

--	--	--

Associação entre pobreza e transtornos mentais no Brasil: revisão integrativa entre os anos 2011-2022

Resumo:

É bem estabelecido na literatura científica a alta prevalência de transtornos mentais na população Brasileira, ocasionando perda na qualidade de vida e na funcionalidade dos cidadãos brasileiros. A distribuição desses transtornos entre a sociedade no entanto está condicionado a determinantes sociais que proporcionam sofrimento, estresse crônico, falta de acesso à saúde e maior exposição a violência. Assim surge o objetivo de identificar a associação entre transtornos mentais e pobreza no Brasil, entre os anos de 2011-2022, a partir da análise dos artigos publicados em 8 bases de dados através do método de revisão integrativa. Os descritores utilizados na busca foram “Transtornos mentais, depressão, ansiedade, ideação suicida, pobreza, fatores socioeconômicos, desigualdade social, prevalência, incidência, associação, Brasil”. Foram encontrados 7 estudos transversais, que mostraram uma associação com significância estatística entre baixa renda ou pertencer a uma classe social inferior com maior prevalência ou risco para transtornos mentais. Ainda, foram encontradas associações entre transtornos mentais e ser do sexo feminino, e ter etnia afrodescendente ou indígena.

Palavras-chave:

Transtornos mentais, depressão, ansiedade, transtorno mental comum, saúde mental, desigualdade social, pobreza, Brasil.

Introdução

A caracterização epidemiológica dos transtornos mentais vem aumentando em importância nas últimas décadas e ocupando um espaço central no entendimento dos fatores que permeiam o estabelecimento e o prognóstico de tais doenças. Estudar fatores ambientais, sociais, familiares e suas associações com o desenvolvimento de problemas de saúde mental traz à discussão a possibilidade da intervenção em políticas públicas e em padrões ambientais individuais, que impactem na prevenção ou auxílio ao tratamento desses agravos (LIMA, 1999). Embora, perceba-se na literatura, uma dificuldade em padronizar a caracterização epidemiológica destes transtornos, o que provavelmente ocorre devido a heterogeneidade dos trabalhos sobre o tema, bem como da difícil delimitação dos “transtornos mentais”, que muito comumente não oferecem entidade nosológica precisa que explique os sintomas e sentimentos do paciente (SILVA, 2017) (DALGARRALONDO, 2019). Pensando nesta simplicidade dos quadrados

--	--	--

--	--	--

diagnósticos representados por doenças predefinidas (depressão, transtorno de ansiedade generalizada, esquizofrenia) para encaixar os indivíduos numa ou outra síndrome específica, Goldberg e Huxley (1992) conceituaram como portadores de Transtornos Mentais Comuns (TMC) aqueles pacientes que apresentem sintomas mentais (depressivos e ansiosos, por exemplo) mas que não necessariamente preenchem critérios para se enquadrar em determinado diagnóstico.

Allen (2014), Fone (2007), Fryers (2003) e WHO (2014) estabeleceram que junto a fatores biológicos e genéticos, os determinantes sociais representam grande influência no estabelecimento de problemas de saúde mental num indivíduo. Silva (2017) justificou tal influência devido à privação, à pobreza e ao efeito das diversas violências às quais os mais pobres são rotineiramente submetidos, originando um ciclo vicioso no qual o estresse crônico e os efeitos deste, afetam tanto o comportamento “saúde-relacionado” de tais indivíduos, como na autoestima. Silva et al. (2017) exemplificou que a desigualdade social afeta a saúde “fisicamente devido a pobreza e privação, associadas ao aumento do estresse e diminuição do acesso à saúde; e psicologicamente, devido ao status de competição e insegurança, levando a problemas sociais como a falta de coesão social e violência”

Não suficiente o impacto do ambiente no indivíduo, propiciando o adoecimento psicológico da população, há um grande impacto que retorna da alta prevalência desses agravos para a sociedade. O estudo *Global Disease Burden Study 2010* evidenciou que os transtornos mentais contribuíram com a maior proporção de anos de vida vividos com incapacidade (22,9%) (Whiteford et al. 2013) (SMOLEN; ARAÚJO, 2017).

