

Nível de atividade física e transtornos mentais comuns entre trabalhadores de uma instituição de ensino superior da Bahia

Physical activity and common mental disorders in workers at institution of higher education of bahia

Ana Clara Souza Pic^{1,6}
Lélia Lessa Teixeira Pinto^{2,6}
Saulo Vasconcelos Rocha^{3,6}
Jefferson Paixão Cardoso^{3,6}
Camila Rego Amorim^{3,6}
Lélia Renata das Virgens Carneiro^{4,6}
Alba Benemérita Alves Vilela^{5,6}

Resumo: **Objetivo:** Investigar a associação entre transtornos mentais comuns (TMC) e nível de atividade física (NAF) em servidores universitários de uma instituição da Bahia. **Procedimentos Metodológicos:** Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal, de caráter censitário, que incluiu 83 funcionários da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-Campus Jequié, dos 102 existentes (taxa resposta=81,37%). Utilizou-se um instrumento de coleta de dados com blocos de informações de variáveis sociodemográficas, ocupacionais, NAF e TMC. Na análise dos dados foram utilizados procedimentos da estatística descritiva e medidas de associação para variáveis categóricas. **Resultados:** Verificou-se uma prevalência de 9,9% de TMC nos funcionários. Em relação ao nível de atividade física (NAF) dos funcionários, 50,6% dos sujeitos eram ativos fisicamente. Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre TMC e NAF, assim como com variáveis sociodemográficas e ocupacionais, contudo a prevalência de TMC foi maior entre os pouco ativos (12,5%). **Conclusão:** Os resultados encontrados contribuem para pesquisas futuras no intuito de esclarecer melhor essa associação, assim como para fornecer elementos norteadores para políticas de promoção à saúde do trabalhador no âmbito das universidades através da melhoria da qualidade de vida, considerando as repercussões psíquicas das atividades laborais no cotidiano.

Palavras-chave saúde mental, atividade motora, saúde do trabalhador.

Abstract : To investigate the association between common mental disorders (CMD) and physical activity level (PAL) in university an institution of Bahia. **Methodological procedures:** We conducted a cross-sectional epidemiological study, character census, which included 83 employees of the State University of Southwest Bahia Jequié-Campus, the 102 existing (response rate = 81.37%). We used a data collection instrument with blocks of information sociodemographic, occupational, NAF and TMC. In the data analysis procedures were used descriptive statistics and measures of association for categorical variables. **Results:** There was a prevalence of 9.9% in TMC employees. Regarding physical activity level (PAL) employees, 50.6% of subjects were physically active. There was no statistically significant association between TMC and PAL, as well as sociodemographic and occupational variables, however the prevalence of CMD was higher among low active (12.5%). **Conclusions:** The findings contribute to future research in order to clarify this association, as well as to provide guiding elements for policies to promote health worker within the universities by improving the quality of life, considering the psychological repercussions in daily work activities

Keywords: mental health, motor activity, occupational health.

Resumen: **Objetivo:** El objetivo de este artículo fue investigar la asociación entre trastornos mentales comunes (TMC) e los niveles de actividad física (NAF) en una institución universitaria de Bahía. **Procedimientos metodológicos:** Se realizó un estudio epidemiológico de corte transversal, la muestra estuvo compuesta por 83 trabajadores de la Universidad Estadual de Sudeste de Bahía-Campus Jaquié, de los 102 existentes (tasa de respuesta=81.37%). Se utilizó un instrumento para la obtención de los datos, con varios bloques: variables sociodemográficas, ocupacionales, NAF y TMC. Para el análisis de los datos se utilizaron procedimientos de estadística descriptiva y medidas de asociación para las variables categóricas. **Resultados:** Se observa una prevalencia del 9,9% en los TMC de los trabajadores. En relación con los niveles de actividad física (NAF) el 50,6% de los sujetos son físicamente activos. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el los TMC y los NAF, así como con las variables sociodemográficas y ocupacionales, sin embargo la prevalencia de los TMC fue mayor entre los poco activos (12,5%). **Conclusion:** Los resultados contribuyen para futuras investigaciones para aclarar esta asociación, así como reforzar las guías para las políticas de promoción de la salud de los trabajadores en el ámbito universitario, **Palabras clave:** salud mental, actividad motriz, salud del trabajador

