

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA**  
**ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO**

**EUDOCIO CABREIRA BITTENCOURT**

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO EM COLABORADORES DE  
UMA INDÚSTRIA DE CONFECÇÃO NO PARANÁ**

CURITIBA - PR

2012

**EUDOCIO CABREIRA BITTENCOURT**

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE DEPRESSÃO EM COLABORADORES DE  
UMA INDÚSTRIA DE CONFECÇÃO NO PARANÁ**

Artigo apresentado a Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Dr. Francisco Vairo

CURITIBA - PR

2012

## **AValiação de Sintomas de Depressão em Colaboradores de uma Indústria de Confeção no Paraná**

\*Bittencourt, E.C.<sup>1</sup>, Vairo, F.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pós Graduando em Medicina do Trabalho pela UFPR.

<sup>2</sup>Médico do Trabalho, Orientador e Tutor do curso de Pós Graduação em Medicina do Trabalho da UFPR.

### **RESUMO**

A depressão é uma doença com alta prevalência a nível mundial, manifesta-se por diversos sintomas que são denominados estados depressivos. Portanto, é importante que o profissional de saúde, verifique a intensidade da sintomatologia para que a doença seja detectada e tratada o mais rápido possível. O presente artigo avaliará os sintomas de depressão de 181 colaboradores da área de produção de uma indústria têxtil em um município no Estado do Paraná, utilizando a ferramenta do Inventário de Depressão de Beck (BDI). O estudo demonstrou que 125 pessoas (70%) apresentam ausência de sintomas depressivos. Os colaboradores que apresentam sintomatologia depressiva correspondem aos seguintes sintomas: leve 24 pessoas (13%), moderado 26 pessoas (14%) e grave 6 pessoas (3%), totalizando 56 pessoas, ou seja, (30%) da população estudada apresentaram sintomas depressivos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão, Escalas Beck, Doença ocupacional.

### **ABSTRACT**

Depression is an illness with high prevalent rates in the world. It is caused by different symptoms and in diverse stages which are named as Depressive State. Therefore, it is important that Health Professionals verify the intensity of the symptomatology signals enabling to diagnostic and treat it as soon as possible. This study has assessed the depression symptoms of 181 labourers that work in the production line of one textile industry in Paraná State. The Beck's Depression Inventory (BDI) was used to achieve the aim. This research found that there is no depression indication in 125 people (70 percent). On the other hand, 56 people (30 percent) show some signal of the illness. Among them, it was found that there are 24 people (13t) in the low symptoms, 26 people (14 percent) in the moderate symptoms and finally, 6 people (3 percent) in the significant symptoms.

**KEY-WORDS:** Depression, Beck's Inventory, work-related illness.

## 1 INTRODUÇÃO

O século XX foi marcado por um intenso desenvolvimento científico tecnológico e econômico, levando as empresas a modificar a organização, estrutura e produção, exigindo cada vez mais de seus colaboradores, causando uma mudança abrupta em seu estilo e condição de vida. Contextualizando essas transformações, a saúde da população, que se relaciona com as condições de vida, provocou o aparecimento ou o incremento de vários distúrbios que vem impactando a saúde mental da população trabalhadora (TEIXEIRA, 2010).

Na conjuntura empresarial contemporânea, o ambiente do trabalho se modificou e acompanhou o avanço das tecnologias com mais velocidade do que a capacidade de adaptação dos trabalhadores. Os profissionais vivem hoje sob contínua tensão, não só no ambiente de trabalho, como também na vida em geral (ZANELLI, 2002).

Há também uma ampla área da vida moderna onde se misturam os estressores do trabalho e da vida cotidiana. A pessoa, além das habituais responsabilidades ocupacionais, além da alta competitividade exigida pelas empresas, além das necessidades de aprendizado constante, tem que lidar com os estressores normais da vida em sociedade, tais como a segurança social, a manutenção da família, as exigências culturais, etc. É bem possível que todos esses novos desafios superem os limites adaptativos levando a depressão (MOREIRA, 2000, p. 114).

Segundo o Ministério de Saúde, a depressão se torna um transtorno frequente que acomete a população em geral, ocupando a 4ª posição entre as causas de afastamento do trabalho. A perspectiva é que em 2020, ocupe a 2ª posição, perdendo apenas para as doenças cardíacas (BRASIL, 2001).

