UNISINOS

PPG em Saúde Coletiva

Fatores associados à percepção do estresse: resultados de um estudo transversal de base populacional

Autor : Joseane de Souza Alves

Orientador (es): Dr. Marcos P Pattussi,

Co-orientadores: Lucilda Selli, José Roque Junges

Instituição: UNISINOS

Introdução

- De acordo com o *Medical Subject Headings*, estresse é definido como um processo patológico, o qual resulta da reação do corpo às forças externas e condições anormais que tendem a interferir na homeostase do organismo

Introdução

- O estresse psicológico é uma condição da existência humana e um fator na expressão da doença. Neste sentido, não são apenas os eventos estressantes dramáticos que contribuem para sua manifestação, mas um conjunto de eventos do dia-a-dia que elevam as atividades do sistema fisiológico e que conseqüentemente causam alguma medida de desgaste psicológico (Mcewen, 2007)

Introdução

- O estresse é conceitualmente entendido como um processo complexo e multidimensional, em que atuam fatores ambientais, eventos maiores, trauma e abuso ou negligência na infância e na velhice (Lima et al. 1996)

Introdução

- Neste estudo o desfecho “percepção de estresse” é entendido como “percepção de mal-estar psicológico” ou “distress”
- Ocorrência:
  - Pelotas 2002, n=3.942
  - Prevalência 14% (12,9–15,1%) (Sparrenberger et al 2003, 2004)

Fatores associados

- Violência
- Insuficiência de redes de apoio
- Experiência de eventos traumáticos
- Abuso ou negligência
- Baixa escolaridade
- Baixo posição socioeconômica
- Mulheres
- Sedentarismo
- Fumo (Sparrenberger et al 2003, 2004)

Objetivos

Estimar a prevalência da percepção de estresse e seus fatores associados, especialmente os aspectos psicossociais

Delineamento

Este é um estudo transversal de base populacional. Os dados individuais foram coletados através de entrevistas estruturadas com adultos de diferentes bairros de São Leopoldo, RS

População de estudo

- A população de estudo é composta pelos responsáveis de domicílios da área urbana da cidade de São Leopoldo (RS)
- Região do Vale do Rio dos Sinos
- População igual a 193.547 habitantes
  - 98.781 (51,07%) mulheres e
  - 94.766 (48,93%) homens (IBGE 2000).
- 1 hospital geral (Hospital Centenário) e 28 unidades básicas de saúde – IBGE
- Taxa de desemprego e nível de violência elevados

UNISINOS

Mapa de São Leopoldo

Estudo piloto

- Coleta de dados de agosto a novembro de 2005
- Entrevistas com 97 adultos em 10 setores censitários da cidade
- Visava:
  - avaliar a qualidade dos instrumentos
  - apreciar os métodos e logística da pesquisa e
  - obter estimativas confiáveis para o plano amostral

Tamanho da amostra

- Cálculo com base nos dados do estudo piloto
- Método para proporções com aleatorização de conglomerados e do desfecho autopercepção em saúde
- Necessária uma amostra de 1260 domicílios em 36 setores
- Aumento em 20% no número de domicílios
  Aumento em cerca de 10% no número de setores
- Total de 1512 pessoas em 40 setores censitários

Seleção da amostra

- Seleção aleatória dos 40 setores censitários dentre os 270 existentes na zona urbana da cidade de São Leopoldo
- Sorteio aleatório de quadras dentro dos setores
- Todos os domicílios das quadras foram visitados até completar o número requerido de 38 em cada setor
- Um mínimo de 3 visitas foram realizadas nos domicílios cujos moradores não se encontravam no momento da entrevista

Coleta de dados

- Entrevistas domiciliares de junho de 2006 a dezembro de 2007
- Questionário padronizado e pré-codificado
- Coleta feita por acadêmicos da UNISINOS
- Treinamento dos entrevistadores
- Controle de qualidade por telefone em 10% das pessoas

Desfecho

Percepção de estresse foi medida através da escala de faces de Andrews (Lorish & Maisiak, 1986). A presença do estresse foi considerada no caso de resposta aos três estados mais negativos

Qual das expressões melhor representa o seu nível de estresse nos últimos 3 meses?