¹Educadora Física,
²Graduando em Educação Física –
³Mestre em Saúde Coletiva.
⁴Especialista em Saúde Coletiva
⁵Doutora em Enfermagem
⁶Departamento de Saúde- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) Jequié- Bahia-Brasil

Recebido em 05/09/11
Revisado em 05/01/12
Aprovado em 02/03/12

INTRODUÇÃO

O adoecimento psíquico é um dos grandes problemas enfrentados na atualidade, comprometendo a saúde da população e constituindo elevado ônus para a saúde pública. A Organização Mundial de Saúde aponta que uma em cada quatro pessoas será afetada por um distúrbio mental em uma dada fase da vida.

Entre as morbidades psíquicas merecem destaque os transtornos mentais e de comportamento, ou transtornos mentais comuns (TMC), que são considerados uma das principais causas de dias perdidos no trabalho por afastamento (em média quatro por ano), além do fato de elevarem a demanda por serviços de saúde 1,2.

Os TMC podem ocorrer em virtude do ambiente e processo de trabalho, os quais possuem elementos desencadeadores de sofrimento e sentimentos de menos-valia, angústia, insegurança, desânimo e desespero, acarretando em quadros de ansiedade e depressão decorrentes do contexto de insegurança, rotatividade e transformação constantes em consequência das adaptações para melhor produzir/ atender 1.

As instituições públicas de ensino, que possuem variados tipos de ocupações, entre elas os serviços gerais (limpeza e manutenção) e técnico-administrativos (gerenciamento, controle, acompanhamento, planejamento e avaliação, entre outras funções), são pouco estudadas especialmente no que concerne às repercussões psíquicas da ocupação no cotidiano do trabalhador.

Estudos transversais e prospectivos têm evidenciado uma forte associação entre os problemas de saúde mental e os baixos níveis de atividade física 3, 4.

A atividade física é conceituada como qualquer movimento corporal realizado pelos músculos esqueléticos resultando em significativo aumento do gasto energético, e a inatividade física no lazer consiste na não realização de atividades físicas nos momentos de lazer 5. O hábito de praticar atividades físicas pode ser determinado pela ocupação, deslocamento para o trabalho, cuidados domésticos e lazer 6.

A atividade física apresenta-se como elemento responsável por atuar diretamente nos fatores psicológicos (distração, auto-eficácia e interação social) e nos fatores fisiológicos (aumento da transmissão sináptica das endorfinas) 7.

Apesar dos benefícios da prática de atividade física para a preservação da saúde mental serem destacados na literatura, pouco se tem informação sobre a relação da atividade física com fatores conjugados relacionados à saúde mental. O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre a prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre trabalhadores de uma instituição de ensino superior da Bahia.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Realizou-se um estudo de corte transversal, com funcionários da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia-Campus Jequié, no período de março a dezembro de 2009.

O município de Jequié está localizado na região sudoeste, zona limítrofe entre a caatinga e a zona da mata, possuindo uma população estimada de 187.541 habitantes e como principal atividade econômica o comércio, o qual absorve boa parte das pessoas em idade produtiva 8.

Foram selecionados todos os trabalhadores que possuíam vínculo na Instituição através de contrato temporário, prestação de serviços ou efetivos. Foram excluídos aqueles que apresentaram as seguintes características: (a) servidores inativos; (b) afastados ou a disposição de outros órgãos do Governo Estadual; (c) gozo de licença de diferentes naturezas ou férias; (d) mulheres com licença maternidade.

Utilizou-se como instrumento de pesquisa um questionário padronizado composto pelos seguintes blocos de informações: características sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, nível de escolaridade, número de filhos e renda mensal); características ocupacionais (tempo de trabalho na instituição, ocupação, carga horária e turno de trabalho); Nível de Atividade Física (NAF) e Transtornos Mentais Comuns (TMC).

