

Prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores marítimos do Rio de Janeiro

Common mental disorders prevalence among maritime workers of Rio de Janeiro

Prevalencia de trastornos mentales comunes en trabajadores marítimos del Rio de Janeiro

Jorge Luiz Lima da Silva¹; Rebecca Ferreira Moreno²; Rafael da Silva Soares³; Jones Alberto Almeida⁴; Donizete Vago Daher⁵; Enéas Rangel Teixeira⁶

Como citar este artigo:

Silva JLL; Moreno RF; Soares RS; et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores marítimos do Rio de Janeiro. Rev Fund Care Online. 2017 jul/set; 9(3):676-681. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.676-681>

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence of common mental disorders among seafarers. **Methods:** Cross-sectional study done with 316 employees in a water transport company. The research was approved by the Ethics Committee in Research under number CAAE 0271.0.258.258-11, data collection was conducted in 2012. The variable common mental disorder was investigated according to the Self Reporting Questionnaire. **Results:** It was found 14.24% of prevalence. It was noted that the depressed and anxious mood symptoms group was the most significant one. Female gender, family income below average, high weekly working hours, self-reported stress, thinking of abandoning job, machinery sailors, sedentary lifestyle, and not smoking were associated with common mental disorders. **Conclusion:** The creation of occupational consistent projects is necessary with multidisciplinary teams, in order to promote health and the quality of life in the workplace and mental disorders reduction.

Descriptors: Mental Disorders, Professional Burnout, Occupational Health, Occupational Health Nursing.

¹ Doutor em Saúde Pública, pela Fiocruz. Prof. Adjunto do Departamento Materno-Infantil e Psiquiatria da Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: jorgeluzlima@gmail.com.

² Enfermeira graduada pela Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: rebeccaferreiramoreno@gmail.com.

³ Enfermeiro graduado pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Aluno do mestrado em Ciências dos Cuidados em Saúde na UFF. E-mail: rafaeldasilvasoares@hotmail.com.

⁴ Jones Alberto Almeida. Médico do trabalho. Doutor em Letras pela UFF. E-mail: proviver@hotmail.com.

⁵ Doutora em enfermagem pela Unicamp. Profa. Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da UFF. E-mail: donizete@predialnet.com.br.

⁶ Professor titular do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da UFF. E-mail: eneaspsi@gmail.com.

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores marítimos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com 316 funcionários de uma empresa de transporte hidroviário. A pesquisa foi aprovada no CEP sob o CAAE 0271.0.258.258-11 e a coleta dos dados foi realizada em 2012. A variável de transtorno mental comum foi investigada de acordo com o *Self Reporting Questionnaire*. **Resultados:** Constatou-se a prevalência geral de 14,24%. Notou-se que o grupo de sintomas humor depressivo e ansioso foi o mais expressivo. Sexo feminino, renda familiar abaixo da média, alta carga horária semanal, estresse autorreferido, pensamento de abandonar o emprego, pertencer à categoria marinheiro de máquinas, sedentarismo e não tabagismo mostraram-se associados ao desfecho. **Conclusão:** É necessária a criação de projetos ocupacionais consistentes, com equipes multidisciplinares, tendo em vista a promoção da saúde e qualidade de vida no ambiente de trabalho e a redução de transtornos mentais. **Descritores:** Transtornos Mentais, Esgotamento Profissional, Saúde do Trabalhador, Enfermagem do Trabalho.