Dados INSS demonstram que os transtornos mentais ocupam posição de destaque entre as causas do afastamento com prazo acima de 15 dias, aposentadoria precoce e incapacidade definitiva para o trabalho (MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL, 2007).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) aproximadamente 30% dos colaboradores são acometidos de transtornos mentais leves e cerca de 10% sofrem com os transtornos mentais graves (OMS, 2001).

Pesquisas a nível mundial comprovam que pessoas com depressão apresentam quatro vezes mais probabilidade de faltar ao trabalho. E na perspectiva

econômica, a doença, gera um custo elevado tanto para o doente quanto para a sociedade, gerando absenteísmo no trabalho e reduzindo significativamente a produtividade (DEJOURS, 1994).

A depressão no trabalho apresenta um alto custo para as empresas, pois, reflete diretamente na produtividade que cai em virtude, das faltas, horas de trabalho perdidas e custos elevados em assistência médica e, além disso, esse problema pode prejudicar a imagem da empresa (WHITE, 2000).

Como os colaboradores dependem da atividade profissional para sobrevivência de suas famílias, a incapacidade no desenvolvimento das atividades, resulta em prejuízos de ordem econômica (OMS, 2001).

Dados do INSS relatam que a atividade de produção têxtil é uma das que mais apresentam causas de afastamento por transtornos mentais (TEIXEIRA, 2010).

Entre os inúmeros riscos os quais vivenciam o trabalhador de uma indústria têxtil citam-se: risco psicossocial (estresse, cobrança e insatisfação) (BRASIL, 2001).

O estudo tem como objetivo avaliar sintomas de depressão em 181 colaboradores de uma indústria de confecção no Paraná.

## **2 METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi de campo e pesquisa quantitativa, utilizando o questionário auto aplicável conhecido como Inventário de Depressão Beck (BDI), acrescido de dados como sexo, idade e estado civil.

A aplicação do questionário foi efetuada no período de abril a maio de 2012.

Segundo Cunha (2001) o inventário de depressão Beck (BDI) é um dos instrumentos mais utilizados, apresentando alta confiabilidade e tem sido universalmente empregado na clínica e em pesquisas na população em geral, para medir a intensidade da depressão.

O instrumento é composto por 21 itens, cada qual com quatro categorias de respostas, que varia de 0 a 3. O escore total é a soma dos escores individuais dos itens. O escore total classifica os graus de intensidade da depressão: ausência de sintomas (0-11), depressão leve (12-19), depressão moderada (20-35) e depressão grave (36-63).

Escalas e inventários de depressão são utilizados para quantificar sintomas depressivos e podem auxiliar no diagnóstico a partir de pontos de corte específicos. O Inventário de Depressão de Beck (BDI) e a Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D) têm sido utilizados na avaliação de sintomas depressivos<sup>1</sup>.

Participaram desta pesquisa, 181 colaboradores do setor de produção da indústria do ramo de confecções, com idade entre 16 e 55 anos.

Todos os colaboradores receberam informações sobre a pesquisa realizada, sobre o termo de consentimento e também sobre o correto preenchimento do questionário. Após explicação tiveram um tempo em ambiente tranquilo e bem iluminado para poder ler novamente e responder as perguntas, sendo utilizado para explicação e preenchimento do questionário em torno de 40 minutos.

### 3 RESULTADOS

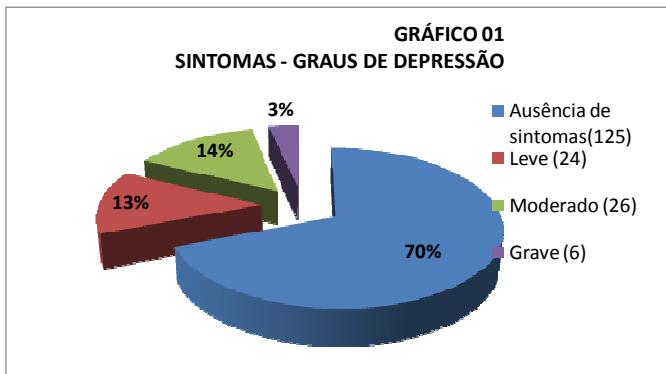
Através da pesquisa foi possível constatar que a maioria dos colaboradores está dentro de um parâmetro satisfatório, e que 30% da amostra pesquisada apresentaram algum sintoma de depressão.