Para a variável situação conjugal, considerou-se com companheiro aqueles que eram casados ou possuíam união estável, e sem companheiro aqueles que referiram serem solteiros, separados ou viúvos.

A avaliação do NAF foi realizada através do *International Physical Activity Questionnaire*, versão curta (IPAQ-C), proposto pela Organização Mundial da Saúde em 1998 para medir a atividade física populacional 9. Este instrumento é composto por quatro perguntas relacionadas à frequência e tempo gasto na realização de atividades físicas na última semana.

Foram considerados ativos os indivíduos que acumulavam cento e cinquenta minutos ou mais de atividade física semanal, conforme recomendações atuais 10. O escore em

minutos por semana foi obtido somando-se os minutos gastos em atividades moderadas e de caminhada, com os minutos gastos em atividades vigorosas multiplicados por dois 11.

Para avaliar a prevalência de TMC utilizou-se o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), instrumento este desenvolvido pela OMS que se destina a avaliar o grau de suspeição de transtorno mental, não oferecendo diagnóstico específico do transtorno existente, sendo amplamente utilizado em estudos nacionais 12,13. Este instrumento possui vinte questões dicotômicas distribuídas em quatro grupos de sintomas: humor depressivo, sintomas somáticos, decréscimo da energia vital e pensamentos depressivos. O SRQ-20 apresenta desempenho aceitável como instrumento de rastreamento da saúde mental¹⁴. Na determinação de TMC, foi adotado o ponto de corte de sete ou mais respostas positivas, procedimento adotado em outros estudos^{15, 16}.

Os dados foram tabulados no EPIDATA e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 9.0 for Windows.

Foram utilizados procedimentos da estatística descritiva, seguido de o teste qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher (para valores esperados menores que 5), adotando $p \leq 0,05$.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, parecer nº. 008/2009, conforme os procedimentos da Resolução 196/96.

RESULTADOS

Foram entrevistados 83 funcionários da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- Campus Jequié, dos 102 existentes (taxa resposta=81,37%). Os sujeitos apresentaram idade média de 38 anos \pm 11,9 anos, variando entre 18 e 65 anos. A maioria dos trabalhadores era do sexo masculino (50,6%), com companheira (casados ou união estável) (60,8%) e filhos (57,7%), possuíam nível superior completo (80,0%) e renda mensal inferior a três salários mínimos (78,8%).

Entre as características de trabalho, a maior parcela dos respondentes referiu trabalhar na instituição há mais de um ano (82,7%), ocupar cargo administrativo (85,7%), com carga horária superior a vinte horas semanais (88,3%) e realizar atividades de trabalho diurnas (77,2%).

A prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) nos trabalhadores foi de 9,9% (Tabela 1).

Tabela 1. . Prevalência de transtornos mentais comuns, segundo SRQ-20, dos servidores de uma Universidade Pública do Estado da Bahia (N=81). Jequié, Bahia, Brasil, 2009..

TMC	n	%
Não-Suspeitos	73	90,1
Suspeitos	8	9,9

No tocante ao Nível de Atividade Física (NAF), verificou-se que 50,6% dos sujeitos são ativos fisicamente.

Não foi observada associação estatisticamente significativa entre o NAF e a prevalência de TMC, no entanto a prevalência de TMC foi maior entre os pouco ativos (12,5%) em relação aos ativos (7,3%) (Tabela 2).

Tabela 2- Transtornos mentais comuns segundo NAF em servidores de uma Universidade Pública do Estado da Bahia (N=81). Jequié, Bahia, Brasil, 2009.