No Brasil, a prevalência dos transtornos mentais se manteve entre 20 e 25% nos últimos anos, destes sendo 2,8-3,3% para transtornos depressivos, 8%-13,8% para ansiosos, enquanto para TMC 21,1-23,5% (BRUNONI, 2021). Já quanto à desigualdade, a situação brasileira é ainda mais alarmante. Segundo dados do Relatório Sobre Riqueza Global realizado pelo banco Credit Suisse (2021), em 2020 no Brasil, o 1% mais rico da população deteve 49,6% da concentração de renda; mostrou também que o Brasil apresentou um nível de desigualdade de 89 calculado pelo coeficiente de Gini (em uma escala de 0 a 100), ficando atrás apenas da África do Sul quanto ao nível de desigualdade dentre os países do G20.

--	--	--

--	--	--

Indissociável da discussão da desigualdade social no Brasil estão suas associações com etnia e gênero. Dados do IBGE (2018) trazem que dentre os 10% da população com menor rendimento os negros são representados por 75,2% do total enquanto brancos 23,7%; e entre os 10% mais ricos, os negros são representados por 27,7% enquanto os brancos 70%, evidenciando o quanto os negros ainda estão condenados à uma situação de vulnerabilidade social herdada. Já quanto ao gênero, dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostram que em 2008 as mulheres recebem em média 16% a menos que os homens desempenhando as mesmas funções, e que quanto maior a escolaridade exigida para uma função, maior é a diferença salarial entre pessoas de sexos distintos e com o mesmo grau educacional.

Diante do cenário brasileiro muita desigualdade e sofrimento psicológico, esta revisão tem como objetivo estudar a associação entre pobreza e transtornos mentais no Brasil, identificando na literatura científica, trabalhos que verificaram tal associação, comparando seus resultados, conclusões e caracterizando-os quanto a metodologia, objetivos principais, objeto de estudo.

Método

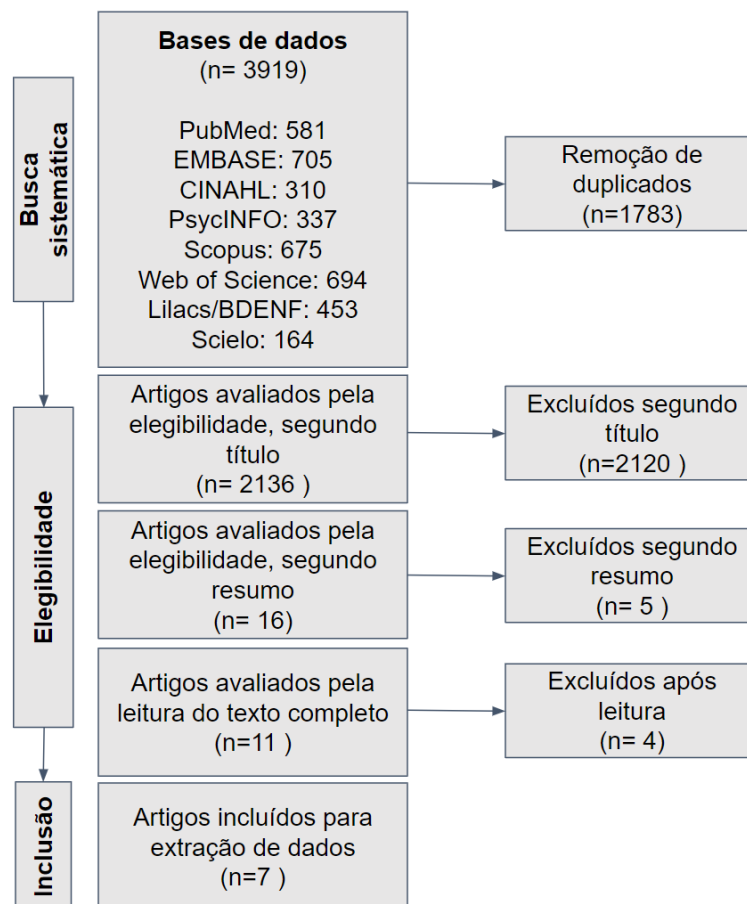
A estrutura utilizada no presente estudo segue a linha de uma revisão integrativa, definida por Soares et. al (2014) como um método que permite a integração de conhecimentos por meio da compilação de achados de estudos primários com desenhos de pesquisa distintos, tanto qualitativas como quantitativas, assim como também estudos teóricos, e requer uma análise rigorosa dos trabalhos selecionados e dos achados encontrados nestes. Segundo Whitemore (2005) os passos para a realização de uma revisão integrativa são: seleção de uma questão norteadora para a pesquisa, seleção dos trabalhos a serem analisados, caracterização destas pesquisas incluídas, análise e, por fim, interpretação dos resultados de acordo com os objetivos, critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos na metodologia.

