

## SAÚDE MENTAL E CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS: ANÁLISE UTILIZANDO O SRQ-20 NA COORTE DE NASCIMENTOS DE 1993

LÍVIA SARAIVA CARRICONDE<sup>1</sup>; ADRIANA KRAMER FIALA MACHADO<sup>2</sup>;  
LARISSA PICANÇO<sup>3</sup>; FERNANDO CÉSAR WEHRMEISTER<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas (UFPEl) – carriconde.livia@gmail.com

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPEl – drikramerfm@gmail.com

<sup>3</sup>Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPEl – larissaapicanco@gmail.com

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia UFPEl – fcwehrmeister@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental é essencial para o bem-estar geral dos indivíduos, manifestando-se desde o pleno funcionamento até sofrimentos debilitantes (WHO, 2022). Desfechos negativos em saúde mental são globalmente prevalentes e representam a principal causa de anos vividos com incapacidade (YLDs), impactando os desfechos de saúde, econômicos e sociais (WHO 2017).

Transtornos Mentais Comuns (TMC) referem-se a condições que não preenchem os critérios formais para diagnósticos de depressão e/ou ansiedade, mas cujos sintomas físicos e emocionais, causam incapacitação funcional e prejuízos psicossociais. Entre esses sintomas frequentemente estão: insônia, fadiga, tristeza, queixas somáticas, perda de interesse pelas atividades e dificuldade na execução de tarefas diárias e laborais (SANTOS, 2019). No Brasil, a prevalência de TMC varia entre 17% e 35%, sendo muitas vezes pouco identificados e tratados, contribuindo para seu impacto negativo na sociedade (SANTOS, 2019) (HAFELE, 2023).

O Self-Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20) é amplamente utilizado para rastrear TMC e possui validação no Brasil (DE JESUS, 1986). A ferramenta é empregada sobretudo em países de baixa e média renda, devido à sua fácil execução e baixo custo.

Diversos fatores, como condições individuais, sociais, econômicas e ambientais, contribuem para o desenvolvimento de transtornos mentais (WHO, 2022). Estudos indicam uma maior prevalência de TMC em condições socioeconômicas desfavoráveis, destacando a importância de compreender sua distribuição em diferentes grupos sociodemográficos (MARIN LEON, 2007) (HAFELE, 2023). O objetivo deste trabalho foi descrever grupamentos de saúde mental utilizando o SRQ-20 e as características sociodemográficas e comportamentais na Coorte de Nascimentos de 1993 de Pelotas-RS.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e transversal com dados do acompanhamento de 22 anos da Coorte de nascimentos 1993 da cidade de Pelotas-RS, Brasil. A amostra foi composta por 3.785 indivíduos. Foram incluídos os participantes que responderam ao SRQ-20 e excluídos aqueles que apresentavam comprometimento mental impeditivo à aplicação do questionário.

O desfecho foi a pontuação apresentada no SRQ-20. O questionário é composto de 20 questões do tipo sim/não, referentes ao mês anterior ao de

aplicação e cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Os escores variam de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) e estão relacionados à presença de transtornos mentais comuns. Para avaliação do desfecho os indivíduos foram subdivididos em três grupos, sendo eles: Sem sintomas (SS,  $n = 1.807$ ), Sintomas depressivos (SDV,  $n = 1.269$ ) e Sintomas digestivos (SD,  $n = 709$ ). A identificação dos grupos foi feita através da análise de componentes principais (PCA). O número de grupos foi baseado na regra de Kaiser, mantendo-se aqueles com valores superiores a um, complementado pela inspeção visual do Screen Plot.

As variáveis independentes foram: sexo, escolaridade em anos, índice de bens (em tercís, T1 o mais pobre e T3 o mais rico), situação laboral (estudando, trabalhando, ambos ou nenhum), uso prejudicial de álcool (a partir do Alcohol Use Disorders Identification Test-AUDIT  $\geq 8$  sim/não), e hábito tabágico atual (sim/não).