NAF	TMC				p*
	Não-Suspeitos	Suspeitos	n	%	
Ativos	38	3	92,7	7,3	0,48
Pouco Ativos	35	5	87,5	12,5	

*Fischer's Exact

Não foi verificada associação estatisticamente significativa entre TMC e as características sócio-demográficas e ocupacionais. Entretanto maior proporção de TMC foi

encontrada entre os indivíduos do sexo feminino (15,4%), com idade superior a quarenta anos (15,6%), que possuem companheiro (12,5%) e sem filhos (11,8%), entre os que cursaram ensino superior (11,5%), com renda inferior a três salários mínimos (11,5%), que exercem atividade há mais de um ano (10,4%), com carga horária superior a vinte horas semanais (8,8%) e diurnas (11,5%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Transtornos mentais comuns segundo características sociodemográficas e ocupacionais em servidores de uma Universidade Pública do Estado da Bahia (N=81). Jequié, Bahia, Brasil, 2009.

Variável	Não-Suspeitos		TMC Suspeitos		p*
	N	%	n	%	
Sexo					0,15
Masculino	38	95,0	2	5,0	
Feminino	36	84,6	6	15,4	
Faixa Etária					0,26
<39 anos	44	93,6	3	6,4	
>40 anos	27	84,4	5	15,6	
Escolaridade					0,34
Ensino Superior	46	88,5	6	11,5	
Ensino Médio	13	100,0	0	0,0	
Filhos					0,72
Não	30	88,2	4	11,8	
Sim	41	91,1	4	8,9	
Renda Mensal#					1,00
>3 SM	13	92,9	1	7,1	
<3 SM	46	88,5	6	11,5	
Tempo de Trabalho					1,00
<1 ano	13	92,9	1	7,1	
>1 ano	60	89,6	7	10,4	
Ocupação					1,00
Administrativo	60	90,9	6	9,1	
Serviços Gerais	10	90,9	1	9,1	
Carga Horária Semanal					0,23
<20 h	7	77,8	2	2,22	
>20 h	62	91,2	6	8,8	
Turno de Trabalho					1,00
Diurno	54	88,5	7	11,5	
Noturno	4	100,0	0	0,0	
Rodízio	11	91,7	1	8,3	

SM: Salário Mínimo (R\$ 510,00)

* Fischer's Exact

DISCUSSÃO

A prevalência de TMC entre os servidores universitários foi baixa quando comparada a pesquisas realizadas em diferentes populações no Brasil e em outros países, (29% a 44,6%) 17, 18, 19.

Existem variadas formas para o tratamento e prevenção dos TMC, como estratégias medicamentosas que amenizam os sintomas, mas não eliminam as causas do sofrimento psíquico e não medicamentosas como a adoção de estilos de vida saudável.

Tratando-se dessa questão, a atividade física emerge como uma das alternativas para o tratamento e prevenção voltados à saúde mental 20. A prática de atividade física regular aparece como uma alternativa não-farmacológica nos tratamentos das morbidades psíquicas. O aumento dos níveis de atividade física favorece o alívio do estresse ou tensão, proporcionando um aumento da taxa de um conjunto de hormônios denominados endorfinas que agem sobre o sistema nervoso, reduzindo assim o impacto estressor do ambiente. Além disso, o comportamento ativo beneficia a auto-estima e as relações sociais que proporcionam aos praticantes 21.

Verificou-se uma prevalência de TMC maior entre os sujeitos pouco ativos, apesar de não ter apresentado associação estatisticamente significativa, achado este que corrobora com o resultado de outro estudo realizados com populações diferentes 22. A atividade física regular pode representar fator de proteção para o desenvolvimento dos TMC, assim como a inatividade física pode ser considerado um fator de risco.

A atividade física regular de intensidade moderada possui efeito positivo no estado de humor das pessoas de forma geral, diminuindo a tensão, ansiedade, raiva e depressão e aumentando o vigor físico 7.

A proporção de TMC foi mais prevalente entre mulheres, sujeitos de maior idade, com companheiro, ensino superior, sem filhos e menor renda. Estudos mostram que as populações mais suscetíveis a desenvolverem transtornos psiquiátricos são as mulheres, pessoas com maior idade e entre os sujeitos de baixa renda^{23,24}.