Durante a fase de busca dos artigos, foram incluídos trabalhos completos nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados no período a partir de 2011 até 2022 através da pesquisa pelos descritores “Transtornos mentais, depressão, ansiedade, ideação suicida, pobreza, fatores socioeconômicos, desigualdade social,

--	--	--

prevalência, incidência, associação, Brasil” e seus sinônimos, em inglês, espanhol e português; nas bases de dados Pubmed / medline, EMBASE, CINAHL, PsycINFO, Scopus, Web of Science, LILACS/BDENF, SciELO; na quais foi encontrado um total de 3919 artigos, 2136 excluindo as repetições entre as bases de dados. Destes, foram eliminados por título 2120,(discordância na seleção 0,9% entre os dois revisores), 5 foram eliminados por resumo (discordância na seleção 0,25%) e 3 eliminados na leitura completa dos artigos (discordância inferior a 0,1%)

Figura 1: Diagrama ilustrando etapa de seleção utilizada na seleção dos artigos



Dentre os trabalhos encontrados foram selecionados primeiramente por título, a seguir, por resumo dentre os selecionados por título e por fim, a seleção de artigos através da leitura na íntegra, sendo excluídos os que não trouxessem associação

entre pobreza ou desigualdade com transtornos mentais comuns ou ansiedade ou depressão, no Brasil. Sendo critérios de exclusão, artigos que tratassem de assuntos não relacionados ao tema, artigos relacionados, mas que tratassem apenas de região específica do país (limitados a determinada cidade ou estado ou região); artigos que tratassem de populações específicas que não a representação da população adulta brasileira (ex. apenas com mulheres ou apenas homens, trabalhos com população infantil, com adolescentes ou idosos, população com doença específica ou determinada condição). Para a organização da seleção dos trabalhos foi utilizada a ferramenta *Rayyan da Qatar Foundation*, e os artigos foram selecionados por dois revisores, sem troca de informações entre os dois durante as etapas de seleção dos artigos. Os revisores após finalizarem cada etapa (revisão por título, resumo ou texto na íntegra), decidiram em conjunto a seleção dos artigos nos quais houve conflito de seleção.

Para análise dos artigos encontrados, foi realizada a caracterização das publicações de acordo com a metodologia e objetivos dos estudos, e num segundo momento, a caracterização dos resultados encontrados por estes. Para avaliar a desigualdade social levamos em conta renda, escolaridade e etnia ou, quando presentes, as definições e dados que os artigos trouxeram a respeito do tema.

Resultados

Neste artigo foram incluídos 7 artigos que atenderam aos critérios de inclusão referidos na metodologia e aplicados nas bases de dados Pubmed / medline (2 artigos entre os selecionados), EMBASE (1 artigo), CINAHL (1 artigo), PsycINFO (nenhum), Scopus (nenhum), Web of Science (nenhum), LILACS/BDENF (3 artigos), SciELO (nenhum), dispostos no quadro 1.

Quadro 1: Artigos incluídos na análise final

Titulo	Autores	Publicação	Método	Objetivos	Conclusão
--------	---------	------------	--------	-----------	-----------

--	--	--

--	--	--

Acute suicidal ideation in middle-aged adults from Brazil. Results from ELSA-Brasil	BRUNO NI et al.	Psychiatry Research 2015	estudo transversal Dados do ELSA-Brasil	Investigar ideação suicida e sua associação com variáveis clínicas e variáveis demográficas.	Foi demonstrada significância estatística para associação de ideação suicida com ser do gênero feminino, baixa escolaridade, menor renda, ser de etnia não-branca.
Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors	GONÇALVES et al.	Cad. saúde pública 2014	Estudo transversal. Dados secundários. Questionários:Health Questionnaire Hospital for depression and anxiety, e questionário sociodemográfico.	Estimar a prevalência de TMC, entre pacientes da APS em 4 cidades do Brasil, estudar a associação entre fatores sociodemográficos e TMC.	Demonstra significância estatística para associação de baixa renda e gênero feminino com TMC, ansiedade e depressão. Ansiedade e TMC também tiveram associação com escolaridade. Não foi percebida relação, com significância estatística, entre depressão, ansiedade e TMC com diferentes etnias.
Characteristics of neighborhood environment (social cohesion and safety) and common mental disorders in ELSA-Brasil study: a multilevel analysis	SECRETI et al	Cad. saúde pública 2019	Estudo transversal Dados do ELSA-Brasil	Determinar se características de coesão social e segurança na comunidade afetam a saúde mental, apesar das características individuais.	Apresenta evidência da associação entre autorreferida coesão social e segurança na comunidade (2,7% em média, de variação entre comunidades), embora mostrou que a maior parte da influência venha de variáveis a nível individual (97,2%). Estudo também encontrou significância estatística para baixa renda, ser do sexo feminino e baixa escolaridade como fatores de risco para episódios depressivos e TMC.
Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of ELSA-Brasil.	NUNES et al.	Revista Brasileira de Psiquiatria 2016	estudo transversal Dados do ELSA-Brasil Clinical interview schedule review of CMD (CIS R) CID-10	Descrever a ocorrência de TMC e diagnosticos correspondentes e suas associações com genero,	prevalência de 26% de TMC na população geral, sendo mais frequente tanto TMC, quanto Transtorno de ansiedade, depressão e transtorno misto de ansiedade e depressão, em mulheres, pessoas de etnia indígena, negra ou parda em relação a brancos, e com menor

