

Transtornos mentais comuns entre homens de cidade do interior de São Paulo – SP

Common mental disorders among men in countryside of São Paulo – SP

Trastornos mentales comunes entre hombres de una ciudad del interior de São Paulo – SP

Recebido: 18/01/2022 | Revisado: 26/01/2022 | Aceito: 01/02/2022 | Publicado: 03/02/2022

Felipe dos Santos Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4045-3816>
Centro de Atenção ao Adolescente de Resende, Brasil
E-mail: felipedosantoscosta@gmail.com

Jorge Luiz Lima da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2370-6343>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: jorgeluilima@gmail.com

Liliane Reis Teixeira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2460-0767>
Fundação Instituto Oswaldo Cruz, Brasil
E-mail: lilianeteixeira@ensp.fiocruz.br

Giulia Lemos de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1783-3298>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: giulialemos@id.uff.br

Gabriella Filippini Silva Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2570-0498>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: gfilippini@id.uff.br

Larissa Murta Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-4370>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: larissamurtaabreu9@gmail.com

Larissa Vieira Correa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3593-0131>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: larissavieirac98@gmail.com

Resumo

Objetivo: investigar aspectos relacionados a determinantes sociais de saúde e sua possível relação com TMC. **Metodologia:** pesquisa epidemiológica observacional, seccional. A amostra foi composta de 370 homens, residentes em município do interior de São Paulo. Foi utilizado questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas, contendo versão reduzida do Self Reporting Questionnaire. Para análise dos dados, foi utilizado o software SPSS® 21. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Universidade Federal Fluminense. Resultados: a prevalência global de suspeição para os transtornos mentais comuns encontrada foi de 20%. Após aplicação de modelo de regressão logística múltipla binária, mantiveram associação para o desfecho: drogadição; tabagismo; realização de práticas integrativas; percepção de sono ruim. **Conclusão:** observaram-se vulnerabilidades como baixa escolaridade, desemprego e renda baixa. Foi observada pouca busca por hábitos de prevenção em saúde e autocuidado, sedentarismo, hábitos alimentares irregulares e busca pelos serviços de saúde para urgências.

Palavras-chave: Saúde do homem; Determinantes sociais de saúde; Transtornos mentais; Saúde da população rural; Política de saúde.

Abstract

Objective: to investigate aspects related to social determinants of health and its possible relationship with CMD. **Methods:** observational, sectional epidemiological research. The sample consisted of 370 men, living in the countryside of São Paulo. A structured questionnaire with open and closed questions was used, containing a short version of the Self Reporting Questionnaire. For data analysis, the SPSS® 21 software was used. The study was approved by the Ethics and Research Committee of the Hospital at Universidade Federal Fluminense. Results: the global prevalence of suspicion for common mental disorders found was 20%. After applying a binary multiple logistic regression model, they maintained an association for the outcome: drug addiction; smoking; carrying out integrative practices; perception of bad sleep. **Conclusion:** vulnerabilities were observed, such as low education, unemployment and low income. There was little search for health prevention and self-care habits, physical inactivity, irregular eating habits and search for health services for emergencies.

Keywords: Men's health; Social determinants of health; Mental disorders; Rural health; Health policy.

Resumen

Objetivo: investigar aspectos relacionados con los determinantes sociales de la salud y su posible relación con el CMT. **Metodología:** investigación epidemiológica observacional, seccional. La muestra estaba compuesta por 370 hombres, residentes en el municipio del interior de São Paulo. Se utilizó un cuestionario estructurado con preguntas abiertas y cerradas, conteniendo una versión reducida del Cuestionario de Autoinforme. Para el análisis de los datos se utilizó el software SPSS® 21. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital de la Universidad Federal Fluminense. **Resultados:** la prevalencia global de sospecha de trastornos mentales comunes encontrada fue del 20%. Tras la aplicación de un modelo de regresión logística múltiple binária, se encontró una asociación para el desfase: drogas; tabagismo; realización de prácticas integradas; percepción de sonido ruidoso. **Conclusión:** se observan vulnerabilidades como la baja escolaridad, el desempleo y la baja renta. Se observó poca búsqueda de hábitos de prevención en salud y autocuidado, sedentarismo, hábitos alimentarios irregulares y búsqueda de servicios de salud para urgencias.

Palabras clave: Salud masculina; Determinantes sociales de la salud; Trastornos mentales; Salud de la población rural; Política sanitaria.

1. Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi criada para o desenvolvimento, organização e planejamento de ações voltadas para a participação nos espaços e na promoção do cuidado em saúde, as necessidades e particularidades mais prevalentes do público masculino, como as doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e o câncer de próstata (Pereira et al., 2019). Porém, quando se avalia a política em questão, ou mesmo os manuais e guias existentes, pouco é encontrado a respeito das questões que envolvem a saúde mental desses sujeitos.

Nessa lógica, a saúde mental é produto de múltiplas e complexas interações, que incluem fatores biológicos, psicológicos e sociais. Entende-se que os fatores determinantes sociais de saúde estão imbricados na maneira como se dará o desenvolvimento dos transtornos mentais os quais podem influenciar a saúde física e mental dos indivíduos (Gaino et al., 2018).

Os hábitos de saúde ainda não são valorizados como questão essencial para as coletividades masculinas. É sabido que esse público tende a reprimir suas necessidades de saúde, por vezes, tendo dificuldade para discuti-las. Essa realidade reflete-se nos serviços de atenção primária, frequentados principalmente por mulheres, crianças e idosos. Há a tendência dos homens a rotular esses ambientes como feminizados (Sousa et al, 2016).

A fuga dos homens dos serviços de saúde, expressa pelas questões anteriormente levantadas, tonar-se ainda mais marcante, quando os problemas relacionam-se a questões de saúde mental, que, além de culturalmente rotuladas pela sociedade, são também negadas pelo público masculino, o que torna questões relacionadas aos transtornos mentais pouco explicitadas por esses sujeitos (Lucchese et al., 2014).

O debate a respeito desse assunto é urgente. Ao investigar-se essa questão, sobretudo em estratos populacionais mais desfavorecidos, percebe-se que as situações de vulnerabilidade, a escassez dos recursos, os eventos produtores de estresse como a falta de apoio social, a falta de trabalho e perspectivas de futuro, pouca escolaridade, menor número de bens, condições precárias de moradia e baixa renda são desencadeadores de sofrimento (Dimenstein et al., 2017).

Essa relação, dos determinantes de saúde e saúde mental, possui hierarquias de natureza social, econômica e políticos, por meio dos quais alguns determinantes podem influenciar a saúde mais que outros. Percebe-se que a relação de determinação é complexa e não é simples associação direta de causa-efeito (Carrapato et al., 2017).

Além disso, há também os determinantes de saúde que influenciam de maneira marcante a saúde desse grupo populacional. A forma como incidem sobre a qualidade de vida das pessoas é construída por questões diversas como desigualdade, dificuldades de acesso a bens e serviços, ou mesmo as perspectivas de gênero culturalmente vigentes (Carrapato et al., 2017).

Ao avaliar-se a saúde mental, sobretudo das coletividades, faz-se relevante a ideia de transtorno mental comum (TMC). Trata-se de tipo de transtorno em que sua conceituação transcende categorias diagnósticas fixas estabelecidas, como a CID-10.

É nomenclatura que se aplica àqueles indivíduos que apresentam sintomas psíquicos inespecíficos e cujos diagnósticos não estão compreendidos em uma única categoria, dentro da psiquiatria (Carlotto, 2016).

São exemplos de TMC as somatizações, fobias, transtornos do pânico, bulimia, transtornos depressivos, ansiedade generalizada e o misto destes dois últimos, entre outros, cuja classificação se torna difícil pela complexidade e similaridade de sintomas (Carlotto, 2016).

A prevalência desse tipo de transtorno entre os usuários da atenção básica é elevada, especialmente em países como o Brasil (Souza et al., 2017a). Estudos de revisão sistemática brasileiros apontam variação entre 29,6% a 64,3% da prevalência dos TMC (Rocha et al., 2015; Pinto et al., 2014). Majoritariamente, esses grupos envolvem mulheres, trabalhadores, adolescentes, gestantes e profissionais de saúde, o que desperta o interesse para que mais investigações sejam dirigidas entre grupos diferentes, como homens (Carlotto, 2016).

Nesse sentido, a escassez de pesquisas voltadas para o público masculino, sua saúde mental e os TMC instigam para a necessidade de investigar a respeito do referido tema. Diante do exposto, emerge como pergunta de pesquisa: há associação entre aspectos dos determinantes de saúde e a suspeição para os TMC, no público masculino? Objetiva-se investigar uma possível relação entre determinantes sociais e o desenvolvimento de TMC.