Em levantamento realizado entre adultos de Olinda-PE 13, a prevalência de TMC foi de 35% e esteve associada à menor escolaridade, divergindo do encontrado entre os servidores universitários.

No Rio de Janeiro- RJ, onde foi conduzido o estudo pró-saúde realizado entre servidores universitários, a prevalência de TMC foi de 29%, onde os TMC associaram-se ao sexo, renda e situação conjugal 25.

A ocorrência de TMC parece estar associada ao sexo, sendo maior entre as mulheres 17, 25, 26. A maior prevalência entre as mulheres pode estar atrelada à dupla jornada de trabalho, à violência gerada pela desigualdade entre os gêneros, incluindo agressões verbais e físicas e menor valorização comparando-se aos homens 2.

O aumento da idade pode estar associado a uma maior prevalência de TMC 17, 26. Acredita-se que, com o envelhecimento novas situações psicossociais adversas sejam impostas ao indivíduo, tais como, perda de empregabilidade (aposentadoria), mudança de papel social e perda de entes queridos, além de ser uma fase de maior exposição às doenças e agravos não transmissíveis e alterações hormonais 7, 26. Apesar da população investigada não apresentar exposição aos eventos psicossociais, é necessário considerar a alta média de idade do grupo (38 anos). Mesmo não apresentando significância estatística, os resultados para sexo e idade corroboram com a literatura.

Um dos fatores que define os padrões de morbimortalidade das populações são as condições socioeconômicas, fazendo uma associação com o nível e a condição de saúde 27. A epidemiologia psiquiátrica também verifica uma associação dos TMC com essas variáveis que são relativas às condições de vida e à estrutura ocupacional 13.

A menor escolaridade e menor renda podem estar associadas aos TMC, sendo que ambos indicadores expressam desigualdades sociais 13, 17, 28. No que concerne à escolaridade, encontrou-se diferenças nos resultados, já que os TMC foram mais prevalentes entre os sujeitos com maior escolaridade, fato que pode estar atrelado ao nível educacional geral do grupo, no qual 80% dos sujeitos possuíam ensino superior. Em relação a variável renda, houve concordância nos achados apesar da população investigada possuir vínculo empregatício na instituição, colocando-os em certa zona de conforto no que se refere à segurança financeira.

Dificuldades financeiras geram sofrimento mental e produzem estresse, eventos que desencadeiam os TMC, sendo que a maior escolaridade amplia as oportunidades de escolha na vida, qualificando o indivíduo para ocupar melhores cargos, fato que interfere diretamente na sua estrutura socioeconômica 2. Portanto, escolaridade e renda são interdependentes e estão diretamente relacionadas à ocorrência de TMC.

Nos servidores universitários do presente estudo, a maior prevalência de TMC foi entre os que referiram possuir companheiro e não possuir filhos. Situação conjugal e existência de dependentes diretos (filhos) foram situações pouco exploradas nos estudos analisados, sendo que foram encontrados resultados divergentes na literatura. Tanto o fato de ser separado assim como o fato de estar casado e presença de filhos apresentaram associação à ocorrência de TMC 13, 28.

Se por um lado, possuir companheiro e filhos significa ampliar situações de obrigatoriedade e estresse, o oposto pode significar ausência de apoio social e maior vulnerabilidade aos TMC, uma vez que as situações de separação e viuvez estão atreladas à perda e também podem gerar situações de angústia, ansiedade e estresse 17.

Os TMC têm origem na rotina da sociedade moderna, na qual a falta de qualidade de vida afeta diretamente as condições psicológicas e somáticas do sujeito, ampliando situações de estresse²⁹.

O excesso de atividades laborais e a negligência do lazer em prol da produtividade diminuem a qualidade de vida. Em quantidades satisfatórias, tanto o trabalho quanto a diversão proporcionam um funcionamento psíquico saudável³⁰.

Poucos estudos relataram a associação entre características de trabalho e TMC, embora tenha sido evidenciado que quanto maior a demanda de trabalho, fato que envolve maior carga horária e tempo de atividade, maior probabilidade de desenvolvimento dos TMC, como observado foi observado em diversas categorias profissionais^{28, 29, 30}.