--	--	--

--	--	--

				escolaridade, etnia, estado civil e status funcional.	escolaridade em relação a indivíduos com ensino superior.
Factors Associated With Mental Suffering in the Brazilian Population: A Multilevel Analysis.	BEZERRA et al.	Front. Psychol 2021	Estudo transversal usando dados do PNS (pesquisa nacional em saúde) 2013	Analisar a prevalência de sintomas de estresse mental na população brasileira e a associação com características e contexto social em uma análise multilevel.	Artigo encontrou associação entre estar nas classes A-B e maior prevalência de “pensamentos depressivos” ao passo que nas classes C e D-E com maior prevalência de “desânimo e sintomas somáticos”. Encontrou que ser do gênero feminino e ter baixa escolaridade são fatores de risco para ambas as variáveis.
Higher prevalence of major depressive symptoms in Brazilians aged 14 and older	COELHO et al.	Revista Brasileira de Psiquiatria 2013	Estudo transversal. Utilizou amostra do BNAS feito pela UNIAD da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)	Estimar a prevalência de sintomas depressivos numa amostra representativa da população brasileira com idade entre 14 anos ou mais e identificar as correlações sociodemográficas	Associações com significância estatística para sintomas depressivos e ser do sexo feminino (mulheres tendo 2x a 3x mais chances de apresentarem sintomas depressivos), maior prevalência de sintomas quanto menor a escolaridade. Não foi encontrada significância estatística entre sintomas depressivos e etnia.
Inequities in access to depression treatment: results of the Brazilian National Health Survey -- PNS.	LOPES et. al	International Journal For Equity In Health 2016	Estudo transversal usando dados do PNS (pesquisa nacional em saúde) 2013 Questionário: Patient Health Questionnaire-9	Estimar a proporção de brasileiros com sintomas depressivos clinicamente relevantes, avaliar diferenças no acesso ao tratamento de acordo com características sociodemográficas e geográficas.	O estudo mostrou que mulheres, afrodescendentes (negros ou pardos) e indígenas, e pessoas com baixa escolaridade, apresentam maior probabilidade de manifestarem depressão; ao passo que: homens, pessoas de etnia afrodescendentes (negros ou pardos) e indígenas, indivíduos com baixa escolaridade e que morem

--	--	--

--	--	--

					nas regiões norte ou nordeste do país, apresentam menor probabilidade de receberem tratamento para depressão.
--	--	--	--	--	---

Destes trabalhos, um foi publicado em 2013, um em 2014, um em 2015, dois em 2016, um em 2019 e um em 2021.

Com relação a metodologia, todos foram estudos transversais, 3 (42,8%) a partir de dados do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto do Brasil (ELSA - Brasil), 2 (28,6%) a partir de dados disponibilizados pela Pesquisa Nacional em Saúde 2013 (PNS), 1 (14,2%) de dados do Brazilian National Alcohol Service (BNAS) projeto da Unidade de Pesquisa em Alcool e Drogas (UNIAD) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e 1 (14,2%) a partir de dados obtidos pela pesquisa *Evaluation of a mental health training intervention for multidisciplinary teams in primary care in Brazil*, realizada em 2013.

