

**Prevalência de transtornos mentais comuns nos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial álcool e drogas\*****Prevalence of common mental disorders among workers in psychosocial care centers, alcohol and drugs****Prevalencia de trastornos mentales comunes en trabajadores de centros de atención psicossocial de alcohol y drogas****Recebido: 17/01/2021****Aprovado: 20/06/2021****Publicado: 25/08/2021****Erika Renata Trevisan<sup>1</sup>****Sybelle de Souza Castro<sup>2</sup>**

Este é um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal, realizada na Região do Triângulo Mineiro, no estado de Minas Gerais, em 2016, com o objetivo de identificar a prevalência de transtorno mental comum entre os trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas. Foi utilizado o *Self Report Questionnaire – 20*. Participaram 42 profissionais, dos quais 81,0% eram do sexo feminino; 31,0% na faixa etária de 40 a 49 anos; 35,7% tinham transtorno mental comum, sendo o item “sentir-se nervoso, tenso ou preocupado” com maior prevalência (54,7%), seguido por “dormir mal e sentir-se triste” (45,2%). Verifica-se a necessidade de intervenções no cotidiano destes serviços, visando melhorar as condições de trabalho e possibilitar suporte psicossocial aos trabalhadores, visto que o cuidado da população com sofrimento mental, para ser de excelência e qualidade, exige profissionais satisfeitos e que gozem de boa saúde física e mental.

**Descritores:** Saúde mental; Pesquisa sobre serviços de saúde; Pessoal de saúde; Transtornos mentais.

This is a study with a quantitative cross-sectional approach, carried out in the Triângulo Mineiro Region in the state of Minas Gerais, in 2016. It aims to identify the prevalence of common mental disorders among workers at Psychosocial Care Centers - Alcohol and Drugs. The Self Report Questionnaire – 20 was used. 42 professionals participated, of which 81.0% were female; 31.0% were aged 40 to 49 years old; 35.7% had a common mental disorder, with the item feeling nervous, tense or worried, with the highest prevalence (54.7%), followed by sleeping poorly and feeling sad (45.2%). There is a need for interventions in the daily life of these services, aiming to improve working conditions and provide psychosocial support to workers, since the care of the population with mental suffering, to be of excellence and quality, requires satisfied professionals who enjoy good physical and mental health.

**Descriptors:** Mental health; Health services research; Health personnel; Mental disorders.

Este es un estudio con enfoque cuantitativo de tipo transversal, realizado en la Región del Triângulo Mineiro en el estado de Minas Gerais, en 2016, con el objetivo de identificar la prevalencia del trastorno mental común entre los trabajadores de los Centros de Atención Psicossocial - Alcohol y Drogas. Se utilizó el *Self Report Questionnaire – 20*. Participaron 42 profesionales, de los cuales el 81,0% eran mujeres; el 31,0% en el grupo de edad de 40 a 49 años; el 35,7% tenía un trastorno mental común, siendo el ítem “sentirse nervioso, tenso o preocupado” el de mayor prevalencia (54,7%), seguido de “dormir mal y sentirse triste” (45,2%). Se observa la necesidad de intervenir en el día a día de estos servicios, con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo y possibilitar el soporte psicossocial a los trabajadores, ya que la atención prestada a la población con sufrimiento mental, para ser de excelencia y calidad, requiere de profesionales satisfechos y con buena salud física y mental.

**Descriptores:** Salud mental, Investigación sobre servicios de salud; Personal de salud; Trastornos mentales.

\* Pesquisa financiada pela Fundação de Apoio Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG), por meio do Edital nº 14/2013 do Programa de Pesquisa para o Sistema Único de Saúde (PPSUS).