**Resultado da amostra em graus de depressão:** O estudo demonstrou que 125 colaboradores (70%) apresentaram ausência de sintomas depressivos.

Os colaboradores que apresentaram sintomatologia depressiva correspondem aos seguintes sintomas - graus de depressão: leve 24 pessoas (13%), moderado 26 pessoas (14%) e grave 6 pessoas (3%), totalizando 56 pessoas, ou seja, (30%) da população estudada apresentaram sintomas depressivos (GRÁFICO 01).

---

<sup>1</sup> Moreno RA, Moreno DH. Hamilton (HAM-D) and Montgomery & Asberg (MADRS) rating scales. Rev Psiquiatr. 1998;25(5):262-72.



**Resultado da amostra por sexo:** destes 181 colaboradores, 17 pessoas (9%) não responderam aos dados (idade, sexo e estado civil) e dessas 164 pessoas que responderam 139 são mulheres (85%) e 25 são homens (15%) (GRÁFICO 02).

GRÁFICO 02



**Resultado da amostra em graus de depressão, idade, sexo e estado civil:**

Dos 125 colaboradores (70%) que apresentaram **AUSÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS**: 11 pessoas (9%) não responderam aos dados (idade, sexo e estado civil) e 114 pessoas (91%) responderam (GRÁFICO 03, 04 e 05).