2. Metodologia

Trata-se de estudo epidemiológico observacional, descritivo seccional, norteado pela ferramenta STROBE. Nos estudos seccionais, tanto a exposição quanto o desfecho são detectados simultaneamente e, somente ao final, após a coleta de dados, os grupos são formados para investigação (Klein et al., 2006).

Com relação aos serviços de saúde existentes, a cidade possui cinco estabelecimentos vinculados ao SUS (quatro unidades da estratégia de saúde da família e uma unidade mista de saúde). Possui população fortemente dependente dos serviços públicos de saúde, pela natural ausência de outros serviços.

Para a presente pesquisa, em particular, foram analisadas informações referentes ao público masculino local, tanto do meio urbano como rural. O cálculo amostral levou em conta a população estimada do último censo (5.051 do sexo masculino e 2.961 situada na faixa etária de 18-65 anos), nível de confiança de 95%, erro amostral de 5%, a partir de cálculo específico para esta estimativa (Vieira, 2016).

O universo do estudo totalizou 386 sujeitos. Foram incluídos indivíduos moradores bananalenses do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 65 anos de idade incompletos, residentes no município estudado, acrescentando 12 pessoas a mais para haver dados extras caso ocorresse perdas posteriormente. Foram excluídos moradores recém-chegados de outras regiões que não o município, há menos de seis meses, e também os que se recusaram a participar do estudo. Por não atender aos critérios de inclusão e exclusão descritos, houve perda total de 4,32%, resultando em uma amostra de 370 sujeitos.

A estratégia metodológica utilizou formulário preenchido pelo entrevistador e questionário geral autoaplicado que abordou os seguintes aspectos:

1) Suspeição para os TMC por meio do Self Reporting Questionnaire - SRQ-20 (Mari et al., 1986);

A identificação do material coletado se deu por meio de numeração, cuja ligação ao nome do participante foi de conhecimento exclusivo da coordenação da pesquisa. O processo de digitação se deu concomitante à coleta de dados, contando com a participação de dois digitadores independentes.

A variável TMC foi avaliada de acordo com vinte questões fechadas que correspondem à versão reduzida do SRQ-20, criado com a finalidade de estimar casos suspeitos desses transtornos. Face ao exposto na validação, este estudo adotou, para fins de classificação, participantes não suspeitos aqueles que apresentarem escore igual ou menor a cinco respostas positivas, e

suspeitos aqueles com escore igual ou acima de seis (Ludermir et al., 2003). O alpha de Cronbach foi calculado para medir a confiabilidade (consistência interna), para avaliar a magnitude em que os itens do SRQ estão correlacionados, o valor encontrado foi de 0,747, o que confere boa validade interna neste estudo.

Estudo contou com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Universidade Federal Fluminense, com nº CAEE 85418718.3.0000.5243. O banco de dados foi construído utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences versão 21(SPSS®).

3. Resultados

A prevalência global de suspeição para TMC foi de 20%, considerando-se os pontos de cortes estabelecidos. Entre os escores, a média foi de 2,88; mediana 2,00 (DP± 2,92); o valor mínimo encontrado foi 0,00 e máximo 16,00.

Na tabela 1, a seguir, podem-se visualizar informações aspectos sociodemográficos. De acordo com análise bivariada, encontrou-se diferença estatística significativa entre a variável situação laboral e o desfecho, com maior prevalência do desfecho entre os desempregados (27,21%, p=0,003).

Tabela 1 - Prevalência de suspeição de TMC, segundo variáveis significativas, entre homens, de cidade no interior do estado de São Paulo. Bananal, São Paulo, Brasil / N=370.