1. Terapeuta Ocupacional. Especialista em Enfermagem Psiquiátrica. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Doutora em Atenção à Saúde. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-3015-1630 E-mail: erikatouftm@hotmail.com

2. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Pós Doutora em Saúde na Comunidade. Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva e do Programa de Pós Graduação em Atenção à Saúde da UFTM. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-0005-7555 E-mail: castro.sybelle.souza@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e de comportamento são definidos, segundo a 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10), como doenças com manifestações psicológicas associadas a algum comprometimento funcional resultante de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Podem ser classificados, ainda, como alterações do modo de pensar e/ou do humor associadas a uma angústia expressiva, produzindo prejuízos no desempenho global da pessoa no âmbito social, afetivo e ocupacional. Os transtornos mentais geram alto custo social e econômico, são universais e podem causar incapacitações graves e definitivas que elevam a demanda nos serviços de saúde<sup>1</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos mentais representam 13% do total de doenças do mundo, e aproximadamente 30% das patologias não transmissíveis. Atingem aproximadamente 700 milhões de pessoas no mundo, e pelo menos um terço dessas pessoas não recebem acompanhamento especializado. As estimativas da OMS apontam que, até 2020, cerca de 350 milhões de pessoas deverão sofrer de depressão e 90 milhões terão uma desordem pelo abuso ou dependência de substâncias químicas<sup>2</sup>.

Sabe-se ainda que a maioria dos transtornos mentais é tratável e evitável, reforçando a premissa que o investimento na prevenção e promoção da saúde mental poderia reduzir significativamente o número de incapacidades resultantes desses transtornos. Dados do Ministério da Saúde do Brasil apontam que 3% da população geral sofrem com transtornos mentais graves e persistentes, 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas e 12% necessitam de algum atendimento, seja ele contínuo ou eventual<sup>1</sup>.

Entre os tipos de transtornos mentais, 90% compõem-se de transtornos não psicóticos, que possuem elevada prevalência na população geral (20% a 30%), caracterizados principalmente pela presença de sintomas de depressão e ansiedade, além de diversas queixas inespecíficas e somáticas<sup>3</sup>.

São denominados Transtornos Mentais Comuns (TMC) aqueles definidos como somatoformes, de ansiedade e depressão que apresentam: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas<sup>3</sup>.

A investigação da prevalência de TMC tem crescido no Brasil nos últimos anos, especialmente na relação entre a saúde mental e o trabalho, e os resultados indicam alta prevalência e o crescimento do sofrimento psíquico nas organizações<sup>3-5</sup>.

A saúde do trabalhador é o campo de práticas e conhecimentos cujo enfoque teórico-metodológico, no Brasil, emergiu da saúde coletiva, com raízes no movimento da Medicina Social latino-americana e influenciado significativamente pela experiência operária italiana. Visa conhecer e intervir nas relações trabalho e saúde-doença, tendo como referência central o surgimento de um novo ator social: a classe operária industrial, numa sociedade com profundas mudanças políticas, econômicas e sociais<sup>6</sup>.

Esse avanço científico, ocorrido entre as décadas de 1960 e 1970, ampliou a forma de entender o processo saúde-doença e sua articulação com o trabalho, essa nova compreensão da relação trabalho-saúde e de intervenção no mundo do trabalho introduziu na Saúde Pública, práticas de atenção à saúde dos trabalhadores, no conjunto das propostas da Reforma Sanitária Brasileira, ampliando a visão da Medicina do Trabalho e da Saúde Ocupacional<sup>6</sup>.

Há carência de estudos das TMC para além do aspecto patológico. O Estudo Longitudinal Brasileiro de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil) buscou avaliar a prevalência de TMC e a associação com características sociodemográficas, estudo de coorte, das quais participaram 15.105 funcionários públicos de seis cidades brasileiras<sup>7</sup>.