GRÁFICO 03

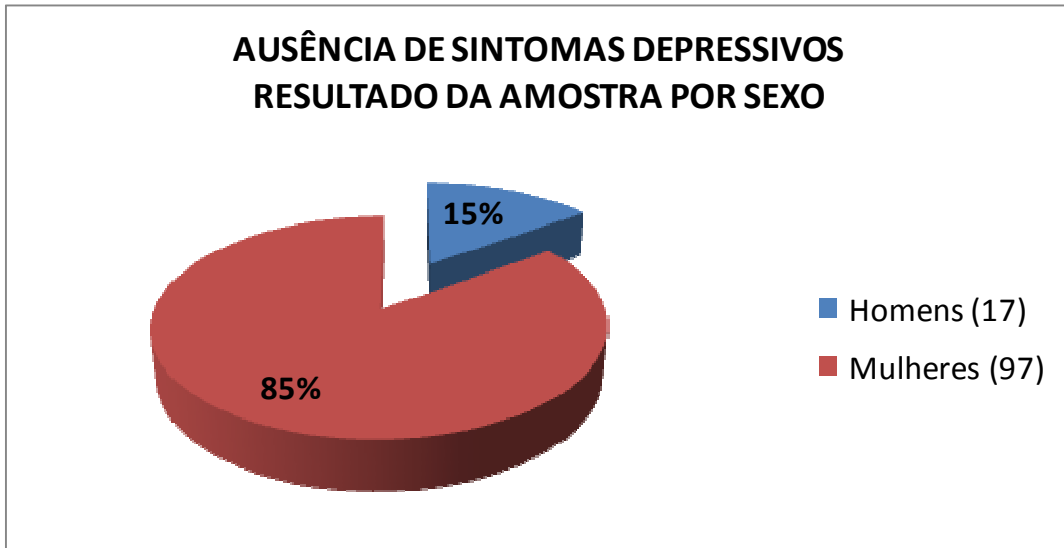


GRÁFICO 04

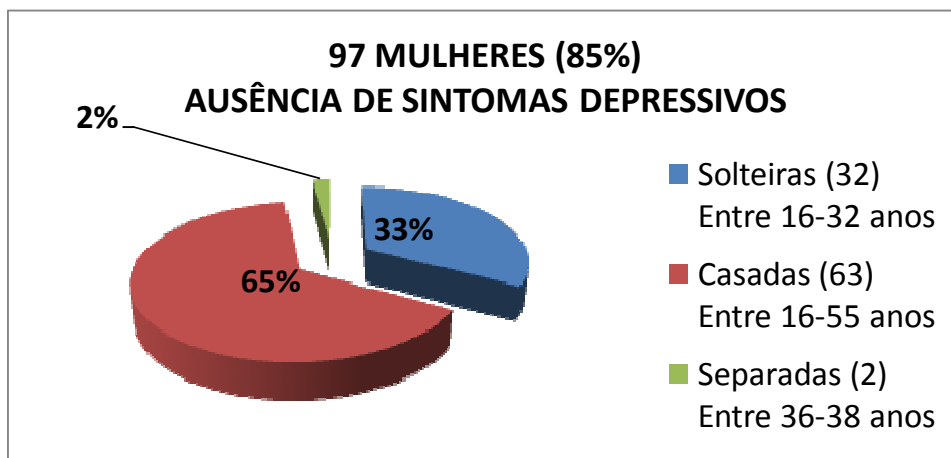
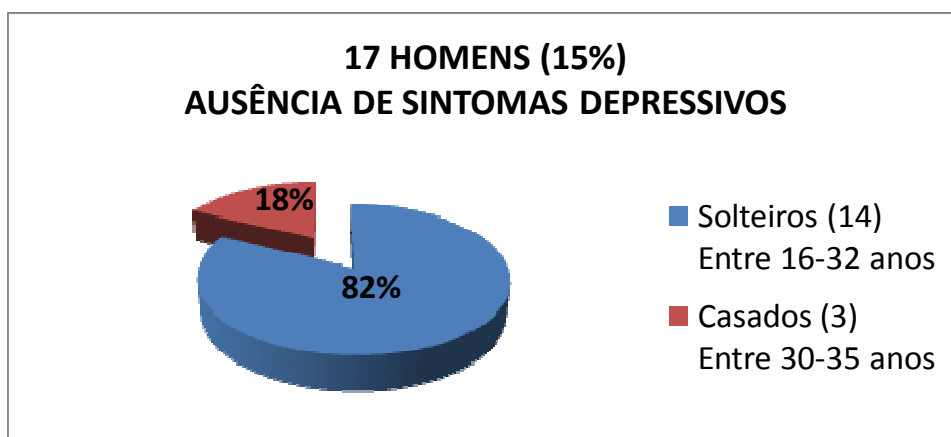


GRÁFICO 05





Dos 24 colaboradores (13%) que apresentaram sintomatologia **LEVE**: 4 pessoas (17%) não responderam aos dados (idade, sexo e estado civil) e 20 pessoas (83%) responderam (GRÁFICO 06, 07 e 08).