Os artigos selecionados tratam acerca da caracterização dos indivíduos afetados por transtornos mentais na sociedade brasileira, associando os transtornos com fatores sociodemográficos e econômicos, o que pode ser percebido nas variáveis dependentes e independentes utilizadas expressas no Quadro 1. Nesta, temos representado que 5 (71,2%) artigos pesquisaram depressão, sendo o transtorno mental mais pesquisado, seguido por TMC que aparece como variável dependente em 3 (42,8%) artigos. Ideação suicida aparece em apenas 1 estudo. Quanto as variáveis independentes utilizadas nas publicações selecionadas, gênero, escolaridade, estado civil e etnia estavam presentes em todas as 7 (100%) enquanto renda ou classe social em apenas 5 (71,2%) e região brasileira de residência em 2 (28,6%).

Quadro 2: Variáveis dependentes e independentes dos artigos incluídos,

Titulo	Variáveis dependentes	Variáveis independentes com significância estatística	Variáveis independentes sem significância estatística
--------	-----------------------	---	---

--	--	--

--	--	--

Acute suicidal ideation in middle-aged adults from Brazil. Results from ELSA-Brasil	Ideação suicida	Gênero, estado civil, religião, renda, escolaridade, presença de ansiedade, depressão ou TMC	Idade, etilismo, etnia,
Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors	TMC, depressão e ansiedade e misto de ansiedade e depressão	Gênero, renda, escolaridade	Etnia, Estado civil, idade, status empregatício
Characteristics of neighborhood environment (social cohesion and safety) and common mental disorders in ELSA-Brasil study: a multilevel analysis	TMC, depressão e ansiedade	Gênero, etnia, renda, escolaridade, estado civil, coesão social, segurança na comunidade de residência	Idade
Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of ELSA-Brasil	TMC, depressão e ansiedade e misto de ansiedade e depressão	Gênero, etnia, renda, escolaridade, idade	Estado civil, atividade no mercado de trabalho.
Factors Associated With Mental Suffering in the Brazilian Population: A Multilevel Analysis	Pensamentos depressivos, menor energia vital e sintomas somáticos.	Gênero, Escolaridade, tabagismo, classe social, estado civil	Etnia, idade
Higher prevalence of major depressive symptoms in Brazilians aged 14 and older	depressão	Gênero, idade, escolaridade, classe social, estado civil, renda, População economicamente ativa, região brasileira	Etnia, setor urbano ou rural
Inequities in access to depression treatment: results of the Brazilian National Health Survey -- PNS	depressão	Gênero, etnia, idade, escolaridade, renda, População economicamente ativa, região brasileira, uso da rede pública, multi-morbidade	estado civil

--	--	--

--	--	--

Em todos os 7 (100%) artigos foi encontrada associação entre o sexo feminino e maior prevalência de transtornos mentais. Coelho et. al (2013) encontrou que as mulheres possuem de 2-3x mais chances de apresentar sintomas depressivos que os homens, e no estudo de Nunes et. al (2016) as mulheres tiveram prevalência de TMC 90% maior em comparação ao sexo oposto.

Assim como gênero, escolaridade também demonstrou associação com significância estatística em 100% dos artigos incluídos nesta pesquisa. E em 3 (42,8%) estudos, foi percebido prevalência de transtornos mentais inversamente proporcionais à escolaridade.

Dentre os 5 estudos que analisaram renda ou classe social, em 4 (80%) foi encontrada associação entre maior prevalência dos transtornos mentais pesquisados (TMC, episódios depressivos, ansiedade ou ideação suicida) e ter renda inferior ou estar em uma classe social desprivilegiada, enquanto em 1(20%) apenas, foi encontrado que estar nas classes sociais inferiores seria fator protetivo contra transtornos mentais.

Todos os artigos incluídos na pesquisa estudaram a associação entre Transtornos mentais e etnia. Destes, 4 (57,1%) encontraram associação com significância estatística apontando para maior prevalência ou risco relativo para transtornos mentais em pessoas de etnias afrodescendentes (negros ou pardos) e indígenas em relação a indivíduos de etnia caucasiana. Nunes et. al (2016) encontrou risco maior para apresentar depressão de 10% nas pessoas negras, 20% em pardos e 50% nos indígenas em comparação com indivíduos brancos. Brunoni et al. (2015) encontrou significância estatística para a associação em análise univariada, mas não na análise multivariada subsequente.

Lopes et al. (2016) foi o único a avaliar tratamento para qualquer transtorno mental, depressão no caso, e encontrou que homens, pessoas de etnia afrodescendentes (negros ou pardos) e indígenas, indivíduos com baixa escolaridade e pessoas que moram nas regiões norte ou nordeste do país, apresentam menor probabilidade de receberem tratamento para depressão.