Como principais resultados o ELSA-Brasil: prevalência de TMC em 26,8% (intervalos de 95% de confiança - IC95%: 26,1-27,5), os grupos sociodemográficos mais acometidos foram mulheres (RP=1,9; IC95%: 1,8-2,0); os mais jovens (35-54 anos) (RP=1,7; IC95%: 1,5-1,9), "não brancos" e sem diploma universitário. A categoria diagnóstica mais frequente foram os

transtornos de ansiedade (16,2%), seguidos pelos episódios depressivos (4,2%). Além disso, esse estudo verificou também que os índices de TMC eram altos, principalmente entre os grupos socialmente mais vulneráveis. Esses achados destacaram a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas para a redução dos fatores que trazem prejuízos relacionados aos transtornos mentais<sup>7</sup>.

Em um estudo transversal realizado para avaliar a prevalência de TMC e os possíveis fatores associados dessa população, houve prevalência de 41,6%, associada a: cor autodeclarada não branca; procura por apoio espiritual; renda inferior a quatro salários mínimos; autoavaliação da saúde como ruim; relato de que o trabalho impactou na saúde; uso de calmante, tranquilizante ou antidepressivo<sup>5</sup>.

Outro estudo realizado com ACS e trabalhadores dos CAPS de Pelotas - RS revelou 25,2% de prevalência de TMC entre os profissionais de saúde mental e 29% entre os ACS<sup>4</sup>.

Em investigação com trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico, a prevalência de TMC foi de 25,7%, nas quais as variáveis associadas aos TMC foram: categoria profissional, tempo para lazer, problemas de saúde e satisfação com o sono<sup>8</sup>. Nas associações, inferiu-se relação entre os hábitos de vida do trabalhador, sua atividade laborativa e o desfecho evidenciado pelo maior percentual de TMC<sup>8</sup>.

No campo da saúde mental, o profissional é o principal instrumento de trabalho, visto que não há equipamentos tecnológicos de exame e/ou procedimentos cirúrgicos que respondam às demandas do tratamento nesta área, os conhecimentos adquiridos através da formação e da experiência dos profissionais são os principais recursos para atuação<sup>9</sup>. Nesse sentido, a saúde mental do profissional dessa área deve ser constantemente avaliada.

Conhecer e entender os fatores psicológicos envolvidos no trabalho desses profissionais pode contribuir para novas perspectivas na construção do cuidado no campo psicossocial e na saúde ocupacional destes trabalhadores.

As perdas resultantes dos TMC são numerosas, contribuindo frequentemente para dificuldades psíquicas e somáticas, discriminação, isolamento social, baixo desempenho profissional e acadêmico e aumento da mortalidade<sup>10</sup>. No ambiente de trabalho, as principais consequências dos TMC são o absenteísmo, afastamentos por problemas de saúde, dificuldades nas relações interpessoais, incapacidades para o trabalho e aposentadoria precoce<sup>11-13</sup>.

Identificar os fatores associados aos TMC é uma forma importante para o desenvolvimento de ações preventivas ou de reabilitação do trabalhador, melhorando sua saúde física e mental e, consequentemente, a qualidade da assistência em saúde. Assim, esse estudo teve como objetivo identificar a prevalência de TMC entre os trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa do tipo transversal, realizada nos CAPSAd da Região do Triângulo Mineiro no estado de Minas Gerais, no período de setembro a dezembro de 2016.

O instrumento utilizado para identificar a prevalência de TMC entre os trabalhadores dos CAPSAd foi o *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) composto de 20 questões com duas alternativas dicotômicas (sim ou não), autoaplicável sobre sintomas psíquicos e somáticos, de forma a triar a ocorrência de provável TMC.

O SRQ-20 é um instrumento de rastreamento de TMC recomendado pela OMS. A escala foi validada para a aplicação em brasileiros com sensibilidade de 83% e especificidade de 80%. A análise dos dados foi realizada pela soma das respostas positivas dadas no questionário, foi considerado que cada resposta afirmativa equivale a um ponto; sendo que a pontuação final  $\geq 7$  indica presença de TMC. As respostas indicam presença ou ausência de sintomas divididos em quatro escalas – humor depressivo e ansioso; sintomas somáticos; energia vital reduzida e pensamentos depressivos<sup>14</sup>.