VARIÁVEIS	TN	N	%	Valor de p
<i>Situação laboral</i>				
Trabalha	212	31	14,62	0,003
Não trabalha	158	43	27,21	
<i>Tabagismo</i>				
Sim	084	29	34,52	0,000
Não	286	45	15,73	
<i>Consumo de drogas</i>				
Sim	057	25	43,85	0,000
Não	313	49	15,65	
<i>Número de refeições</i>				
Até 3 refeições por dia	196	55	28,06	<0,0001
Mais que 3 refeições por dia	174	19	10,91	
<i>Consumo de industrializados</i>				
De 4 a 6 vezes por semana	145	37	25,51	0,033
Mais que 4 a 6 vezes por semana	225	37	16,44	
<i>ICQ</i>				
Até 0,90	29	10	34,48	0,042
Maior que 0,90	341	64	18,76	

Realização de PIC

Sim	058	21	36,20	0,001
Não	312	53	16,98	
Não	366	73	19,94	

Aferição de glicemia

Sim	196	43	21,93	0,011
Não	174	31	17,81	

Sono

O suficiente	172	22	12,79	<0,0001
Mais que o suficiente	087	13	14,94	
Menos que o suficiente	111	39	35,13	

Dificuldades de ir ao serviço

Sim	66	19	28,78	0,049
Não	304	55	18,09	

Legenda: TN= total no estrato. n = número de homens suspeitos. % = prevalência. SM= salários mínimos. P= Teste do qui-quadrado de Pearson.

De acordo com o modelo de regressão utilizado, e após ajustamento pelas potenciais variáveis de confundimento, mantiveram diferença estatística significativa e risco para o desfecho as variáveis: “consumo de drogas”; “tabagismo”; “realizar PICs” e “sono insuficiente” (Tabela 2).

Tabela 2 - Estimativas do modelo selecionado na análise de regressão logística múltipla binária, entre homens, de cidade no interior do estado de São Paulo. Bananal, São Paulo, Brasil / N=370.

VARIÁVEIS	Valor de p	RP	IC95%
Consumo de drogas	0,001	2,91	1,517- 5,611
Fumar	0,000	2,24	1,244- 4,067
Realizar PIC	0,001	2,31	1,201- 4,448
Sono insuficiente	0,000	3,31	1,866- 5,882

Legenda: P=Teste do qui-quadrado de Pearson. RP = Razão de prevalência. IC95%=Intervalo de confiança de 95%. Fonte: Autores.

Entre os homens que referiram o uso de drogas houve risco três vezes maior para o desfecho (RP= 2,91, IC95%=1,517-5,611). Resultado semelhante foi encontrado entre homens que fumam (RP= 2,24, IC95%=1,244-4,067).

Entre os que relataram uso de PIC (práticas integrativas e complementares) nos cuidados com saúde, foi encontrado risco duas vezes de se desenvolver os TMC (RP=2,31, IC95%=1,201-4,448). O mesmo ocorreu na variável sono, em que os participantes com padrão não suficiente apresentaram risco cerca de três vezes maior para o desfecho, quando comparados aos sujeitos que informaram dormir o suficiente (RP= 3,31, IC95%=1,866-5,882).

4. Discussão

A prevalência global encontrada em pesquisa, de 20%, esteve ligeiramente inferior das prevalências globais para TMC encontradas em outros estudos com amostras compostas exclusivamente por sujeitos do sexo masculino, que também utilizaram como modelo de mensuração o SRQ-20. Nessas pesquisas, a prevalência para suspeição dos transtornos estudados variou entre 27,9%-43-6%. Ressalta-se que os estudos encontrados analisavam amostras em contextos sociais, ambientais e laborais distintos dos abarcados nesta pesquisa (Câmara, 2017; Romero et al., 2016).

Contudo, destaca-se que ao comparar-se a prevalência encontrada, sem considerar o sexo, com outros estudos compostos por amostras femininas, observou-se semelhança no percentual encontrado com dez pesquisas, ao levar-se em consideração a faixa de 20-30% (Carlotto, 2016; Souza et al, 2017a; Romero et al., 2016; Rocha, 2010; Lima, 2015; Mattos et al., 2017).

Com relação aos determinantes desse público que mantiveram relação com o desfecho, destaca-se a drogadição. O risco esteve acima de duas vezes, para aqueles que consumiam drogas. A mesma associação foi estudada anteriormente em população de dependentes químicos (Lucchese et al, 2017). Esse é importante problema de saúde pública, mais frequente no público masculino e em populações de maior vulnerabilidade social (Dázio et al., 2016; Lima da Silva et al, 2017). Acredita-se que determinados comportamentos são aprendidos socialmente e de acordo com construções socioculturais de gênero e das masculinidades. Uma vez que desde que nascem os meninos são levados a ter “atitudes masculinas” e seguir hábitos e mentalidades de seus grupos, nem sempre saudáveis (Sousa et al, 2016).