Exposições

FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS

- Idade (a cada 10 anos)
- Sexo (masculino/feminino)
- Cor da pele (branca/não branca)
- Estado civil (em união/solteiro/outros)
- Renda familiar (alta/média/baixa)
- Escolaridade (alta/média/baixa)

Exposições

FATORES PSICOSSOCIAIS

- Espiritualidade (alta/moderada/baixa) (Hatch et al, 1998)
- Apoio social (alto/moderado/baixo) (Griep et al, 2003)
- Eventos traumáticos (nenhum/1-2 eventos/3-5 eventos) (mudança de domicílio, morte ou doença em família, separação conjugal e desemprego)

Exposições

ASPECTOS COMPORTAMENTAIS

- Hábito de fumar (nunca fumou/ex-fumante /fumante)
- Atividade física (não-sedentário/sedentário) (IPAQ,2007)
- Consumo de legumes e verduras (adequado / moderado-baixo/não consome)
- Consumo excessivo de álcool (sim/não)

UNISINOS

Entrada e análise dos dados

- Dois digitadores Epi-info
- Programa Stata 9.0 para análise dos dados
- Regressão de Poisson para fornecer uma estimativa das razões de prevalências brutas e ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança 95% (IC95%)

Aspectos éticos

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNISINOS (CEP 04/034)

Resultados

A prevalência da percepção de estresse era 28,1% (IC 95%:24,7–31,5%)

		Univariadas		Prevalência de percepção de estresse	
Variáveis		**n**	**%**	**%**	**IC95%**
Sexo	**Masculino**	310	28,2	21,7	17,5 – 26,6
	Feminino	790	71,8	31,0	27,9 – 34,3
Cor da pele	**Branca**	922	84,0	27,2	24,4 – 30,2
	Não-branca	176	16,0	34,9	28,2 – 42,2
Faixa Etária	**18-29 anos**	247	22,5	29,3	23,9 – 35,2
	30-39 anos	182	16,5	28,0	22,0 – 34,9
	40-49 anos	258	23,5	29,8	24,6 – 35,7
	50-59 anos	217	19,7	31,8	26,0 – 38,3
	>=60 anos	196	17,8	21,9	16,7 – 28,2
Estado Civil	**Casado/união**	615	55,9	29,6	26,1 – 33,3
	Solteiro	267	24,3	26,3	21,4 – 31,9
	Outra	218	19,8	27,5	22,0 – 33,8
Escolaridade	**Alta**	166	15,6	21,1	15,6 – 27,9
	Média	697	65,3	29,7	26,5 – 33,2
	Baixa	204	19,1	30,9	24,9 – 37,5
Renda familiar	**Alta**	244	22,7	22,2	17,5 – 27,9
	Média	628	58,4	29,1	25,7 – 32,8
	Baixa	203	18,9	34,5	28,3 – 41,3

		Univariadas		Prevalência de percepção de estresse	
Variáveis		**n**	**%**	**%**	**IC95%**
Eventos traumáticos	**Nenhum**	430	39,1	22,8	19,1 – 27,0
	1-2 eventos	604	55,0	30,8	27,2 – 34,6
	3-5 eventos	65	5,9	43,1	31,8 – 55,2
Espiritualidade	**Alta**	286	26,3	21,3	17,0 – 26,4
	Moderada	528	48,6	29,4	25,7 – 33,4
	Baixa	273	25,1	34,4	29,0 – 40,2
Apoio social	**Alto**	381	34,8	21,3	17,4 – 25,6
	Moderado	457	41,7	28,5	24,6 – 32,8
	Baixo	257	23,5	39,3	33,5 – 45,4
Consumo de legumes e frutas	**Adequado**	128	11,6	28,1	21,1 – 36,5
	Moderado/Baixo	908	82,5	27,9	25,1 – 30,9
	Não consome	64	5,8	35,9	25,3 – 48,2
Hábito de fumar	**Nunca fumou**	605	55,0	24,5	21,2 – 28,1
	Ex-fumante	233	21,2	31,8	26,1 – 38,0
	Fumante	262	23,8	34,4	28,9 – 40,3
Cons. excessivo de álcool	**Não**	1070	97,3	28,7	26,1 – 31,5
	Sim	30	2,7	16,7	7,3 – 33,6
Atividade física	**Não-Sedentário**	191	17,4	20,0	14,9 – 26,3
	Sedentário	907	82,6	30,2	27,3 – 33,3

		RAZÕES DE PREVALÊNCIAS BRUTAS	RAZÕES DE PREVALÊNCIAS AJUSTADAS*
Variáveis		**RP IC 95%**	**RP IC 95%**
Sexo	**Masculino**	1,0	1,0
	Feminino	**1,47 (1,10-1,95)**	1,31 (0,99-1,73)
Cor da pele	**Branca**	1,0	1,0
	Não branca	1,26 (1,00-1,58)	1,25 (0,99-1,59)
Faixa etária	**18-29 anos**	1,0	1,00
	30-39 anos	0,95 (0,71-1,28)	0,95 (0,71-1,27)
	40-49 anos	1,05 (0,80-1,36)	1,01 (0,77-1,32)
	50-59 anos	1,07 (0,84-1,37)	0,98 (0,74-1,31)
	>=60 anos	0,79 (0,53-1,17)	0,68 (0,46-1,00)
Estado civil	**Casado/união**	1,0	-
	Solteiro	0,88 (0,73-1,07)	-
	Outra	0,91 (0,66-1,27)	-
Escolaridade	**Alta**	1,0	1,0
	Média	**1,41 (1,07-1,86)**	**1,37 (1,03-1,84)**
	Baixa	**1,46 (1,10-1,95)**	**1,51 (1,12-2,05)**
Renda familiar	**Alta**	1,0	-
	Média	1,28 (0,97-1,68)	-
	Baixa	1,53 (1,12-2,07)	-