Todos os profissionais das equipes técnicas de nível médio e superior que atuavam nos CAPSad no momento da coleta dos dados foram convidados a participar do estudo. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou qualquer tipo de licença no período da coleta de dados.

Os convites foram feitos nas reuniões das equipes, e aqueles que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que informou os objetivos, os métodos utilizados, a garantia de sigilo e a perspectiva da pesquisa.

A realização da pesquisa ocorreu após aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o parecer de aprovação número 1.139.451.

## RESULTADOS

A pesquisa foi realizada nos três CAPSad (identificados de 1 a 3) da região do Triângulo Mineiro no estado de Minas Gerais. No momento da coleta dos dados, atuavam nos serviços 66 profissionais, de nível médio e superior, e destes, 42 profissionais aceitaram o convite.

Verificou-se maior percentual de profissionais do sexo feminino (81,0%), na faixa etária de 40 a 49 anos (31,0%), com pós-graduação *latu senso* (35,7%), seguido de ensino superior completo (26,2%). A maioria dos participantes eram psicólogos (35,7%) (Tabela 1).

O CAPSad 1 teve a maior participação considerando o próprio CAPS (75%) e proporcionalmente em relação aos demais serviços (42,8%) (Tabela 2).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico e de formação dos profissionais que atuam nos CAPSad da Região do Triângulo Mineiro, 2016.

Variáveis	Distribuição	
	N=42	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	8	19,0
Feminino	34	81,0
<b>Idade (em anos)</b>		
De 20 a 29 anos	6	14,3
De 30 a 39 anos	8	19,0
De 40 a 49 anos	13	31,0
De 50 a 59 anos	10	24,0
De 60 a 69 anos	1	2,4
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental I incompleto	1	2,4
Ensino fundamental II completo	1	2,4
Ensino médio incompleto	3	7,1
Ensino médio completo	6	14,3
Ensino superior incompleto	2	4,8
Ensino superior completo	11	26,2
Pós graduação <i>latu senso</i>	15	35,7
Mestrado	3	7,1
<b>Profissão</b>		
Assistente social	4	9,5
Auxiliar de enfermagem	1	2,4
Enfermeiro	4	9,5
Farmacêutico	1	2,4
Médico	2	4,8
Psicólogo	15	35,7
Técnico de enfermagem	4	9,5
Técnico administrativo	3	7,1
Auxiliar de Limpeza	2	4,8
Vigilante patrimonial	2	4,8
Não informado	4	9,8

**Tabela 2.** Participantes segundo local de atuação nos CAPSad. Triângulo Mineiro, 2016.

CAPSad	Total de Profissionais	Participantes	% do total de cada CAPS	% em relação ao total geral
CAPSad 1	24	18	75,0	42,8
CAPSad 2	21	11	52,3	26,2
CAPSad 3	21	13	61,0	31,0
<b>Total</b>	66	42	-	100,0

O rastreamento identificou que 35,7% dos profissionais pesquisados apresentavam TMC. A Tabela 3 traz o percentual de cada item do questionário distribuídos pelos quatro grupos de categorias/sintomas do SRQ-20.

A categoria "Humor depressivo/ansioso" apresentou maiores escores, e o item com maior prevalência foi "sentir-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)", apresentado por 54,7% dos profissionais, seguido por "sentir-se triste ultimamente", com 45,2% de prevalência.

"Sintomas somáticos" foi a segunda categoria com maiores escores, sendo que o item sobre a qualidade do sono apontou que 45,2% dos profissionais dormem mal, e 35,7% mencionaram sentir dores de cabeça frequentemente.

A percepção dos profissionais sobre a redução da energia vital revelou que 38,1% têm dificuldades para realizar suas atividades diárias com satisfação, 35,9% se cansam com facilidade e 30,9% sentem dificuldades no serviço, entendem o trabalho como penoso e causa de sofrimento.