RESUMEN

Objetivo: Describir la prevalencia de trastornos mentales comunes entre la gente del mar. **Métodos:** Estudio transversal de 316 empleados de la empresa de transportes marítimos. La investigación fue aprobada en el comité de ética en pesquisa, bajo el CAAE 0271.0.258.258-11, la recogida de datos se llevó a cabo en 2012. El transtorno mental más común variable se investiga según *Self Reporting Questionnaire*. **Resultados:** Se encontró prevalencia global de 14,24%. Se observó que el grupo de los síntomas del estado de ánimo depresivos y de ansiedad fueron los más significativos. Mujeres, ingresos familiares por debajo de la media, altas horas de trabajo semanales, el estrés autoinformado, el pensamiento de abandonar el trabajo, la categoría de marinero de la maquinaria, el estilo de vida sedentario y no fumar se asociaron con los trastornos mentales. **Conclusión:** Se requiere la creación de proyectos ocupacionales consistentes, con equipos multidisciplinares, con el fin de promover la salud y calidad de vida en el lugar de trabajo y la reducción de los trastornos mentales. **Descriptor:** Trastornos Mentales, Agotamiento Profesional, Salud Laboral, Enfermería del Trabajo.

INTRODUÇÃO

O trabalho é parte essencial da vida humana, pois constitui um meio de produção para a sociedade e lucratividade para o indivíduo que o pratica. O homem busca no trabalho não só o atendimento às suas necessidades de sustento, mas também valorização pessoal e satisfação. Na sociedade atual, a grande exigência do trabalhador dedicado, junto com a vida pessoal, traz diversos malefícios. O trabalhador, muitas vezes, necessita de uma readaptação psíquica para lidar com tal carga emocional, que excede sua real capacidade, desencadeando transtornos mentais.¹

Milhões de pessoas sofrem de algum tipo de doença mental no mundo e essa incidência vem aumentando progressivamente a cada ano.² No Brasil, autores têm revelado alta prevalência desses transtornos mentais em populações distintas estudadas.^{3,4} A população de trabalhadores é a mais afetada por tal problema, visto que os transtornos mentais

menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%.⁵

O Transtorno Mental Comum (TMC) foi uma expressão criada para sintomas de ansiedade, depressão ou somatoformes,⁶ o que na atualidade é comumente encontrado na população adulta, porém pouco diagnosticada nos serviços de saúde.^{2,3} Os registros de doenças relacionadas ao trabalho aumentaram de 5.025 em 1988 para 30.334 em 2005 entre os trabalhadores do regime geral da previdência social.⁷

Dentre os estudos realizados com trabalhadores (professores, trabalhadores rurais, enfermeiros, agentes comunitários, motoristas e cobradores), foram encontradas altas prevalências de TMC. Muitos citaram a rotina de trabalho, a demanda, a exigência, o controle, o processo de trabalho e as condições ambientais como fatores associados ao aparecimento desses distúrbios.⁴

Quando se trata de trabalhadores do setor hidroviário, as pesquisas são poucas e voltadas para segurança do trabalho, condições perigosas, acidentes de trabalho e privação de sono. Pouco material foi encontrado sobre a organização do trabalho levando-se em conta o contexto familiar e as relações interpessoais no trabalho.⁸

Este artigo tem o objetivo de descrever a prevalência de TMC entre trabalhadores marítimos de uma empresa do Rio de Janeiro.

MÉTODOS

O presente estudo possui caráter descritivo exploratório do tipo seccional. A população estudada foi de trabalhadores de empresa de transporte hidroviário localizada no estado do Rio de Janeiro.

O instrumento utilizado foi o questionário autoaplicado estruturado com características referentes aos aspectos sócio-demográficos, hábitos de vida e TMC. Foi utilizada a escala adaptada para o português, baseada na versão resumida do *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20). O instrumento foi desenvolvido para identificar transtornos psíquicos comuns em serviços de atendimento primário de países em desenvolvimento.⁹ O SRQ-20 foi validado com sensibilidade e especificidade em torno de 80%.^{10,11}

O SRQ-20 é subdividido em quatro dimensões, a saber: diminuição da energia; sintomas somáticos; humor depressivo/ansioso; pensamentos depressivos.^{10,11} De acordo com a validação da versão brasileira do SRQ-20, os escores do instrumento podem definir como suspeitos aqueles com escore igual ou acima de seis.¹²