*Ajustadas entre si

		RAZÕES DE PREVALÊNCIAS BRUTAS	RAZÕES DE PREVALÊNCIAS AJUSTADAS**
Variáveis		**RP IC 95%**	**RP IC 95%**
Eventos traumáticos	**Nenhum**	1,0	1,0
	1-2 eventos	**1,30 (1,04-1,64)**	1,23 (0,98-1,55)
	3-5 eventos	**1,82 (1,94-2,79)**	**1,79 (1,25-2,56)**
Espiritualidade	**Alta**	1,0	1,0
	Moderada	**1,33 (1,06-1,66)**	**1,32 (1,05-1,66)**
	Baixa	**1,61 (1,21-2,12)**	**1,71 (1,31-2,24)**
Apoio social	**Alto**	1,0	1,0
	Moderado	**1,39 (1,03-1,86)**	1,26 (0,96-1,66)
	Baixo	**1,86 (1,41-2,46)**	**1,62 (1,25-2,11)**
Consumo de legumes e frutas	**Adequado**	1,0	1,0
	Moderado/Baixo	1,02 (0,70-1,50)	0,91 (0,62-1,34)
	Não consome	1,35 (0,81-2,22)	0,14 (0,69-1,88)
Hábito de fumar	**Nunca fumou**	1,0	1,0
	Ex-fumante	**1,29 (1,01-1,65)**	**1,41 (1,10-1,81)**
	Fumante	**1,32 (1,02-1,71)**	1,22 (0,93-1,62)
Cons. excessivo de álcool	**Não**	1,0	1,0
	Sim	**0,58 (0,38-0,89)**	**0,62 (0,43-0,90)**
Atividade física	**Não-Sedentário**	1,0	1,0
	Sedentário	**1,50 (1,09-2,07)**	1,35 (0,98-1,82)

**Ajustadas entre si e para variáveis socio-demográficas

Discussão

Os resultados sugerem que além de aspectos estruturais como renda e educação, eventos maiores e comportamentos não saudáveis, aspectos psicossociais como apoio social e espiritualidade podem exercer um importante papel na percepção do estresse da população estudada

Referências Bibliograficas

Griep RH, Chor D, Faerstein E & Lopes C. Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no estudo pró-saúde. Cadernos de Saúde Pública 2003; 19(2): 625-634.

Hatch RL, Burg MA, Naberhaus DS, Hellmich LK. The Spiritual Involvement and Beliefs Scale. Development and testing of a new instrument. J Fam Pract 1998; 46:476-86.

IPAQ. International Physical Activity Questionnaire 2007. http://www.ipaq.ki.se Acesso em 14/08/2007.

Lima MS, Beria JU, Tomasi E, Conceição AT, Mari JJ. Stressful life events and minor psychiatric disorders: an estimate of the population attributable fraction in a Brazilian community-based study. Int J Psychiatry Med 1996; 26:211-22.

Lipp M, organizadora. sobre stress no Brasil: saúde,ocupações e grupos de risco. São Paulo: Papirus; 1996.

Referências Bibliograficas

Lorish CD, Maisiak R. The face scale: a brief, nonverbal method for assessing patient mood. Arthritis Rheum 1986; 29:906-9

McDowell I, Newell C, editors. Measuring Health: a guide to rating scales and questionnaires. In: Psychological well-being. New York: Oxford University Press 1996; p. 177-236.

Mcewen BS. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. Physiol Rev 2007; 87(3): p.873-904.

Sparrenberger F, Santos I, Lima RC. Associação de eventos de vida produtores de estresse e mal-estar psicológico: um estudo de base populacional. Cad. De Saúde Pública jul 2004; 20(1):249-258.

Sparrenberger F, Santos I, Lima RC. Epidemiologia do distress psicológico: estudo transversal de base populacional. Revista de Saúde Pública 2003; 37(4): 434-9.

Ustárroz LFL. Eventos estressantes, insatisfação na e morbidade psiquiátrica menor em Pelotas, RS [dissertação de mestrado]. Pelotas: Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas 1997.

OBRIGADA!

josealves@cirrus.unisinos.br