A categoria "Pensamentos depressivos" foi a que apresentou menores escores, sendo que a perda de interesse pelas coisas foi percebida por 11,9% e o sentimento de ser uma pessoa inútil ou sem préstimo não foi assinalado positivamente por nenhum profissional.

**Tabela 3.** Prevalência de sintomas de TMC, de acordo com os itens e as categorias do SRQ-20, dos profissionais dos CAPSad. Triângulo Mineiro, 2016.

Itens/Categorias do SRQ-20	Sim		Não	
	N=42	%	N=42	%
<b>Humor depressivo/ansioso</b>				
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	23	54,7	19	45,3
Tem se sentido triste ultimamente?	19	45,2	23	54,8
Assusta-se com facilidade?	9	21,4	33	78,6
Tem chorado mais do que costume?	8	19,0	34	81,0
<b>Sintomas somáticos</b>				
Dorme mal?	19	45,2	23	54,8
Você tem dores de cabeça frequente?	15	35,7	27	64,3
Têm sensações desagradáveis no estomago?	13	30,9	29	69,1
Tem má digestão?	13	30,9	29	69,1
Tem tremores nas mãos?	6	14,2	36	85,8
Tem falta de apetite?	4	9,5	38	90,5
<b>Energia vital reduzida</b>				
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	16	38,1	26	61,9
Você se cansa com facilidade?	15	35,7	33	78,6
Tem dificuldades no serviço, seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?	13	30,9	29	69,1
Tem dificuldades para tomar decisões?	10	23,8	32	76,2
Tem dificuldades de pensar com clareza?	9	21,4	33	78,6
Sente-se cansado (a) o tempo todo?	9	21,4	33	78,6
<b>Pensamentos depressivos</b>				
Tem perdido o interesse pelas coisas?	5	11,9	37	88,1
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	3	7,1	39	92,9
Tem tido ideia de acabar com a vida?	1	2,3	41	97,7
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	0	0,0	42	100,0

## DISCUSSÃO

Essa pesquisa identificou que 35,7% dos profissionais pesquisados nos CAPSad tinham TMC. Essa prevalência foi maior do que outros trabalhos<sup>4,5,11,15</sup>. Em investigação de base populacional realizado em país industrializado, a prevalência varia de 7% a 30%, com média de 17%, sendo mais frequente entre as mulheres (20%) do que nos homens (12,5%)<sup>16</sup>.

No Brasil, cerca de 50% dos pacientes da atenção primária foram identificados com TMC. Foi relatada uma prevalência geral de 23% na cidade de Pelotas - RS e 35% na cidade de Recife - PE<sup>17</sup>.

Embora sejam muito comuns, os transtornos psiquiátricos muitas vezes são negligenciados, e são causas bem conhecidas de incapacidade funcional, muitas vezes tão significativa quanto a observada em condições psiquiátricas mais graves. Além do sofrimento do indivíduo, essa condição tem impacto socioeconômico considerável, devido ao absenteísmo e às demandas de serviços de saúde e, portanto, representa importante problema de saúde pública<sup>17</sup>.

O rastreamento de TMC visa avaliar quatro grupos de sintomas: humor ansioso e depressivo; decréscimo de energia; sintomas somáticos e pensamento depressivo. A categoria referente ao humor depressivo e ansioso do SRQ-20 mostrou que os profissionais sentem-se nervosos, tensos ou preocupados e infelizes (54,7% e 45,2%, respectivamente). Resultados semelhantes também foram identificados em outros estudos<sup>15,17,18</sup>.

O profissional de saúde da rede especializada, como é o caso dos CAPSad, desenvolve seu trabalho submetido a circunstâncias de elevadas exigências que podem ocasionar sobrecarga e levar ao adoecimento. Os fluxos das unidades básicas são quase sempre conduzidos para as unidades especializadas, gerando alta demanda de atendimento e volume excessivo de trabalho. Tais características criam tensões no ambiente de saúde, tanto para os que buscam atendimento, quanto para os que trabalham nesses locais<sup>18</sup>.