Primeiramente, realizou-se uma análise univariada com o objetivo de descrever as características sociodemográficas, laborais e hábitos de vida da população em questão. Nas análises bivariadas, a suspeição de TMC foi analisada com as variáveis sociodemográficas, laborais e de hábitos de vida. O teste qui-quadrado (χ^2) foi utilizado para verificar diferenças entre os grupos analisados. Foi considerado o valor $p \leq 0,05$, na avaliação da significância estatística, onde os valores

abaixo desse patamar foram descritos, em seguida, foi realizada regressão logística binária para variáveis dependentes e descritas as razões de chances com respectivos intervalos de confiança de 95%. As etapas do processo de análise dos dados foram realizadas com o uso dos programas *Microsoft Office Excel 2003** e *Statistical Package for the Social Sciences* versão 21*.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, sob o número 260/11 e CAAE 0271.0.258.258-11 e a coleta dos dados se desenvolveu durante o ano de 2012.

RESULTADOS

A população estudada era predominantemente do sexo masculino (78,5%). A média de idade encontrada foi de 35 anos, com desvio padrão de 13,6 anos, sendo a maioria com até 35 anos. Em relação à cor da pele, 50% eram mestiços - categoria recodificada a partir de: amarelos, pardos e indígenas - 35,8% brancos e 14,2% negros. A respeito da situação conjugal, 55,4% da população apresentavam companheiro(a). Quanto aos filhos, 57,3% dos entrevistados não os possuíam. Quanto à renda familiar, em salários mínimos (SM), à época da entrevista (R\$ 622,00), 50,3% recebiam vencimentos até 5 SM. No quesito escolaridade, apenas 20,6% se mantiveram acima da média encontrada (ensino médio).

Quanto à categoria profissional, a de marinheiro de convés demonstra claramente o maior percentual de trabalhadores, com 44,9%. Os setores existentes que compõem o total de pessoas estudadas foi dividido em dois grupos: marítimos (81%) e estação (19%).

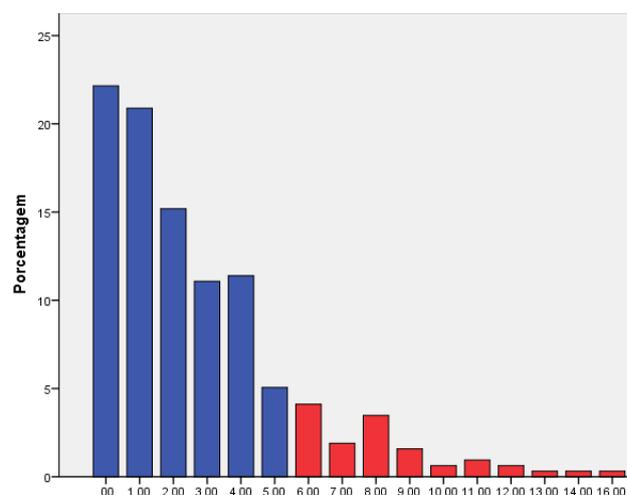
Quanto ao tipo de contrato de trabalho, 97,5% faziam parte do quadro permanente da instituição. A da média de tempo de trabalho na empresa foi de 5 anos, com desvio padrão de 8,3 anos. A maior parte dos trabalhadores (69,6%) trabalhava há menos de cinco anos na instituição.

Sobre a Carga Horária Semanal (CHS), 84,2% cumprem 36 horas, que também é a média de horas trabalhadas, com desvio padrão de 3,6 horas. Pode-se analisar também que quanto ao turno de trabalho, 52,8% trabalham no turno da manhã e 47,2% à tarde. Quanto à ideia de abandonar o emprego, 85,8% disseram não pensar nessa possibilidade. Quanto a pensar no trabalho durante as folgas, 55,7% dos trabalhadores responderam que sim.

Na análise dos hábitos de vida: a prática de exercícios físicos regularmente foi de 44,3%, contra 55,7% de sedentários; quanto ao uso do tabaco, 30,4% faziam uso frequente; e 41,1% eram etilistas.