GRÁFICO 06

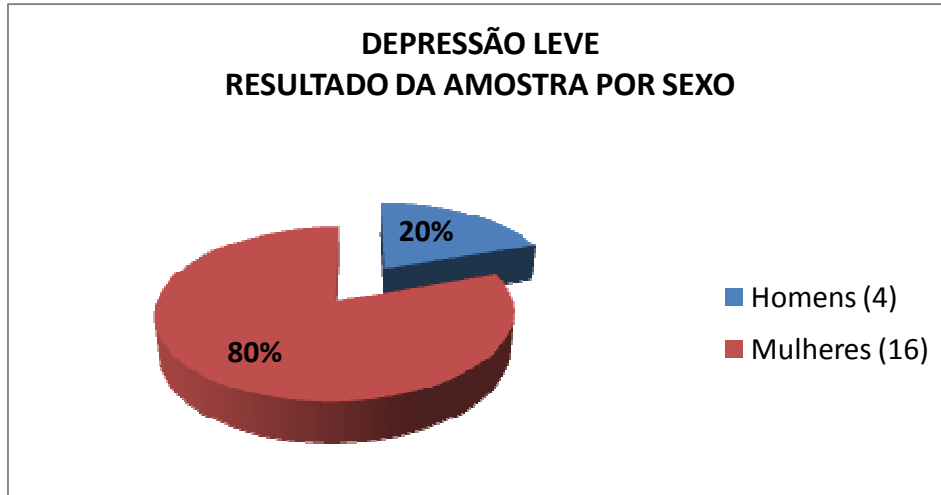


GRÁFICO 07

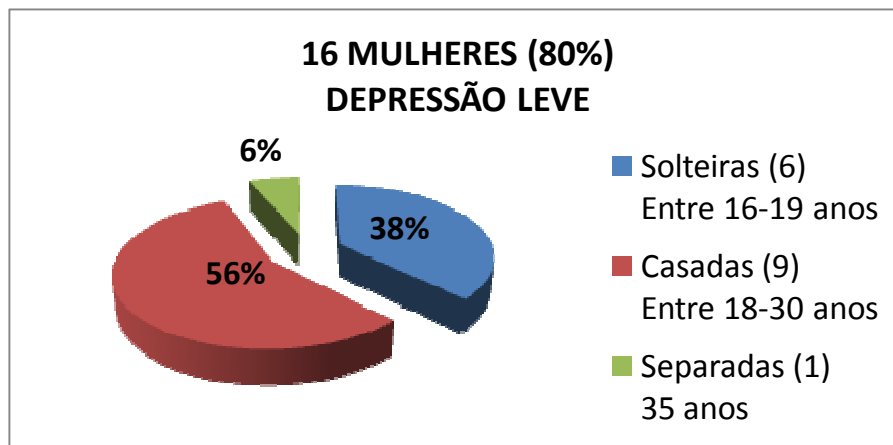
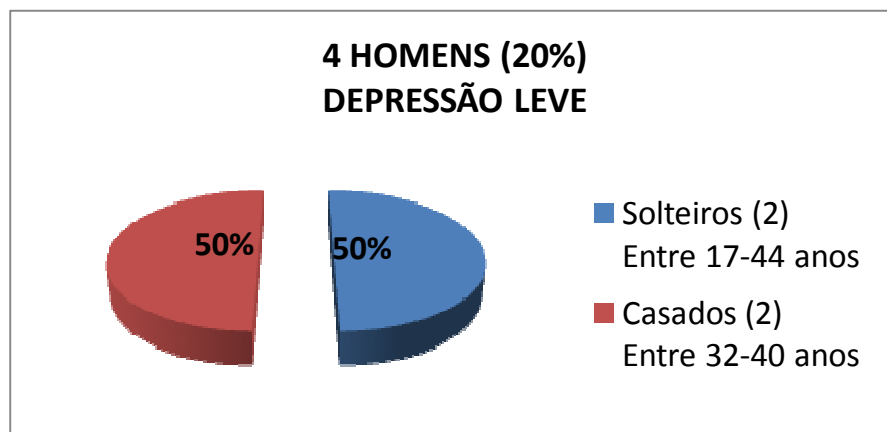


GRÁFICO 08



Dos 26 colaboradores (14%) que apresentaram sintomatologia **MODERADO**: 2 pessoas (8%) não responderam aos dados (idade, sexo e estado civil) e 24 pessoas (92%) responderam (GRÁFICO 09, 10 e 11).