Além disso, depreende-se que, para o senso comum, as drogas aliviam as pressões e os sofrimentos da vida (Dázio, Zago & Fava, 2016). É possível que o uso de substâncias ilícitas possa ser o principal fator ambiental que esteja associado ao agravamento e perpetuação dos transtornos de desenvolvimento psicológico, e com o surgimento de outros, de natureza semelhante (Rocha et al., 2015).

Observou-se diferença estatística significativa entre a variável “realização de práticas integrativas” e o desfecho estudado. A associação entre PIC e TMC havia sido estudada, em investigações capturadas em bases eletrônicas (Souza et al, 2017b). Acredita-se que as PIC são buscadas com frequência e representam a busca por alternativas que aliviem suas angústias. Procuram-se múltiplas maneiras, fora das convencionalmente conhecidas, de forma a contribuir para a redução de sintomas físicos e psíquicos; aumentam-se reações de relaxamento e prazer; auxilia-se no enfrentamento das adversidades do cotidiano, melhora-se o humor, e estimula-se a realização de atividades laborais (Souza et al, 2017a).

No interior, o consumo de plantas e ervas medicinais no cuidado com a saúde possui forte tradição familiar, e tornou-se prática generalizada na medicina popular, essa possui propriedades reconhecidas de cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento de sintomas de doenças, seu uso é benéfico e recomendado, quando bem orientado (Telesi Júnior, 2016). Dessa forma, as PIC podem ter sido buscadas como alternativa para supressão de sintomas, psíquicos ou somáticos, comum aos transtornos em questão, por meio daquilo que lhes é mais acessível, uma vez que quase a totalidade dos participantes pesquisados informou uso desse tipo de prática por meio do consumo de chás.

Com relação ao sono, foi identificada a relação de percepção referida de má qualidade com o desfecho estudado. Entre os entrevistados, identificou-se maior prevalência desses transtornos entre os que relataram dormir menos. Além disso, foi identificado risco três vezes maior para o desfecho estudado entre os homens que informaram sono insuficiente. A associação, também foi descrita anteriormente em literatura, em estudo conduzido no município de Campinas, e em outro com estudantes de medicina no Sul (Barros et al., 2019; Ferreira, Kluthcovsky et al., 2016).

Sabe-se que a qualidade e o tempo do sono influenciam a saúde e a qualidade de vida de diversos grupos populacionais (Lopes, Meier & Rodrigues, 2018). Estudos identificam associação entre distúrbios do sono e diversas alterações cognitivas,

psicológicas, imunológicas e metabólicas (Santos et al., 2020). Com relação às suas repercussões, manifestações dos distúrbios do sono são alterações do humor, da memória e das capacidades mentais, como aprendizado, raciocínio e pensamento. Relacionam-se a esse problema a vida contemporânea, que favorece o estado de alerta do corpo 24 horas por dia, que fez com que as pessoas passassem a dormir menos e com baixa qualidade de sono. Dormir pouco ou mal também pode ser sintoma da falta de tempo, associada à vida urbana e circunstâncias de vida e de trabalho inadequados (Oliveira, Santos & Furegato, 2016).

Foi encontrada diferença estatística significativa entre tabagismo e os TMC, observando-se maior prevalência em tabagistas, com risco duas vezes maior de desenvolverem o desfecho. Essa relação é também levantada em outros dois estudos brasileiros, ambos com diferentes populações (Rocha, 2010; Lima, 2015; Alves, Pedrosa, Coimbra, Miranzi & Hass, 2015; Mattos, Araújo & Almeida, 2017; Lucchese et al, 2017; Dázio et al., 2016; Lima da Silva et al, 2017). No Brasil, 428 pessoas morrem por dia por causa da dependência de nicotina. A maior importância é dada pelo câncer, doença cardíaca e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (INCA, 2020).

A relação de uso de tabaco com transtornos psiquiátricos tem recebido destaque na literatura científica; e, há estudos estatísticos que documentam a maior prevalência desse hábito entre os diagnosticados com transtornos mentais, em comparação à população geral (Oliveira et al., 2016). O tabaco assume papel importante, na vida do portador de TMC, ao ser supressor de emoções e funcionar como suporte para situações de conflito inerentes a esses transtornos (Santos et al., 2019). O hábito de fumar é social e culturalmente determinado, e reflete componentes psicológicos diversos e influências externas que estimulam seu uso (Jesus et al, 2016).