Quanto ao grau de estresse autorreferido, 68,4% dos entrevistados disseram não ter estresse, enquanto apenas 31,6% se referem estressados. A prevalência global de TMC entre os trabalhadores foi de 14,24% (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição do escore para a prevalência de TMC entre trabalhadores marítimos. Niterói, RJ, Brasil, 2012



De acordo com a distribuição da prevalência de TMC entre os trabalhadores, nota-se que o grupo de sintomas *humor depressivo* e ansioso foi o mais expressivo com maior prevalência entre aqueles que têm chorado mais que de costume (14,5%). Em seguida, veio o grupo *sintomas somáticos* com a maior prevalência entre aqueles que dormem mal (10,1%).

Entre o grupo de *decréscimo da energia vital*, a maior prevalência foi entre os trabalhadores que se cansam com facilidade. O grupo de sintomas *pensamentos depressivos* apresentou valores pouco expressivos.

As variáveis sexo feminino (29,41%, $p < 0001$) e renda familiar média menor que 5 SM (18,24, $p = 0,029$) quando analisadas demonstraram associação com TMC.

No que diz respeito às variáveis laborais, na categoria profissional, os marinheiros de máquinas (19,71%, $p = 0,037$) apresentaram significância estatística para TMCs, quando comparado às outras categorias profissionais. O valor de p foi significativo na carga horária de trabalho maior que 36h (26,00%, $p = 0,010$) quando comparado aos que trabalham menos. Quanto à variável “pensar em abandonar o emprego” (31,57%) o valor do teste de qui-quadrado foi $p=0001$, demonstrando forte associação com TMC.

O TMC esteve associado ao sedentarismo (20,45%, $p < 0,0001$) e não fumar (87,73%, $p = 0,037$). Quanto ao grau de estresse autorreferido, os que se consideravam estressados, apresentaram prevalências mais expressivas.

Tabela 1 - Variáveis significativas sócio-demográficas, laborais, hábito de vida e a prevalência de TMC, entre trabalhadores marítimos. Niterói, RJ, Brasil, 2012

VARIÁVEIS	N	n	%	Valor de p
Sexo				<0,0001
Feminino	068	20	29,41	
Masculino	248	25	10,08	
Renda familiar pela média				0,029
Até 5 SM	159	29	18,24	
Maior que 5 SM	157	16	10,19	
Categoria profissional				0,037
Marinheiro de convés	142	10	11,11	
Marinheiro de máquinas	084	28	19,71	
Comandante	090	07	08,33	
Carga horária semanal média			DP = 3,6	0,010
Até 36 horas	266	32	12,03	
Maior que 36 horas	050	13	26,00	
Pensou em abandonar o emprego				0,001
Sim	038	12	31,57	
Não	278	33	11,87	
Grau de estresse autorreferido				<0,0001
Sem estresse	216	03	01,38	
Estressado	100	42	42,00	
Pratica exercícios regularmente				<0,0001
Sim	140	009	06,42	
Não	176	036	20,45	
Tabagista				0,037
Sim	096	018	18,75	
Não	220	193	87,73	

N= total no estrato. n = número de trabalhadores suspeitos.
% = prevalência

Após regressão logística binária foi observado cerca de sete vezes mais chances para o desenvolvimento de TMC entre os que se referem estressados (OR = 6,81, IC_{95%} = 2,35-19,68) quatro vezes para aqueles que pensam em abandonar o emprego (OR = 4,34, IC_{95%} = 1,72-10,96), três vezes entre os sedentários (OR = 2,99, IC_{95%} = 1,22-7,30) e, por fim, de duas vezes e meia, entre trabalhadores de baixa renda (OR = 2,51, IC_{95%} = 1,15-5,44).

DISCUSSÃO

A prevalência global de TMC foi de 14,28%. Porcentagem relativamente baixa, quando comparada a outros estudos. Em estudo seccional realizado com trabalhadores de enfermagem de hospital federal, localizado no município do Rio de Janeiro a prevalência foi de 23,6%.¹³

Foi encontrada maior frequência no grupo *diminuição de energia vital* entre trabalhadores do setor de manutenção de empresa de energia elétrica no Nordeste do Brasil.¹⁴ Neste estudo, as questões mais frequentes foram as referentes a *sintomas somáticos*, embora as maiores prevalências encontraram-se entre aqueles no grupo de *humor depressivo e ansioso*.