GRÁFICO 09

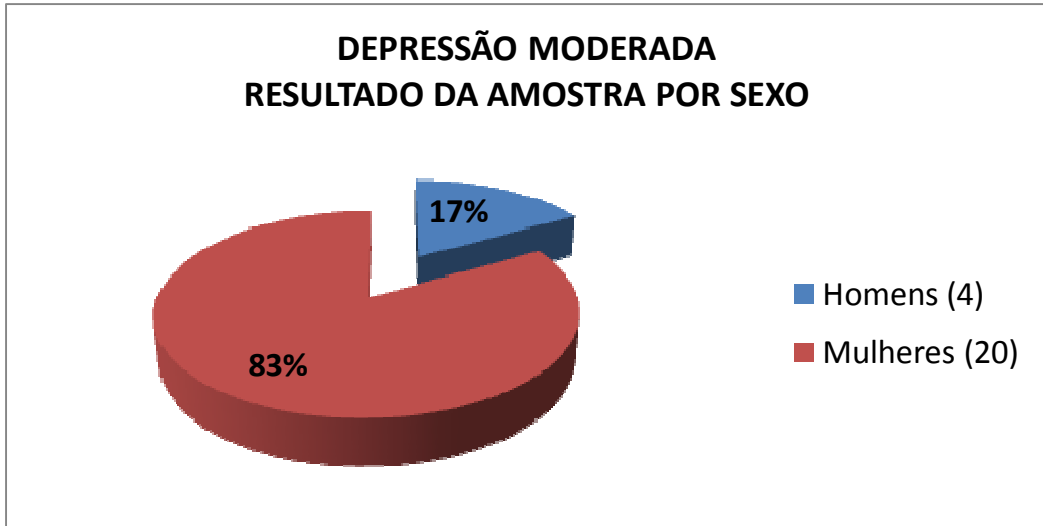


GRÁFICO 10

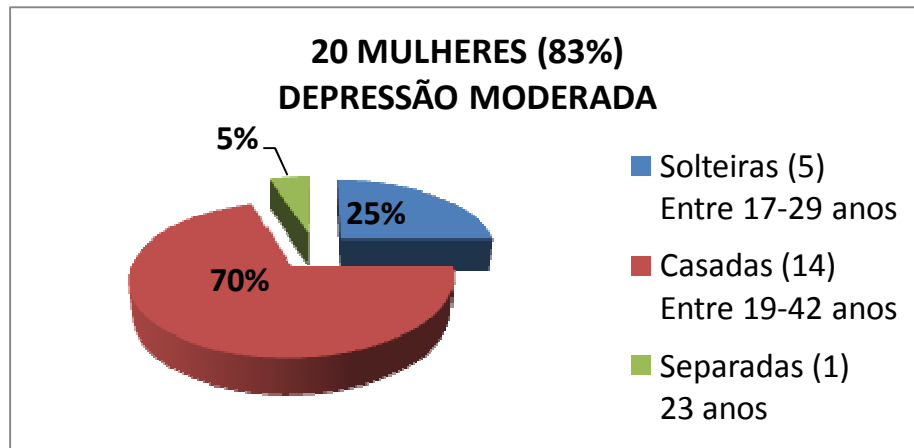
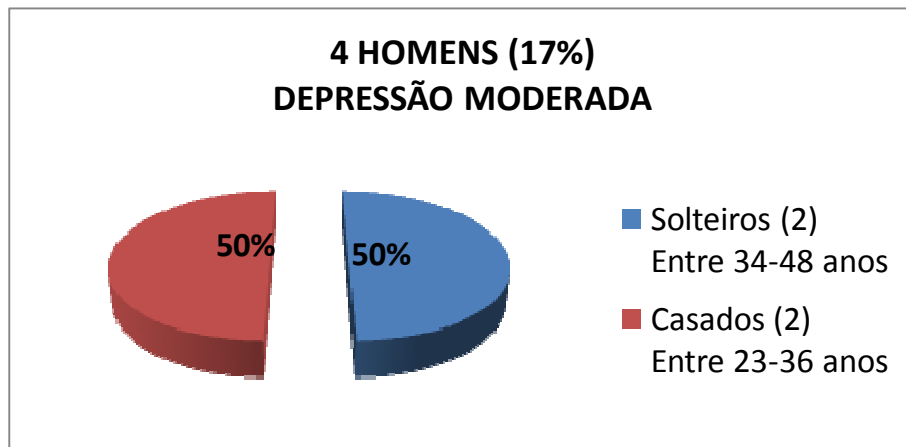
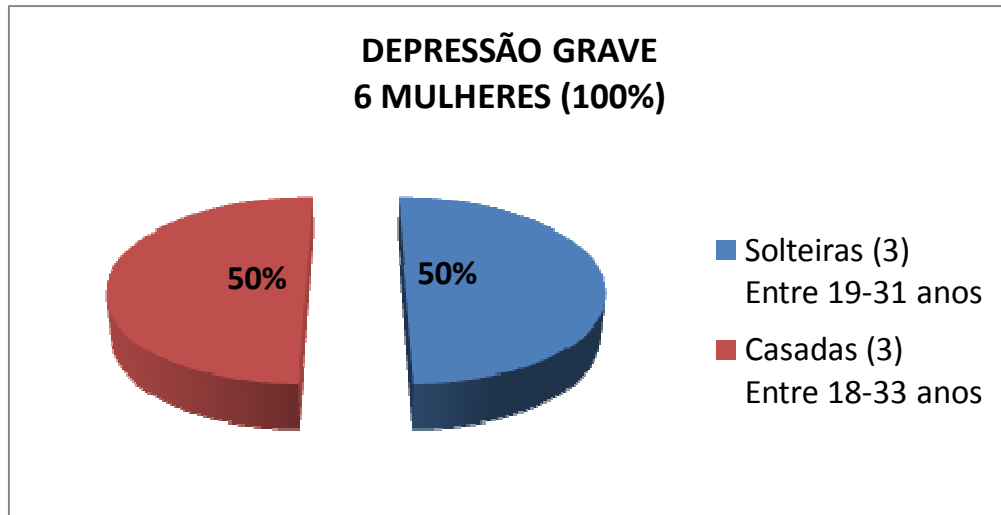


GRÁFICO 11



Dos 6 colaboradores (3%) que apresentaram sintomatologia **GRAVE**: 6 pessoas (100%) responderam (GRÁFICO 12).