Os resultados foram apresentados com a média e intervalo de IC95% da pontuação SRQ-20 por grupamento de saúde mental. Os grupos foram descritos de acordo com características sociodemográficas e comportamentais através do percentual e intervalo de IC95%, com valores- $p < 0,05$  indicando significância estatística. As análises foram realizadas no software Stata 17.1®. As etapas da pesquisa foram aprovadas pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Pelotas sob o nº 1.250.366.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 3.785 indivíduos que responderam ao SRQ-20, 47,7% não apresentaram sintomas, 33,6% apresentaram sintomas depressivos e 18,7% sintomas digestivos. A média dos escores para cada grupo foi, respectivamente, de: 1,7 (IC 95%: 1,6–1,8), 8,1 (IC 95%: 7,9–8,3) e 3,6 (IC 95%: 3,5–3,7), sugerindo uma variação entre os escores médios dos grupos e possíveis diferenças nos níveis de sintomas entre os participantes.

A Tabela 1 descreve cada grupo de acordo com características sociodemográficas e comportamentais. Em relação ao sexo, o grupo SS apresentou maior prevalência de homens (58,1%), enquanto mulheres predominaram nos grupos SD (41,8%) e SDV (19,6%). Esses achados corroboram a literatura que aponta associação significativa entre TMC e sexo feminino, sugerindo maior vulnerabilidade feminina aos transtornos (GRAPIGLIA, 2021).

Quanto à escolaridade, indivíduos com menor nível educacional (0-4 anos) prevaleceram entre os assintomáticos (59,0%), com essa proporção diminuindo à medida que a escolaridade aumentava. Os sintomas depressivos e digestivos foram mais frequentes entre aqueles com 12 anos ou mais (33,6% no grupo SD e 23,2% no SDV). Embora pessoas mais escolarizadas relatem mais sintomas, a suscetibilidade é ampla, indicando que fatores como estresse e condições de vida também influenciam a manifestação dos sintomas, independentemente do nível educacional (MARÍN-LEÓN, 2007) (SANTOS, 2019).

Entre os indivíduos do tercil mais pobre (T1), 47% foram assintomáticos, enquanto no tercil mais rico (T3), 22,8% apresentaram sintomas digestivos. A distribuição de sintomas depressivos foi relativamente homogênea, com leve predominância nos mais pobres (36,6%). Esses dados sugerem que, embora os distúrbios depressivos afetem todas as classes sociais, são mais frequentes nas classes mais baixas. Esse padrão pode estar relacionado a condições adversas enfrentadas por indivíduos de baixa renda, como maior estresse financeiro,

instabilidade laboral e condições de vida precárias, fatores que elevam o risco de depressão (MARÍN-LEÓN, 2007) (ANSELMÍ, 2008) (SANTOS, 2019).

**Tabela 1.** Análise descritiva das variáveis socioeconômicas, demográficas e comportamentais de acordo com grupos do SRQ-20 da Coorte de 1993 do município de Pelotas, Sul do Brasil (n = 3.785).

Grupos	% (IC95%)			Valor-p
	Sem sintomas	Sintomas depressivos	Sintomas digestivos	
<b>Variáveis</b>				
<b>Sexo</b>				p<0,001
Masculino	58,1 (55,8; 60,4)	24,1 (22,2; 26,1)	17,8 (16,0; 19,6)	
Feminino	38,6 (36,5; 40,8)	41,8 (39,7; 44,0)	19,6 (17,9; 21,4)	
<b>Escolaridade</b>				p<0,001
0-4	59,0 (48,8; 68,4)	26,3 (18,4; 36,1)	14,7 (0,9; 23,4)	
5-8	53,2 (50,1; 56,2)	33,6 (30,8; 36,6)	13,2 (11,2; 15,4)	
9-11	46,8 (44,36; 49,3)	33,7 (31,4; 36,1)	19,5 (17,6; 21,5)	
≥ 12	43,2 (40,3; 46,1)	33,6 (30,9; 36,5)	23,2 (20,8; 25,7)	
<b>Índice de bens (Tercis)</b>				p<0,001
T1 (mais pobre)	47,0 (44,3; 49,8)	36,6 (34,0; 39,3)	16,4 (14,4; 18,5)	
T2	49,8 (47,0; 52,6)	33,1 (30,6; 35,8)	17,1 (15,1; 19,3)	
T3 (mais rico)	46,2 (43,5; 49,0)	31,0 (28,4; 33,5)	22,8 (20,6; 25,2)	
<b>Situação laboral</b>				p<0,001
Nenhum	45,1 (41,8; 48,5)	40,3 (37,0; 43,7)	14,6 (12,4; 17,2)	
Estudando	40,3 (36,3; 44,4)	35,4 (31,6; 39,5)	24,3 (20,9; 28,0)	
Trabalhando	53,0 (50,6; 55,4)	29,6 (27,5; 31,9)	17,4 (15,6; 19,3)	
Ambos	44,8 (41,3; 48,3)	33,2 (30,0; 36,7)	22,0 (19,2; 25,1)	
<b>Uso prejudicial de álcool</b>				p<0,001
Não	49,4 (47,6; 51,2)	31,5 (29,9; 33,2)	19,1 (17,7; 20,5)	
Sim (AUDIT≥ 8)	41,6 (38,2; 45,0)	40,8 (37,5; 44,2)	17,6 (15,1; 20,4)	
<b>Hábito tabágico atual</b>				p=0,001
Não	48,1 (46,4; 49,9)	32,4 (30,8; 34,1)	19,5 (18,1; 20,9)	
Sim	45,9 (42,1; 49,8)	39,0 (35,3; 42,9)	15,1 (12,5; 18,0)	