Estudo transversal realizado em hospital de Porto Alegre com população de 660 trabalhadores da área de enfermagem identificou o primeiro grupo mais frequente de respostas relacionadas ao *humor depressivo-ansioso*, seguida das questões, relacionadas a *sintomas somáticos*.¹⁵

Nota-se que, devido à variedade de achados em estudos e formas de interpretação dos resultados referentes aos grupos de sintomas, pode-se constatar que os grupos predominantes variam de acordo com a natureza do trabalho, embora os mais comuns descritos sejam os de *humor depressivo e ansioso, decréscimo da energia vital e sintomas somáticos*.

A maior prevalência de TMC entre mulheres é o achado mais frequente em estudos epidemiológicos. Em estudo, a tendência de TMC entre mulheres e homens apresenta uma distribuição desigual, sendo as mulheres mais vulneráveis aos transtornos.¹⁶ Em estudos transversais, essa prevalência se encontrou mais elevada (39,4%), como por exemplo, entre mulheres da cidade de Recife submetidas a estudo sobre a prevalência de TMC e sua relação com trabalho doméstico.¹⁷ Tais porcentagens elevadas podem ser associadas à alta demanda exigida no trabalho doméstico, laboral e familiar. Quando diz respeito à necessidade de atenção integral à saúde da mulher com transtornos mentais, há dificuldades em lidar com isso. Tal intervenção na saúde requer ações intersetoriais, dada a associação dos TMC com a pobreza, as sobrecargas, a violência e a discriminação.¹⁸

Estudo transversal utilizou amostra de 562 idosos residentes no município de Feira de Santana/BA e observou aumento de TMC no estrato de baixa renda. Portanto, a maior prevalência entre pessoas com pior nível socioeconômico pode estar relacionada a condições inadequadas de vida, à pior qualidade de moradia e transporte, à maior dificuldade de acesso a cuidados médicos, à maior prevalência de morbidades e de estresse resultantes do menor acesso a oportunidades sociais ao longo da vida.³

Os não tabagistas mostraram-se com maiores prevalências de TMC (87,3%), quando comparados aos tabagistas, contradizendo a literatura, que associou o uso do tabaco com transtornos mentais, demonstrando que pessoas com esses transtornos fumam mais. A literatura também explica que o hábito de fumar, devido à nicotina, melhora a concentração e reduz a hiperestimulação ocasionada por transtornos mentais.¹⁹

Quando se trata da prática de exercícios físicos, os resultados corroboram os achados da literatura, em que indivíduos que não praticam atividades físicas regulares, apresentam índice mais elevado de TMC. Estudo realizado com jovens da Bahia encontrou 39,9% da população nessa situação.²⁰ Pesquisa encontrou que indivíduos com práticas regulares de exercícios físicos têm menos TMC, isso se deve ao fato de que essa atividade física pode ser entendida como forma de lazer.²¹ Além disso, um estudo realizado com idosos de Florianópolis/SC, identificou que indivíduos sedentários tinham 2,74 e 2,38 mais chances de apresentarem sintomas de TMC e outros problemas mais graves.²²

Quanto à relação entre estresse autorreferido e os TMC, detectou-se que tal problema pode ser gerado pelo grande número de pessoas que esses indivíduos têm que lidar (ouvir, atender, prestar esclarecimentos, auxiliar, encaminhar) diariamente, assim como atentar para a segurança das pessoas que estão a bordo. A presença de ruídos no local de trabalho também deve ser abordada como fator de extrema importância, visto que durante a atividade laboral os trabalhadores convivem com ruídos constantes de motores e dos próprios passageiros.