GRÁFICO 12



#### 4 CONCLUSÃO

Os dados obtidos mostram-se coerentes com os evidenciados pela OMS, ou seja, 30% dos colaboradores são afetados pela sintomatologia depressiva.

As doenças depressivas vem aumentando cada dia mais, portanto, é cabível que a empresa busque intervir nos 30% que apresentaram sintomatologia como também na prevenção dos demais, em ações conjuntas de diversos setores organizacionais. Ressalta-se que mais do que nunca a prevenção nessa área deve ser vista como um investimento e jamais como um gasto.

Com isto, podemos propor a empresa, a necessidade da implantação de um programa em saúde psíquica de natureza multidisciplinar e que possa sensibilizar todos os níveis hierárquicos. E assim, o rendimento empresarial poderá melhorar em função da diminuição das desordens advindas do quadro psíquico de seus trabalhadores.

Usando ferramentas de gestão adequadas o empregador além de reverter expectativas nocivas, poderá propiciar uma menor rotatividade, diminuição do absenteísmo mantendo assim um quadro mais estável de colaboradores, e estes mais positivos em relação ao cumprimento das metas estabelecidas.

É fundamental para a qualidade no trabalho, que a empresa procure relacionar as características de cada pessoa com o ambiente de trabalho, pois uma pessoa que gosta do que faz terá mais controle sobre suas emoções em comparação com aquela que não tem satisfação com o que faz, ou seja, as características pessoais com o trabalho, a identificação com o que está exercendo é fundamental para a qualidade de vida no trabalho. (TEIXEIRA, 2010)

Justifica-se o incremento em pesquisas devido à relevância do tema, e a alta prevalência da doença, que gera destaque nas causas de afastamento e aposentadoria precoce, trazendo prejuízos de ordem econômico-social para todos.

Julgo necessária a continuação de novas pesquisas com amostras maiores e com inclusão de outros fatores que possam influenciar a saúde psíquica dos colaboradores, dados como: (numero de filhos, renda familiar, atividade física, biótipo, histórico familiar de doenças mentais, e etc.) Dessa forma, podemos alcançar diferentes resultados, estabelecendo estratégias preventivas relacionadas aos agravos à saúde psicofisiologica dos trabalhadores da indústria têxtil.

## 5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho - manual **de44** **Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.**, Belo Horizonte, v.46, n.76, p.27-44, jul./dez.2007  
procedimento para os serviços de saúde. Brasília, 2001

CUNHA, Jurema Alcides. **Manual da versão em português das escalas de Beck**. São Paulo: 2001.

DEJOURS, C. **Psicodinâmica do trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - **MPS. Anuário Estatístico da Previdência Social** – AEPS 2007. Brasília, 2007.

MOREIRA, MD, Melo Filho J - **Psicossomática Hoje**, Artes Médicas, RS, 2000

MORENO, RA, Moreno DH. Hamilton (HAM-D) and Montgomery & Asberg (MADRS) rating scales. *Rev Psiq Clín.* 1998;25(5):262-72.

OMS - Organização Mundial da Saúde (2001). Mental health resources in the world: Initial results of Projet. ATLAS. Genebra, Organização Mundial da Saúde (Fact Sheet No 260, abril 2001).

TEIXEIRA, Juliana Ribas. Monografia Curso de Especialização em Medicina do Trabalho. **Depressão em profissionais da área de saúde**, 2010.

ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V., **Psicologia, Organizações e Trabalho**, São Paulo: Artmed, 2002

WHITE, Adrian. **Estresse - Cuide Bem de Sua Saúde**. São Paulo: Vitória Regia, 2000.