--	--	--

--	--	--

DISCUSSÃO

O total de artigos encontrados nesta revisão, num período de 10 anos, é muito pouco tratando-se de um assunto de tamanha relevância para um problema tão prevalente como os transtornos mentais num país que apresenta uma prevalência de TMC tão alta. Semelhante a esta pesquisa, Silva e Santana (2012) na realização de uma revisão sistemática sobre saúde mental e pobreza, tiveram como resultado final a seleção de 9 artigos incluídos através da busca integrada pela base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). E, embora a associação entre pobreza e transtornos mentais seja bem estabelecida na literatura, pouco se leva em conta os determinantes sociais e econômicos no diagnóstico e tratamento de transtornos mentais (HARPHAM, 2000) .

Quanto às datas das publicações, é perceptível uma distribuição homogênea durante o período analisado neste trabalho (2012-2022), ao contrário do encontrado por Silva e Santana (2012), que encontraram uma tendência de aumento dos estudos sobre os assuntos nos anos estudados no seu trabalho (2004 a 2009). Indicando uma estabilização nas publicações em quantidade e uma tendência de que nos próximos anos apareçam novos estudos para corroborar com o conhecimento na área.

Com relação à metodologia, o fato de todos os trabalhos encontrados serem estudos transversais se deve tanto a dificuldade de estudar transtornos mentais e os fatores que os influenciam em estudos experimentais (AROS,2007); quanto ao fato de os estudos aqui apresentados fazerem uso de dados secundários, não permitindo assim a realização de um estudo de coorte, por exemplo. O que reforça a necessidade da construção de estudos longitudinais quanto à saúde mental, para compreendermos melhor como agem tais associações no desenvolver dos transtornos.

A associação estabelecida unanimemente como a mais forte, foi a relação entre gênero e transtornos mentais; tanto em prevalência como em significância estatística para associação entre ser do sexo feminino e apresentar maior risco para manifestação de transtornos mentais. Tal desigualdade de gênero na prevalência de TMC, ansiedade, depressão e transtorno misto de ansiedade e depressão, já está

--	--	--

--	--	--

bem estabelecido na literatura (SILVA E SANTANA, 2012,) (CARLOTTO et al., 2011); (GONÇALVES E KAPCINSKI, 2008); (LUDERMIR E LEWIS, 2005); (MARIN-LÉON et al., 2007.). Chandra e Satyanarayana (2010) listaram causas dessa desigualdade entre os sexos, pobreza, acesso limitado a recursos, falta de poder de decisão no casamento e no ambiente de trabalho, violência doméstica, assédio sexual (no ambiente de trabalho e fora), abuso sexual (com prevalência muito superior em mulheres), fatores socioculturais da sociedade patriarcal, desde o gênero de preferência de filhos ser o masculino até a cultura do assédio/abuso sexual infantil contra meninas. Ludermir (2008) classificou a violência contra a mulher como o principal fator para tamanha diferença na prevalência dos transtornos mentais, exemplificando com base no estudo de Venturi et al (2004) que, no Brasil, em mulheres de 15 anos ou mais, 43% declararam ter sofrido violência praticada por um homem na vida, sendo que um terço relatou alguma forma de violência física, 13% sexual e 27% psicológica.

Escolaridade também apresentou evidente relação com transtornos mentais, sendo encontrada significância estatística para tal associação nos 7 artigos. Outros pesquisadores também encontraram relação inversamente proporcional entre educação e transtornos mentais, sendo esta, bem estabelecida na literatura (LIMA et al., 1996; LUDERMIR, 2002; ARAYA et al., 2003). Ludermir (2008) associa o impacto da educação no desenvolvimento de transtornos devido à baixa escolaridade diminuir as escolhas na vida e aspirações, resultar em pior remuneração, trabalhos mais extenuantes, diminuição da autoestima e na aquisição de novos conhecimentos favorecendo atitudes e comportamentos mais saudáveis.