Os sintomas somáticos mostraram alta prevalência: 45,2% dos profissionais dormiam mal, 35,7% sentiam dores de cabeça frequentemente e 30,9% tinham sensações desagradáveis no estômago e má digestão. A abrangência de sintomas somáticos é um ponto forte do SRQ-20. Na atenção primária de saúde, já há algum tempo era de conhecimento amplo a predominância de queixas somáticas em relação a psíquicas em pacientes com transtornos do humor, de ansiedade e de somatização, sendo esse fato considerado fundamental no diagnóstico dessas patologias<sup>14</sup>.

Estudo epidemiológico realizado nesse nível de atenção à saúde por meio de instrumentos mais sensíveis, com menor especificidade nos diagnósticos, revelou alta prevalência de TMC, que normalmente caracterizam-se pela presença de queixas somáticas com prevalências mais altas de depressão e/ou ansiedade, uma presença significativa de transtornos dissociativo-conversivos e transtornos somatoformes de dor nessas populações, e uma alta comorbidade desses quadros com transtornos ansiosos e depressivos<sup>19</sup>.

A percepção de redução da energia vital entre os trabalhadores dos CAPSad mostrou-se significativa em todos os itens que abordam essa questão do SRQ-20. A maior prevalência apareceu na dificuldade de encontrar satisfação nas atividades diárias (38,1%), seguido pela sensação de cansar-se com facilidade (35,7%), considerar o trabalho penoso e causador de sofrimento (30,9%), dificuldades de tomar decisões (23,8%) e pensar com clareza (21,4%).

As especificidades que são exigidas na atuação profissional na saúde mental incluem, além de outras demandas, habilidades para lidar com o ser humano e compreendê-lo na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde. Essa realidade está relacionada diretamente no cotidiano com o sofrimento e a loucura, o que torna o ambiente permeado por intensa produção subjetiva e intersubjetiva, de modo que os trabalhadores estão expostos à diversas situações, as quais podem ocasionar maior ou menor satisfação<sup>20</sup>.

O trabalho há muito tempo tem sido investigado como fator de influência sobre a saúde dos trabalhadores, porém ao longo dos últimos três séculos cresceu progressivamente a compreensão e o reconhecimento do papel do trabalho na determinação e evolução do processo

saúde-doença dos profissionais e a importância de mitigar esses fatores adocedores relacionados ao trabalho, tanto para melhoria da qualidade do resultado do trabalho como, principalmente, pela melhoria da saúde física e mental do profissional.

O trabalho que deveria gerar prazer e felicidade causa fadiga, doenças, acidentes, sofrimentos físicos e mentais. As mudanças na esfera produtiva intensificaram a exploração da força de trabalho e o desgaste da saúde do trabalhador e poucos esforços são percebidos no sentido de minimizar as condições de sofrimento no trabalho; em contrapartida, muito se pensou no avanço da produtividade<sup>21</sup>.

Segundo dados da OMS, os transtornos depressivos estão em quarto lugar entre as dez principais causas de problemas relacionados à saúde no âmbito mundial. Entre as mulheres, os transtornos depressivos representam o terceiro problema de saúde nos países desenvolvidos e o quinto nos países em desenvolvimento. Em relação ao absenteísmo, esses transtornos contribuem com um terço de dias perdidos por doença no trabalho e em um quinto das consultas realizadas na atenção primária à saúde<sup>18</sup>.

O trabalho em unidades de saúde pode estar associado à produção de sofrimento. A análise dos elementos determinantes ou contribuintes para essa situação possibilita melhor compreensão das relações que se estabelecem entre o profissional de saúde, o seu ofício e o adoecimento<sup>18</sup>.