O abandono do emprego ocorre, muitas vezes, pela alta demanda exigida, seja devido à carga horária ou ao esforço físico e mental no trabalho. Isso pode ser vislumbrado num estudo, cuja prevalência de TMC entre as populações de professores foi elevada e variou de 21,4% em redes particulares a 56,8% na rede pública.²³

No que diz respeito à categoria profissional, marinheiros de máquinas apresentaram maior suspeição para TMC. Tal fator pode estar associado ao esforço físico necessário no trabalho, além de estarem constantemente submetidos ao extremo barulho dos motores das embarcações. Ambos podem ser considerados pontos negativos e suspeitos para o desenvolvimento de tais transtornos.

A análise de regressão associa maiores chances de desenvolvimento do TMC entre os estressados, aqueles que pensam em deixar o emprego, sedentários e os com baixa renda. Nesse caso, a enfermagem pôde atuar em orientações quanto à diminuição e controle do estresse com ginástica laboral e técnicas de relaxamento no ambiente de trabalho, assim como o estímulo da prática de exercícios físicos, antes ou após a jornada de trabalho.

Nesse sentido, o enfermeiro do trabalho tem a competência de estudar condições de segurança e periculosidade da empresa, discutindo com equipes multidisciplinares e identificando melhorias no ambiente laboral. Deve elaborar e executar planos e programas de proteção à saúde, assim como realizar levantamentos de inquéritos sobre doenças e lesões, para posteriormente executar e avaliar ações de intervenção. Salientando a necessidade de especialização desses profissionais, foi descrito que há desconhecimento por parte dos profissionais em como agir diante de trabalhadores com risco ou diagnóstico de transtornos mentais.²⁴

Este estudo traz como limitações: a escassez de pesquisas com grupos laborais semelhantes ao abordado no estudo, tornou-se um desafio quanto à comparação dos achados ao de outras pesquisas. A dinâmica de trabalho da população, uma vez que a coleta de dados se deu no horário de trabalho dos funcionários, ocorrendo dentro das embarcações durante as viagens, e poderia ser interrompida a qualquer momento, dependendo da demanda daquele profissional. Outro fator limitante foram os diferentes pontos de corte utilizados para o SRQ-20. Além disso, a média de tempo dos funcionários na empresa ficou em apenas 5 anos, o que mostra a rotatividade dos funcionários. O corte transversal proporciona uma imagem instantânea da variável que se pretende estudar, havendo a necessidade de outros estudos longitudinais.

CONCLUSÃO

Entre os 316 profissionais que fizeram parte da população, a prevalência encontrada foi de 14,24%. Em síntese, os resultados obtidos no presente estudo apontaram para associação entre TMC e menor nível de renda per capita, categoria profissional marinheiros de máquinas, carga semanal acima de 36h de trabalho, não fumantes, ser do sexo feminino, pensar em abandonar o emprego e ser sedentário. Em relação à distribuição dos TMC nos grupos de sintomas, o resultado foi de maior prevalência em humor depressivo e ansioso.

A identificação de possíveis agentes estressores no trabalho corresponde ao início da mudança que deve ser implementada nos ambientes laborais. Estas devem ser feitas precocemente, desenvolvendo soluções para minimizar efeitos nocivos, tornando o cotidiano mais produtivo e prazeroso.