Ao pensar-se nas relações de determinação que se expressam na saúde mental dos indivíduos, as novas configurações postas pela modernidade relativas às relações sociais, de vida e de trabalho parecem atuar diretamente no processo de adoecimento, mas isso ainda é visto de modo isolado (Fernandes et al., 2018). Acredita-se que o adoecimento mental se alimenta do processo histórico da vida do ser social, repleto de particularidades.

Diante do exposto, cabe reflexão a respeito das implicações que os hábitos de vida e de saúde de Bananal trazem para a vida do homem, sobretudo os mencionados anteriormente. É importante reconhecer a importância dos conhecimentos acerca da realidade de vida desses sujeitos, de suas principais vulnerabilidades, hábitos e expectativas em relação ao convívio social, rede de relacionamentos e de futuro (Souza et al, 2017a).

Os distúrbios de ordem mental ainda possuem sentido pejorativo. O estigma, criado décadas atrás, que associa indivíduos que possuem transtornos mentais com pessoas agressivas e inválidas permanece intrínseco em nossa sociedade (Weber & Juruena, 2017). Para os homens, não habituados a cuidarem de sua saúde, e considerados provedores da família, a saúde psicológica deixa de ser prioridade.

Dessa forma, as construções socioculturais de gênero e das masculinidades resultam em população masculina que costuma acessar os serviços de saúde quando já estão em estado avançado de adoecimento (Ribeiro et al., 2017). Portanto, estudos que abordam assuntos e indivíduos negligenciados são essenciais para conhecer melhor a realidade dessas pessoas, o processo saúde-doença e a necessidade de intervenções para uma melhor qualidade de vida dos cidadãos.

5. Conclusão

Em pesquisa junto aos homens da amostra em questão, foi possível observar vulnerabilidades importantes como o consumo de drogas, tabagismo e qualidade de sono precária, que contribuem negativamente para a saúde da amostra, assim como em outras pesquisas voltadas para a saúde do homem. Estes hábitos de vida e saúde deletérios, assim como as difíceis condições de vida, podem contribuir de maneira negativa à saúde mental do homem. A prevalência de transtornos mentais comuns na amostra parece apontar para importante questão de saúde pública, possivelmente não percebida pelos sujeitos analisados.

Apesar disso, aponta-se para a necessidade de mais estudos a respeito da relação das condições de vida, de saúde, de acesso a bens e serviços e dos hábitos de vida com o desfecho em análise, uma vez que poucos estudos semelhantes foram encontrados a respeito do tema. Os modos de vida do público masculino na região analisada, instigam a respeito das relações de causalidade envolvidas e do que isso poderia proporcionar em termos de ações de saúde planejadas visando a promover saúde do homem, prevenir danos à saúde e os TMC, além das ações mitigadoras para as repercussões dessas questões na vida desses sujeitos.

Aponta-se para a necessidade de ver com novos olhos as políticas públicas voltadas ao público masculino, as suas necessidades de vida e de saúde. Essas políticas necessitam se efetivar em campo prático para que de fato se promova a saúde mental desses sujeitos.

A principal limitação deste estudo é referente ao desenho utilizado, pois estudos seccionais se restringem a observação da população em um determinado ponto temporal, onde exposição e desfecho são analisados simultaneamente, o que dificulta a delimitação da causa e efeito, não havendo como estabelecer com segurança a sequência temporal dos eventos (Fávero, 2015).

As variáveis de confundimento também se enquadram como fator de limitação do estudo, entretanto, a reduzida realização de estudos sobre TMC com amostra populacional próxima a desta pesquisa dificultou a identificação de variáveis descritas anteriormente na literatura. Dessa forma, se constituiu desafio identificar variáveis de confundimento que pudessem ser comparadas com os achados, embora se tenha aplicado todas as potenciais variáveis dessa natureza no modelo de regressão (Fávero, 2015).

Face aos achados, mostram-se importantes e necessários novos estudos a respeito dos determinantes de saúde do público masculino, seus hábitos de vida e de saúde e sua relação com transtornos mentais e, nesse contexto, com os TMC, prevalentes, porém pouco conhecidos do público em questão, pelos profissionais de saúde e da gestão.