Em nossa pesquisa foi encontrado que renda e transtornos mentais apresentam forte associação, indicando que ter renda baixa dentro da sociedade ou pertencer a uma classe social inferior está associado com maior risco de desenvolver transtornos mentais. Silva e Santana (2012) encontraram que 100% dos estudos analisados em sua meta-análise apresentaram associação com significância estatística para renda baixa como fator de risco para transtornos mentais no Brasil. Outros autores também encontraram essa associação, mostrando ser uma tendência bem estabelecida na literatura nacional e mundial (BROWN; HARRIS, 1978; MURPHY et al., 1991; POWER et al., 1991; POWER; MANOR, 1992;

--	--	--

STANSFELD; MARMOT, 1992; LUDERMIR; MELO FILHO, 2002; ALMEIDA-FILHO et al., 2004.) Nepomuceno (2013) sintetizou tal associação através do ciclo vicioso da pobreza e transtornos mentais, proposto pela OMS (2002) e ilustrado na Figura 2, onde a desigualdade social ou pobreza favorece o surgimento de transtornos mentais devido a fatores como, sentimentos de opressão, culpa, vergonha, humilhação, incerteza frente ao futuro, estresse contínuo, sofrimento ético-político, falta de acesso à saúde, escolaridade, lazer; Os transtornos mentais manifestados, por sua vez, acarretam em diminuição da produtividade, disfunção social e profissional, perda de emprego, aumento dos gastos em saúde; assim, agravando ainda mais a situação de pobreza.

Figura 2: Ciclo vicioso entre pobreza e transtornos mentais



Fonte: (OMS, 2002. p.45)

Quanto à etnia, percebemos uma tendência de associação maior entre transtornos mentais e ter descendência africana ou indígena, embora um número considerável dos estudos não tenha encontrado significância estatística para tal associação. Smolen (2017) em “Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão

--	--	--

sistemática” também encontrou resultados conflitantes quanto a significância estatística para etnia como fator de risco para transtornos mentais, ainda que a maioria dos que encontraram significância estatística apontaram para maior associação entre pessoas afrodescendentes e indígenas com transtornos mentais, em relação as pessoas brancas. Brunoni et al. (2015) sugere ainda um fator de confusão nas análises multivariadas quanto a isolar etnia, escolaridade e pobreza, pois são indissociáveis, sendo que os indivíduos negros e indígenas no Brasil, detêm os menores salários, representam maioria da população mais vulnerável socialmente e apresentam taxas mais baixas de escolaridade. Ângela Davis, em seu livro *Women, Race and Class* (1981) traz que para entendermos a desigualdade, seja de gênero, classe ou cor, é necessário entender a interdependência destes três fatores, e como determinado tipo de desigualdade apenas fortalece as desigualdades de modo geral, sendo impossível dissociá-las, e ineficaz lutar contra uma ou outra desigualdade isoladamente. Smolen (2017) aponta outro fator de confusão no estudo da associação entre etnias e problemas de saúde mental, a falta de padronização quanto aos grupos étnicos a serem estudados, o que acaba dificultando o trabalho de revisões que precisem comparar artigos. Destacasse a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas que pesquisem tal associação e o estabelecimento de um padrão a ser utilizado para classificar os grupos étnicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Allen J, Balfour R, Bell R, Marmot M. Social determinants of mental health. **Int Rev Psychiatry** 2014; 26(4): 392-407. doi: 10.3109/09540261.2014.928270.

Almeida-Filho N, Lessa I, Magalhães L, Araújo MJ, Aquino E, James SA, et al. Social inequality and depressive disorders in Bahia, Brazil: interactions of gender, ethnicity, and social class. **Social Science & Medicine**. 2004; 59:1339-53.

AROS, Marcelo Salomão. **Produção científica sobre depressão: análise de resumos (2004-2007)**. 2008. 81 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Puc-Campinas, Campinas, 2008. Disponível em: <http://repositorio.sis.puc-campinas.edu.br/handle/123456789/16456>. Acesso em: 20 jun. 2022.

--	--	--

--	--	--

BEZERRA, Hélyda de Souza; ALVES, Roberta Machado; SOUZA, Talita Araujo de; MEDEIROS, Arthur de Almeida; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Factors Associated With Mental Suffering in the Brazilian Population: a multilevel analysis. **Frontiers In Psychology**, [S.L.], v. 121, n. 1, p. 1-1, 25 mar. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.625191>.

BROWN, G.W.; HARRIS, T.O.; HEPWORTH, C. Loss and depression: a patient and nonpatient comparison. *Psychol Med.*, England. v.25, n.1, p.7-21, 1995.

BRUNONI, André R.; NUNES, Maria A.; LOTUFO, Paulo A.; BENSEÑOR, Isabela M.. Acute suicidal ideation in middle-aged adults from Brazil. Results from the baseline data of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **Psychiatry Research**, [S.L.], v. 225, n. 3, p. 556-562, fev. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.047>.

CARLOTTO, M. S., AMAZARRAV, M. R., TABORDA, L., & CHINAZZO, I. R. (2011). Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Cadernos Saúde Coletiva (UFRJ)**, 19, 172-178.