Em relação à situação laboral, a maior proporção de indivíduos assintomáticos foi entre os empregados (53%), enquanto cerca de 40% dos não trabalhadores apresentaram sintomas depressivos. A ausência de trabalho está frequentemente associada a transtornos mentais, especialmente em homens (QUADROS, 2020). Além da perda de renda, o desemprego afeta a rotina, as interações sociais e a identidade pessoal, contribuindo para maior prevalência de sintomas depressivos entre desempregados, reforçando a importância do trabalho para o bem-estar emocional e social (GRAPIGLIA, 2021) (QUADROS, 2020).

O uso prejudicial de álcool e o hábito tabágico atual foram mais prevalentes nos grupos SD e SDV. Isso está em consonância com a literatura, indicando que comportamentos de risco à saúde como esses podem estar associados a

sintomas de transtornos mentais (GRAPIGLIA, 2021) (QUADROS, 2020).

Entre as limitações do estudo estão o delineamento transversal, que impede estabelecer causalidade, e o SRQ-20 ser uma ferramenta de triagem, não de diagnóstico, apesar da alta sensibilidade e especificidade.

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo indicam que fatores como sexo, escolaridade, condições econômicas e comportamentais estão associados à distribuição de sintomas de saúde mental. A identificação desses fatores ressalta a necessidade de intervenções direcionadas a grupos mais vulneráveis aos TMC. A utilização do SRQ-20 possibilita a detecção precoce de sintomas, facilitando intervenções antes que os transtornos se agravem. Conhecer a distribuição desses sintomas é crucial para implementar políticas públicas eficazes nas áreas de Atenção Básica, Saúde e Educação, promovendo prevenção, rastreamento e tratamento adequado. Essa abordagem visa reduzir a incidência de transtornos, minimizar o sofrimento e prevenir a cronicidade dos casos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANSELMÍ, L. et al.. Prevalência e determinantes precoces dos transtornos mentais comuns na coorte de nascimentos de 1982, Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 26–33, dez. 2008.

DE JESUS, Mari, J.; WILLIAMS, P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **The British Journal of Psychiatry**, v. 148, p. 23-26, 1986.

GRAPIGLIA, C. Z. et al. Factors associated with common mental disorders: a study based on clusters of women. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, p. 77, 2021.

HÄFELE, V.; NOBRE, M. L.; SIQUEIRA, F. V. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e31030473, 2023.

MARÍN-LEÓN, L. et al. Desigualdade social e transtornos mentais comuns. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 29, n. 3, p. 250-253, 2007.

QUADROS, L. C. M.; QUEVEDO, L. A.; GONÇALVES, H. D.; HORTA, B. L.; MOTTA, J. V. D. S.; GIGANTE, D. P. Transtornos mentais comuns e fatores contemporâneos: 1982 Birth Cohort. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 1, p. e20180162, 2020.

SANTOS, G. de B. V. dos et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, p. e00236318, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. Geneva: WHO, 2017. 13 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *World Mental Health Report - Transforming Mental Health for All*. Geneva: WHO, 2022. 15 p.