Projetos de saúde ocupacional podem ser apontados como boas estratégias para diminuir riscos e complicações psicossociais advindas do trabalho. A educação em saúde através de rodas temáticas, panfletos educativos e palestras sustentam o arcabouço de informações necessárias para fornecer subsídios ao trabalhador para detecção precoce de sintomas para TMC e o autocuidado. Este estudo destaca a importância da pesquisa nessa área e da necessidade de novas ações que alterem as condições de no trabalho, viabilizando uma melhor qualidade de vida e bem-estar do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Serafim AC, Campos ICM, Cruz RM, Rabuske MM. Riscos psicossociais e incapacidade do servidor público: um estudo de caso. *Psicol Cienc Prof* 2012; 32(3): 686-705.
2. Almeida PA, Silva PMC, Espínola LL, Azevedo EB, Ferreira Filho MO. Desafiando medos: relatos de enfrentamento de usuários com transtornos fóbico-ansiosos. *Rev Bras Enferm* 2013; 66(4): 528-34.
3. Borim FSA, Barros MBA, Botega NJ. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Publ* 2013; 29(7): 1415-26.
4. Santos EG, Siqueira MM. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J Bras Psiquiatr* 2010; 59(3): 238-46.
5. Ministério da Saúde (Brasil); Organização Pan-americana de Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho. Ministério da Saúde: Brasília; 2011.
6. Goldberg D, Huxley P. Common mental disorders: a bio-social model. Tavistock: Nova Iorque; 1992.
7. Ministério do Trabalho (Brasil). Agência de Notícias da Previdência Social, 22/06/2007. Nexo: Aumenta concessão de auxílio-doença acidentário. Brasília. [citado em 2012 dez 15]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/agprev/agprev_mostraNoticia.asp?Id=27605&ATVD=1&xBotao=1>.
8. Carvalho MM. Vida e trabalho de marítimos embarcados do setor de offshore [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
9. Harding TW, Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HH, Landrigo-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. *Psychol Med* 1980; 10(2): 231-41.
10. Mari JJ, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. *Br J Psychiatry* 1986; 148:23-6.
11. Ludermir AB, Lewis G. Informal work and common mental disorders. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2003; 38(9): 485-9.
12. Scazufca M, Menezes PR, Vallada H, Araya R. Validity of the self reporting questionnaire-20 in epidemiological studies with older adults. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2009; 44(3): 247-54.
13. Silva JLL. Estresse e transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem. *Rev Eletr Enferm* 2008; 10(4): 1174-5.
14. Souza SF, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LA. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Rev Saúde Publ* 2010; 44(4): 710-7.
15. Urbanetto JS, Magalhães MCM, Maciel VO, Sant-Anna VM, Gustavo AS, Poli-de-Figueiredo CE, et al. Estresse no trabalho segundo o modelo demanda-controle e distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2013; 47(3): 1186-93.
16. Rabelo IVM, Tavares RC. Homens-carrapatos e suas mulheres: Relato de experiência em saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate* 2008; 32(78-80): 133-42.
17. Araújo TM, Pinho OS, Almeida MMG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. *Rev Bras Saúde Mater Infant* 2005; 5(3): 337-48.
18. Ferigato S, Campos RTO, Ballarin MSGS. O atendimento à crise em saúde mental: ampliando conceitos. *Rev Psicol UNESP* 2008; 6(1): 31-44.
19. Rondina RC, Gorayeb R, Botelho C. Relação entre tabagismo e transtornos psiquiátricos. *Rev Psiquiatr Clin* 2005; 30(6): 221.
20. Oehlschlaeger MHK, Pinheiro RT, Horta B, Gelatti C, Sant-Anna P. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. *Rev Saúde Publ* 2004; 38(2): 157-63.
21. Rocha SV, Almeida MMG, Araújo TM, Virtuoso Junior JS. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Rev Bras Epidemiol* 2010; 13(4): 630-40.
22. Benedetti TRB, Borges LJ, Petroski EL, Gonçalves LHT. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Rev Saúde Publ* 2008; 42(2): 302-7.
23. Araújo TM, Carvalho FM. Condições de trabalho docente e saúde na Bahia: estudos epidemiológicos. *Educ Soc* 2009; 30(107): 427-49.
24. Gomes FCF. Atenção aos transtornos mentais comuns na estratégia de saúde da família: uma revisão narrativa de literatura [monografia]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2011.

Recebido em: 03/05/2016

Revisões requeridas: 25/05/2016

Aprovado em: 09/09/2016

Publicado em: 10/07/2017

Autor responsável pela correspondência:

Jorge Luiz Lima da Silva
Hospital Universitário Antonio Pedro
Departamento Materno Infantil da Faculdade
de Medicina do Centro de Ciências
da Universidade Federal Fluminense
3º andar do prédio principal do HUAP
Rua Marquês do Paraná, 303
Centro, Niterói/RJ. Brasil
CEP: 24.030-215