Mesmo tratando-se de grupos distintos, os resultados encontrados entre os servidores universitários, apesar de não possibilitar inferência de causalidade, apresentaram semelhança com os estudos supracitados que observaram uma maior prevalência de TMC entre os sujeitos que exercem atividade há mais de um ano e carga horária superior a vinte horas semanais.

No presente estudo, observou-se uma maior prevalência de TMC entre os funcionários que exercem atividades diurnas, o que diverge do resultado encontrado em professores de Belo Horizonte-MG, que apresentaram maior prevalência aqueles que exerciam atividades em variados turnos, mas sem apresentar significância estatística²⁸.

Apesar de não ter sido observada diferença de prevalência de TMC entre as ocupações de técnico administrativo ou serviços gerais, é fato que os que exercem atividades de serviços gerais são os que possuem menor renda e escolaridade, e, como demonstrado anteriormente, são os que possuem maior potencial para desenvolvimento destes transtornos.

As diferenças encontradas necessitam de aprofundamento em futuros estudos, principalmente em relação à prevalência de TMC entre sujeitos pouco ativos, que possuem menos tempo de trabalho e carga horária inferior a vinte horas semanais.

Os achados do presente estudo e os encontrados na literatura científica evidenciam a presença de TMC em diversas categorias profissionais inclusive os funcionários de uma instituição de ensino superior, o que pode gerar efeitos negativos à qualidade de vida destes trabalhadores.

Uma das limitações metodológicas do estudo é referente ao pequeno número de casos estudados, já que pode ter influenciado na precisão das estimativas de forma negativa devido ao pequeno número nos estratos.

É necessário também considerar como limitação o efeito do trabalhador sadio, pois foram avaliados os profissionais ativos que estavam exercendo a atividade profissional durante a execução da pesquisa, não podendo, assim, afastar-se a hipótese de subestimação da prevalência de TMC.

CONCLUSÃO

O crescimento dos TMC na população trabalhadora pode ser considerado um problema da área de saúde do trabalhador, já que estão cada vez mais presentes nas diversas categorias e, dentre estes, os servidores de uma instituição de ensino.

Os TMC podem estar associados a diversos fatores dentre eles o NAF, pois a prática de atividade física pode ser considerada como fator potencial na prevenção e tratamento dos transtornos, fato este evidenciado pela prevalência superior entre os pouco ativos fisicamente apesar de não ter sido estatisticamente significativo.

Considerando as dificuldades encontradas no presente estudo como a ausência de estudos regionais com público semelhante e as limitações metodológicas que podem ter subestimado as estimativas, os resultados expressos contribuem como referencial comparativo para pesquisas futuras. Podem também servir de elementos norteadores para a realização de políticas de promoção da saúde do trabalhador no âmbito das universidades, considerando as repercussões psíquicas das atividades laborais no cotidiano.

Alguns dados inovadores emergentes devem ser aprofundados em futuras pesquisas, especialmente no que concerne às características de trabalho, as quais tiveram pouca fundamentação na literatura atual.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil; 2001b.
2. Ludermitz AB. Desigualdades de Classe e Gênero e Saúde Mental nas Cidades. *Physis Rev de Saúde Coletiva* 2008; 18(3): 451-467.

