11,5	0,000*
	Não	117	22,2	
Lazer	Sim	99	14,4	0,000*
	Não	49	45,8	
Escolaridade	12 anos	100	21,6	0,016*
	13 ou mais	47	14,6	

Fonte: Coleta de dados por questionário. Porto Alegre, jul/2008 - ago/2009.  
\*\*Qui-quadrado  
\*Nível de significância de 0,05

Tabela 5 – Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores em relação às variáveis do estudo, Porto Alegre, 2010

Variável		Escore ≥ 7		p-valor**
		n	%	
Relação cintura/quadril masculina	Sem risco	10	12,2	1,00*
	Com risco	8	12,5	
Relação cintura/quadril feminina	Sem risco	24	14,8	0,70*
	Com risco	105	21,4	
Obesidade	Sem alteração	60	16,9	0,271*
	Com alteração	88	20,2	

Fonte: Coleta de dados por questionário. Porto Alegre, jul/2008 - ago/2009.  
\*\*Qui-quadrado  
\*Nível de significância de 0,05

## CONCLUSÕES

Embora o número de sujeitos que apresentaram DPM e obesidade como comorbidade não tenha sido estatisticamente significativo (p=0,271), observamos que a prevalência de sujeitos obesos ou com sobrepeso foi elevada (55,1%). Considerando tratar-se de trabalhadores em atividade, é fundamental que o enfermeiro estimule o autocuidado da sua equipe, esteja atento à identificação de sintomas psíquicos e somáticos, bem como, em caso de necessidade, proceda seu encaminhamento para preservar tanto a saúde do trabalhador quanto da clientela por ele atendida.

- DOBROW, Ilyse J; KAMENETZ, Claudia; DEVLIN, Michael J. Aspectos psiquiátricos da obesidade. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 25 setembro de 2010.
- VASQUES, Fátima; MARTINS, Fernanda Celeste; AZEVEDO, Alexandre Pinto de. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 31, n. 4, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em 25 setembro de 2010.
- KAMIMURA, M.A. Avaliação Nutricional. In: CUPPARI, L. *Guia de Nutrição: nutrição clínica do adulto*. São Paulo: Manole, 2002.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem EE/UFRGS. Bolsista CNPq. <sup>2</sup> Doutoranda pelo PPGENF/UFRGS. Docente na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Enfermagem/UFCSPA). <sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem EE/UFRGS. Bolsista FAPERGS. <sup>4</sup> Doutorando pelo PPGENF/UFRGS. Docente na Universidade Luterana do Brasil (Enfermagem/ULBRA). <sup>5</sup> Doutora, Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EE/UFRGS), Líder do GISO/UFRGS.