Referências

- Alves, A. P.; Pedrosa, L. A. K.; Coimbra, M. A. R.; Miranzi, M. A. S. & Hass, V. J. (2015). Prevalência de transtornos mentais comuns entre profissionais de saúde. *Revista de Enfermagem UERJ*, 23(1), 64-69. doi: 10.12957/reuerj.2015.8150.
- Barros, M. B. A.; Lima, M. G.; Ceolim, M. F.; Zancanella, E. & Cardoso, T. A. M. O. (2019). Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. *Revista de Saúde Pública*, 53(82). doi: 10.11606/s1518-8787.2019053001067.
- Câmara, V. M. (2017). Contribuições para o desenho de estudos epidemiológicos sobre poluição por mercúrio na Amazônia. *Revista Pan-americana de Saúde*, 8(4), 15-18. doi: 10.5123/s2176-62232017000400004.
- Carlotto, M. S. (2016). Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: Prevalência e fatores associados. *PsicolArgum.*, 34(85), 133-146. doi: 10.7213/psicol.argum.34.085.AO04.
- Carrapato, P.; Correia, P. & Garcia, B. (2017). Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saude soc.*, 26(3), 676-689. doi: 10.1590/s0104-12902017170304.
- Dimenstein, M.; Siqueira, K.; Macedo, J. P.; Leite, J. & Dantas, C. (2017). Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(2), 72-87. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v69n2/06.pdf>
- Dázio, E. M. R.; Zago, M. M. F. & Fava, S. M. C. L. (2016). Uso de álcool e outras drogas entre universitários do sexo masculino e seus significados. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, 50(5), 786-792. doi: 10.1590/s0080-623420160000600011.
- Fávero, L. P. (2015). *Análise de dados: modelos de regressão*. Rio de Janeiro: Ed. Campos.
- Fernandes, M. A.; Silva, D. R. A.; Ibiapina, A. R. S. & Silva, J. S. (2018). Mental illness and its relationship with work: a study of workers with mental disorders. *Rev Bras Med Trab.*, 16(3), 277-286. doi: 10.5327/Z1679443520180110.
- Ferreira, C. M. G.; Kluthcovsky, A. C. G. C. & Cordeiro, T. M. G. (2016). Prevalência de Transtornos Mentais Comuns e Fatores Associados em Estudantes de Medicina: um Estudo Comparativo. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(2), 268-277. doi: 10.1590/1981-52712015v40n2e02812014.
- Gaino, L.; Souza, J.; Cirineu, C. & Tulimosky, T. (2018). O conceito de saúde mental para profissionais de saúde. *SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool E Drogas*, 14(2), 108-116. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2018.149449.
- Instituto Nacional de Câncer. (2020) *Tabagismo: causas e prevenção*. Brasília. <https://www.inca.gov.br/tabagismo>.