3. Wiles NJ, Haase AM, Gallacher J, Lawlor DA, Lewis G. Physical activity and Common Mental Disorder: Results from the Caerphilly Study. *Am J Epidemiol* 2007; 165: 946-54.
4. Rocha SV, Araújo TM, Almeida MMG, Virtuoso Júnior JS. Prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre residentes de um município do nordeste do Brasil. *Rev Brasileira de Epidemiologia* 2012 (no prelo).
5. Carpersen CJ, Powell KE, Christensan GM. Physical activity, exercise, and physical activity fitness: definitions and distinctions for health-relate research. *Public health Rep* 1985; 100(2): 126-131.
6. American College of Sports Medicine. Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço Sua Prescrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
7. Peluso, MAM, Andrade LHS. Physical Activity and Mental Health: the association between exercise and mood. *Clinics* 2005; 60(1): 61-70.
8. IBGE. Cidade@. Jequié. Informações Estatísticas. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat>> [2010 ago 17].
9. Pardini R, Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade E, Braggion G, Andrade D, Oliveira L, Figueira Junior A, Raso V. Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ – versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. *Rev Bras Cien Mov* 2001; 8(3): 45-51.
10. Haskell WL, Lee I, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med Sci Sports Exerc.* 2007; 39(8): 1423-34.
11. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Hallal PC. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Publica* 2008; 24(1): 39-54.
12. 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 Psychiatr* 1986;148:23-6.
13. Ludermir AB, Melo Filho DA. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. *Rev Saúde Publica* 2002; 36(2): 213-21.
14. Santos KOB, Araújo TM, Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad Saúde Publica.* 2009; 25(1): 214-22.
15. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saúde Publica.* 2003; 33(1): 424-33.
16. Sobrinho CLN, Carvalho FM, Bonfim TAS, Cirino AS, Ferreira IS. Working conditions and health of doctors in Salvador, Brazil. *Rev Assoc Med Bras.* 2006; 52:97-102.
17. Costa AG, Ludermir AB. Transtornos Mentais Comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Publica.* 2005; 21(1): 73-9.
18. Anselmi L, Barros FC, Minten GC, Gigante DP, Horta BL, Victora CG. Prevalência e determinantes precoces dos transtornos mentais comuns na coorte de nascimentos de 1982, Pelotas, RS. *Rev Saúde Publica.* 2008; 42: 26-33.
19. Puertas G, Ríos C, Del Valle H. Prevalencia de trastornos mentales comunes en barrios marginales urbanos con población desplazada en Colombia. *Rev Panam Salud Publica.* 2006; 20: 324-30.
20. Usdhs. Physical activity and health: a report of the Surgeon General. Atlanta: United State Departament of Health and Human Services, Centers for Disease and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.
21. Stella F, Gobbi S, Corazza DI, Costa JLR. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. *Motriz*, 2002; 8(3): 91-98.
22. Guimarães JMN, Caldas CP. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. *Rev Bras Epidemiologia* 2006; 9(4): 481-92
23. Rocha SV, Almeida MMG, Araújo TM, Virtuoso Junior JS. Atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em um município do nordeste do Brasil. *J Bras Psiquiatr.* 2011; 60(2):80-85.
24. Mari JJ, Jorge MR. Transtornos psiquiátricos na clinica geral. *Psychiatry On-line Brazil* 1997;2. Disponível em: < <http://www.polbr.med.br/ano97/tpqcm.php>.> [2012 set 18]
25. Lopes CS, Faerstein E, Chor D. Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde. *Cad Saúde Publica.* 2003; 19(6): 1713-20.

26. Costa JSD, Menezes AMB, Olinto MTA, Gigante DP, Macedo S, Britto MAP, Fuchs SC. Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. *Rev Bras Epidemiologia* 2002; 5(2): 164-73.
27. Farias MD, Araújo TM. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da zona urbana de Feira de Santana-BA. *Rev. bras. Saúde ocup.* 2011; 36 (123): 25-39.
28. Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Publica.* 2006; 22(12): 2679-91.
29. Almeida MAB, Vitagliano LF. Patologias sociais e a qualidade de vida na sociedade moderna. *Rev Bras Qualidade de Vida* 2009; 1(2): 1-7.
30. Heloani JR, Capitão CG. Saúde Mental e Psicologia do Trabalho. São Paulo em Perspectiva. 2003; 17(2): 102-8.

Endereço para correspondência

Saulo Vasconcelos Rocha
Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)
Av. José Moreira Sobrinho, Sn -
Jequiezinho
Jequié - Bahia
CEP: 45206-190
E-mail: svrocha@uesb.edu.br