Nesse sentido, verifica-se a necessidade de intervenções no cotidiano do processo de trabalho, visando melhorar as condições gerais e possibilitar suporte psicossocial aos trabalhadores. O cuidado em saúde mental, especificamente na atenção às pessoas que têm problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, exige excelência no atendimento e qualidade nos serviços prestados e, para isso, é necessário ter profissionais satisfeitos e que gozem de boa saúde física, mental e qualidade de vida.

## CONCLUSÃO

Conhecer os sintomas da TMC faz parte das estratégias de prevenção de transtornos mentais nos ambientes de trabalho. Neste estudo, foi identificado que os profissionais que atuam nos CAPSad da região do Triângulo Mineiro apresentam prevalência de TMC maior do que com a população geral, com os profissionais de saúde e, especificamente, com profissionais da saúde mental.

Verificou-se que o trabalho exercido nos CAPSad pode ter características desfavoráveis aos profissionais e ao desempenho das suas funções, o que pode significar que estejam submetidos às exigências elevadas no trabalho e fatores de estresse que implicam na prevalência elevada de TMC.

As TMC são passíveis de ações preventivas, assim os dados levantados podem despertar a urgência de investigações mais amplas sobre as relações de saúde mental e trabalho, aproximando-se das realidades concretas nas quais os trabalhadores estão envolvidos no cotidiano, bem como, avaliar a saúde mental de quem cuida da saúde mental do outro.

As limitações do estudo podem ser identificadas no tamanho amostral, ao que se sugere investigações mais amplas; a impossibilidade de estabelecimento de relação causa e efeito; a não realização de análise qualitativa dos dados; e a escassez de publicações nacionais e internacionais sobre essa população específica.

Por sua vez, a pesquisa em questão aponta a necessidade de intervenções no cotidiano dos CAPSad que visem melhorar as condições de trabalho, estratégias de promoção à saúde mental e de suporte psicossocial aos trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

1. Santos ÉG, Siqueira MM. Prevalence of mental disorders in the Brazilian adult population: a systematic review from 1997 to 2009. *J Bras Psiquiatr.* [Internet]. 2010 [citado em 12 jan 2021]; 59(3):238-46. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852010000300011>
2. World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020 [Internet]. Geneva: WHO; 2013 [citado em 4 nov 2021]. Disponível em: [http://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/)
3. Goldberg D, Huxley P. *Common mental disorders: a bio-social model.* London: Tavistock; 1992. p. 54-8.
4. Knuth BS, Silva RA, Osés JP, Radtke VA, Cocco RA, Jansen K. Mental disorders among health workers in Brazil. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2015 [citado em 12 jan 2021]; 20(8):2481-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.05062014>
5. Santos AMVS, Lima CA, Messias RB, Costa FM, Brito MFSF. Transtornos mentais comuns: prevalência e fatores associados entre agentes comunitários de saúde. *Cad Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [citado em 02 fev 2021]; 25(2):160-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>
6. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH, Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2018 [citado em 10 fev 2021]; 23(6):1963-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
7. Nunes MA, Pinheiro AP, Bessel M, Brunoni AR, Kemp AH, Benseñor IM, et al. Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Braz J Psychiatr.* [Internet]. 2016 [citado em 10 fev 2021]; 38(2):91-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1714>
8. Sousa KHJF, Lopes DP, Tracera GMP, Abreu ÂMM, Portela LF, Zeitoune RCG, et al. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores de enfermagem de um hospital psiquiátrico. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 23 fev 2021]; 32(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900002>
9. Trevisan ER, Castro SS. Aspectos psicossociais do trabalho em saúde mental: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* [Internet]. 2016 [citado em 07 fev 2021]; 12(3):188-97. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p188-197>
10. Goldberg D, Goodyer I. *As origens e o curso dos transtornos mentais comuns.* Nova York: Routledge; 2005. p. 13-6.
11. Carvalho DB, Araújo TM, Bernardes KO. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da atenção básica à saúde. *Rev Bras Saúde Ocup.* [Internet]. 2016 [citado em 15 nov 2020]; 41:e17. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000115915>
12. Olivier M, Perez CS, Behr SCF. Workers removed for mental and behavioral disorders: the return to the workplace and its impact on the personal and working life of some bank employees. *Rev Adm Contemp.* [Internet]. 2011 [citado em 15 dez 2020]; 15(6):993-1015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-6552011000600003>
13. Baasch D, Trevisan RL, Cruz RM. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciênc Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [citado em 15 jan 2020]; 22:1641-50. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.10562015>
14. Gonçalves DM. Self-Reporting Questionnaire (SRQ). In: Gorenstein C, Yuan-Pang W, Hungerbühler I, organizadores. *Instrumentos de avaliação em saúde mental.* Porto Alegre: Artmed; 2016. p. 24
15. Cesar ELDR, Wagner GA, Castaldelli-Maia JM, Silveira CM, Andrade AGD, Oliveira LGD. Prescribed use of methylphenidate hydrochloride and its correlates among Brazilian college students. *Arch Clin Psychiatr.* [Internet]. 2012 [citado em 15 jan 2020]; 39(6):183-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832012000600001>