- Jesus, M. C. P.; Silva, M. H.; Cordeiro, S. M.; Korchmar, E.; Zampier, V. S. B. & Merighi, M. A. B. (2016). Understanding unsuccessful attempts to quit smoking: a social phenomenology approach. *Rev Esc Enferm USP*, 50(1), 71-78. doi: 10.1590/S0080-623420160000100010.
- Klein, C.H. & Bloch, K.V. (2006) Estudos seccionais. In: Medronho, R.A.; Carvalho, D.M.; Bloch, K.V.; Luiz, R.R.; Werneck, G.L. *Epidemiologia*. São Paulo: Atheneu.
- Lima Da Silva, J. L.; Moreno, R. F.; Soares, R. S.; Almeida, J. Á.; Daher, D. V. & Teixeira, E. R. (2017). Prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores marítimos do Rio de Janeiro. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 9(3), 676-681. doi: 10.9789/2175-5361.2017.
- Lima, P. J. P. (2015). Prevalência de transtornos mentais comuns em comunidades rurais em Atibaia/SP – Brasil. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 7(15), 101-121. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68545/41293>.
- Lopes, H. S.; Meier, D. A. P. & Rodrigues, R. (2018). Qualidade do sono entre estudantes de enfermagem e fatores associados. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 39(2), 129-136. doi: 10.5433/1679-0367.2018v39n2p129.
- Lucchese, R.; Duarte Silva, P. C.; Denardi, T. C.; Felipe, R. L.; Vera, I.; Castro, P. A.; Assis Bueno, A. & Fernandes, I. L. (2017). Transtorno mental comum entre indivíduos que abusam de álcool e drogas: estudo transversal. *Texto & Contexto Enfermagem*, 26(1), 1-7. doi: 10.1590/0104-07072017004480015.
- Lucchese, R.; Sousa, K.; Bonfin, S. P.; Vera, I. & Santana, F. R. (2014). Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(3), 200-207. doi: 10.1590/1982-0194201400035.
- Ludermir, A. B. & Lewis, G. (2003) Informal work and common mental disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 485–489. doi: 10.1007/s00127-003-0658-8.
- Mari, J. J. & Williams, P. (1986). Misclassification by psychiatric screening questionnaires. *J Chron Dis*, 39, 371-378.
- Mattos, A. I. S.; Araújo, T. M. & Almeida, M. M. G. (2017). Interação entre demanda-controle e apoio social na ocorrência de transtornos mentais comuns. *Revista de Saúde Pública USP*, 51(48), 1-9. doi: 10.1590/s1518-8787.2017051006446.
- Oliveira, R. M.; Santos, J. L. F. & Furegato, A. R. F. (2016). Dependência do tabaco entre a população psiquiátrica e a população geral. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 27, 1-9. doi: 10.1590/1518-8345.2202.2945.
- Pereira, J.; Klein, C. & Meyer, D. E. (2019). PNAISH: uma análise de sua dimensão educativa na perspectiva de gênero. *Saúde e Sociedade*, 28(2), 132-146. doi: 10.1590/S0104-12902019170836.
- Pinto, L. L. T.; Rocha, S. V.; Viana, H. P. S.; Rodrigues, W. K. M. & Vasconcelos, L. R. C. (2014). Nível de atividade física habitual e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em áreas rurais. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(4), 819-828. doi: 10.1590/1809-9823.2014.13204.
- Ribeiro, C. R.; Gomes, R. & Moreira, M. C. N. (2017). Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(01), 41-60. doi: 10.1590/S0103-73312017000100003.
- Rocha, F. V.; Oliveira, R. L.; Brum, D. A. S.; Cavalcante, R. B. & Machado, R. M. (2015). Epidemiologia dos transtornos do desenvolvimento psicológico em adolescentes: uso de álcool e outras drogas. *Revista Rene*, 16(1), 54-63. doi: 10.15253/2175-6783.2015000100008.
- Rocha, S. V. (2010). Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(4), 630-40. doi: 10.1590/S1415-790X2010000400008.
- Romero, D. L.; Akiba, H. T.; Dias, Á. M. & Serafim, A. P. (2016). Transtornos mentais comuns em educadores sociais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(4), 322-329. doi: 10.1590/0047-208500000140.
- Santos, A. F.; Mussi, F. C.; Pires, C. G.; Santos, C. A. & Paim, M. A. (2020). Qualidade do sono e fatores associados em universitários de enfermagem. *Acta Paul Enferm.*, eAPE20190144. doi: 10.37689/actape/2020AO0144.
- Santos, C. B.; Scortegagna, S. A.; Franco, R. R. C. & Wibelinger, L. M. (2019). Clinical variables and reasons smokers seek treatment. *SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.*, 15(2), 77-86. doi: 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.149180
- Sousa, A. R.; Queiroz, A. M.; Florencio, R. M. S.; Portela, P. P.; Fernandes, J. D. & Pereira, Á. (2016). Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(3), 1-10. doi: 10.18471/rbe.
- Souza, L. P. S.; Barbosa, B. B.; Silva, C. S. O.; Souza, A. G.; Ferreira, T. N. & Siqueira, L. G. (2017a). Prevalência de transtornos mentais comuns em adultos no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 18, 59-66. doi: 10.19131/rpesm.0193.
- Souza, L. P. S.; Teixeira, F. L.; Diniz, A. P.; Souza, A. G.; Delgado, L. H.V.; Vaz, A. M.; Vieira, P. M. O. & Rodriguez, P. S. (2017b). Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde Mental e aos Usuários de Drogas. *Rev. Mult. Psic.*, 11(38), 177-198. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/775/1259>.
- Telesi Júnior, E. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, 30(86), 99-112. doi: 10.1590/S0103-40142016.00100007.
- Vieira, R. (2016). *Introdução à Bioestatística* (5. Ed). Rio de Janeiro: Elsevier.
- Weber, C. A. T. & Juruena, M. F. (2017). Paradigmas de atenção e estigma da doença mental na reforma psiquiátrica brasileira. *Psic., Saúde & Doenças*, 18(3), 640-656. doi: 10.15309/17psd180302.