COELHO, Cassiano L.s.; CRIPPA, José Alexandre S.; SANTOS, Jair L.F.; PINSKY, Ilana; ZALESKI, Marcos; CAETANO, Raul; LARANJEIRA, Ronaldo. Higher prevalence of major depressive symptoms in Brazilians aged 14 and older. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 35, n. 2, p. 142-149, jun. 2013. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2012-0875>.

DALGARRALONDO, Paulo. Introdução geral a semiologia psiquiátrica. In: DALGARRALONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2019. p. 9-12.

Fone D, Dunstan F, Lloyd K, Williams G, Watkins J, Palmer S. Does social cohesion modify the association between area income deprivation and mental health? A multilevel analysis. **International Journal of Epidemiology** 2007; 36(2): 338-45.

Fryers T, Melzer D, Jenkins R. Social inequalities and the common mental disorders: a systematic review of the evidence. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol** 2003; 38(5): 229-37.

--	--	--

--	--	--

Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**. 1997;10(1):1-11. 7.

Goldberg, D. P., and Huxley, P. (1992). *Common Mental Disorders: A Bio-Social Model*. Tavistock/Routledge.

Gonçalves, D. M., & Kapczinski, F. (2008). Mental disorders in a community assisted by the Family Health Program. **Cadernos de Saúde Pública**, 24(7), 1641-1650.

HARPHAM, Trudy. Saúde mental, desenvolvimento e pobreza. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 103-103, set. 2000. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462000000300001>.

IBGE. Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil. IBGE. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25844-desigualdades-sociais-por-cor-ou-raca.html?=&t=resultados>. 2018.

LIMA MS. Epidemiologia e impacto social. **Rev Bras Psiquiatr** 1999; 21 Suppl 1:1-5

LOPES, Claudia Souza; HELLWIG, Natália; SILVA, Gulnar de Azevedo e; MENEZES, Paulo Rossi. Inequities in access to depression treatment: results of the brazilian national health survey : pns. **International Journal For Equity In Health**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-1, 17 nov. 2016. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12939-016-0446-1>.

Ludermir, A. B. (2008). Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. *Physis*, 18(3), 451-467.

Ludermir, A. B., & Lewis G. (2005). Is there a gender difference on the association between informal work and common mental disorders? **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, 40(8), 622-627.

Marín-León, L. Oliveira, H.B. de, Barros, M. B. de A., Dalgalarondo, P., & Botega, N. J. (2007). Social inequality and common mental disorders. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 29(3), 250- 253.

NUNES, Maria A.; PINHEIRO, Andréa P.; BESSEL, Marina; BRUNONI, André R.; KEMP, Andrew H.; BENSEÑOR, Isabela M.; CHOR, Dora; BARRETO, Sandhi; SCHMIDT, Maria I.. Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline

--	--	--

--	--	--

findings of the brazilian longitudinal study of adult health (elsa-brasil). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 91-97, jun. 2016. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2015-1714>.

POWER, C.; MANOR, O. Explaining social class differences in psychological health among young adults: a longitudinal perspective. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**, Germany, v.27 n.6, p. 284-291, 1992

POWER, Chris; MANNOR, Orly; FOX, John. Health and class: the early years. London: Chapman and Hall, 1991. 216p.

RIBEIRO,S., BAUER,W. ANDRADE, A. et al., Sara (2017) Income inequality and mental illness-related morbidity and resilience: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet: Psychiatry**. ISSN 2215-036

SECRETTI, Tatiani; NUNES, Maria Angélica Antunes; SCHMIDT, Maria Inês; STEIN, Markus Chagas; SANTOS, Simone M.. Characteristics of neighborhood environment (social cohesion and safety) and common mental disorders in ELSA-Brasil study: a multilevel analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, Pppp, v. 35, n. 1, p. 1-2, abr. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00197017>.

SMOLEN, Jenny Rose; ARAÚJO, Edna Maria de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 12, p. 4021-4030, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.19782016>.

TWHITEFORD HA, DEGENHARDT L, REHM JR, FERRARI AJ, ERSKINE HE, CHARLSON FJ, NORMAN RE, FLAXMAN AD, JOHNS N, BURSTEIN R, MURRAY CJ, VOS T. Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet** 2013; 382(9904):1575-1586.

Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. **J Adv Nurs** 2005;52(5):546-53.

World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation. Social determinants of mental health. **Geneva: World Health Organization**, 2014

--	--	--