16. Schraiber LB, Mendes-Gonçalves RB. Necessidades de saúde e atenção primária. In: Schraiber LB, Nemes MIB, Mendes-Gonçalves RB, organizadores. Saúde do adulto: programas e ações na unidade básica. 2ed. São Paulo: Hucitec; 2000. p. 29-47.
17. Carmo MBB, Santos LM, Feitosa CA, Fiaccone RL, Silva NB, Santos DN, et al. Screening for common mental disorders using the SRQ-20 in Brazil: what are the alternative strategies for analysis? Rev Bras Psiquiatr. [Internet]. 2017 [citado em 20 jan 2020]; 2018(40):115-22. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-2139>
18. Marcelino Filho A, Araújo TM. Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracaju. Trab Educ Saúde [Internet]. 2015 [citado em 20 mar 2020]; 13:177-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00016>
19. Tófoli LF, Andrade LH, Fortes S. Somatização na América Latina: uma revisão sobre a classificação de transtornos somatoformes, síndromes funcionais e sintomas sem explicação médica. Rev Bras Psiquiatr. [Internet]. 2011 [citado em 12 fev 2021]; 33:s59-69. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462011000500006>
20. Guimarães JMX, Jorge MSB, Assis MMA. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros de Atenção Psicossocial. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2011 [citado em 11 fev 2021]; 16(4):2145-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400014>
21. Lara R. Saúde do trabalhador: considerações a partir da crítica da economia política. Rev Katálysis [Internet]. 2011 [citado em 09 mar 2020]; 14(1):78-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/Czdx3sGRxBwP3QjS3Dvhnpp/?format=pdf&lang=pt>

**Editora Associada:** Vania Del Arco Paschoal

#### CONTRIBUIÇÕES

**Erika Renata Trevisan** contribuiu na concepção, coleta e análise dos dados e na redação.  
**Sybelle de Souza Castro** participou a análise e interpretação dos dados e revisão.

#### Como citar este artigo (Vancouver)

Trevisan ER, Castro SS. Prevalência de transtornos mentais comuns nos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial álcool e drogas. REFACS [Internet]. 2021 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 9(Supl. 2):798-806. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

#### Como citar este artigo (ABNT)

TREVISAN, E. R.; CASTRO, S. S. Prevalência de transtornos mentais comuns nos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial álcool e drogas. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, Supl. 2, p. 798-806, 2021. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

#### Como citar este artigo (APA)

Trevisan, E.R., & Castro, S.S. (2021). Prevalência de transtornos mentais comuns nos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial álcool e drogas. REFACS, 9(Supl. 2), 798-806. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

