

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS (TMC) EM ASSENTADOS QUILOMBOLAS RURAIS

Bianca Hafisa Paiva Paixão¹

Carla Geisa da Silva²

Horthência Oliveira de Queiroz³

Winthney Paula Souza Oliveira⁴

1. INTRODUÇÃO

As comunidades quilombolas, ou “remanescentes de quilombos”, à luz do Artigo 2º do Decreto nº 4.887/2003, são consideradas “grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida” (Brasil, 2003). Para Porto *et al.*, (2012), a nomeação de “remanescentes de quilombos” sedimenta um estereótipo romantizado de uma comunidade relativamente homogênea, harmônica, coesa, solidária e com projetos políticos comuns.

Viver nos espaços rurais é um desafio cotidiano, uma vez que, como situam Bezerra *et al.*, (2014), esses moradores sofrem os efeitos de condições socioeconômicas e ambientais produtoras de vulnerabilidades, associadas às formas precárias de obtenção de água potável, de esgotamento sanitário e destinação do lixo etc. Além disso, segundo os autores, registram-se baixos níveis de renda e de escolaridade, gerados pela dificuldade de acesso aos equipamentos escolares, bem como pelas escassas oportunidades de continuidade dos estudos.

Em outras palavras, as populações rurais são as mais afetadas pelo isolamento, invisibilidade e pouco alcance de políticas públicas, tornando-se alvo indiscutível de vulnerabilização, racismo e, conseqüentemente, de sofrimento psíquico (DIMENSTEIN *et al.*, 2017).

A saúde mental pode ser compreendida como a relação entre as forças individuais e ambientais que influenciam no estado psíquico das pessoas, essa tensão envolve as heranças genéticas, a capacidade de adaptação e resiliência, de se relacionar e criar laços sociais, bem como fatores contextuais tais quais: emprego, educação, condições de moradia, rede de suporte afetivo e social, gênero, raça/etnia etc.

A maioria dos problemas de saúde mental são de natureza não-psicóticos, conhecidos como transtornos mentais comuns (TMC) (GOLDBERG & HUXLEY, 1992), definidos pelo humor ansioso, depressivo ou questões somáticas insuficientes para o diagnóstico de doenças mentais (TREICHEL *et al.*, 2017), com a ocorrência de sintomas como: insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de

concentração e queixas somáticas, com importante impacto na saúde do indivíduo e da comunidade.

Indo para além de uma concepção fenomenológica, Bellinat (2020) ressalta que os transtornos mentais comuns (TMC) são causas bem conhecidas de incapacidade, podendo acarretar impacto socioeconômico. Corroborando com o que Santana *et al.*, (2016) afirma, uma vez que a influência de tais transtornos aumenta o absenteísmo e conseqüentemente a causa de custos econômicos e um menor índice de produtividade.

Nessa perspectiva, esta pesquisa parte da seguinte questão norteadora: qual a incidência e os fatores associados aos transtornos mentais comuns (TMC) entre comunidades quilombolas rurais da região dos Cocais maranhenses?

2. METODOLOGIA

A pesquisa realizada é de cunho quantitativo de tipo descritivo e sua abordagem, transversal realizado nas comunidades quilombolas Centro do Expedito e Santo Antônio dos Pretos, ambas localizadas na zona rural de Codó, Maranhão. As comunidades escolhidas para fazer parte desse estudo, apresentam características anteriormente citadas, como falta de água potável, saneamento básico, difícil acesso a saúde e educação, assim como também a baixa renda, pois a maioria dos moradores recebem auxílio de programas governamentais.

Para o rastreamento de TMC utilizou-se o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), instrumento desenvolvido e frequentemente aplicado para rastrear distúrbios psiquiátricos frequentes em centros de atenção primária à saúde e recomendado desde a década de noventa pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1993).

Sumariamente, o SRQ-20 é um questionário autoaplicável constituído de 20 perguntas com escala dicotômica (sim/não), onde 4 dessas perguntas são acerca de sintomas físicos e as outras 16 sobre desordens psicoemocionais nos últimos 30 dias. Fora utilizado um questionário com 26 questões, das quais 6 foram acerca dos aspectos sociodemográficos como sexo, escolaridade, faixa etária etc., e 20, parte do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Este foi aplicado em modalidade digital através da plataforma *Google forms*.

Como amostra do presente estudo, remanescentes quilombolas foram analisados, de um universo de 430 indivíduos pertencentes à duas comunidades que por questões de acessibilidade à rede de internet, embargou-se um maior quantitativo de participantes.

Distribuiu-se, como em Conceição (2011), quatro grupos de sintomas para a composição das dimensões específicas do instrumento de coleta utilizado no presente trabalho: humor ansioso e depressivo, sintomas somáticos, decréscimo de energia e pensamentos depressivos, referentes ao enquadramento dos participantes dentro SRQ-20 pelos grupos sintomatológicos supracitados.

O SRQ-20 foi, na referida pesquisa, aplicado na própria comunidade quilombola com a autorização prévia do presidente da mesma, e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela amostra do estudo constituiu-se como critério para a efetiva participação destes.

3. TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: UMA DEMANDA CLÍNICA E SOCIAL

Para Jansen (2011), os transtornos mentais comuns (TMC) foram conceituados por Goldberg & Huxley em 1992, considerados quadros psiquiátricos tais como depressão não-psicótica, ansiedade e sintomas somatoformes.

Os TMC apresentam-se de maneira sutil e se caracterizam por sintomas tais como: depressão não clinicamente diagnosticada, falta de concentração, incapacidade de memorização, ansiedade, irritabilidade, insônia e queixas somáticas (SANTOS, 2016).

Os TMC abrangem sintomas como: insônia, fadiga, esquecimento, irritabilidade, dificuldades de concentração, queixas somáticas e sentimentos de desvalia. Os transtornos mentais comuns são frequentemente associados a indivíduos de classe socioeconômica mais vulnerável, assim como ser do sexo feminino e ou aqueles que se encontram sem suporte social, usuários de tabaco e álcool, assim como comportamento sedentário também mostraram associações com TMC.

A revisão sistemática e meta-análise elaborada por Xiong *et al.*, (2020) destacou, de 11 dos 19 trabalhos avaliados, que os sintomas ansiosos, em frequente comorbidade com a depressão, variam de 6,33% a 50,9%. Também foi observado

alguns fatores preditivos para sintomas depressivos que também se aplicam a sintomas de ansiedade: uma faixa etária mais jovem (≤ 40 anos), escolaridade mais baixa, autoavaliação de saúde ruim, alta solidão, ser do sexo feminino, divorciado/status de viúvo, status de quarentena, preocupação em ser infectado, danos à propriedade, histórico de problemas de saúde mental/problemas médicos, presença de doença crônica, residir em áreas urbanas e a presença de sintomas físicos.

Nessa perspectiva, Ribeiro e colaboradores (2020) caracterizam esses quadros de sofrimento psíquico recorrente como transtornos mentais comuns (TMC), estratificados em duas categorias diagnósticas principais, as depressivas e as de ansiedade, consideradas “comuns” por serem muito prevalentes na população. Não obstante, apresentam impactos no humor e nos sentimentos podendo seus sintomas variar de intensidade e duração.

Cabe ressaltar ainda que os transtornos mentais comuns por si só não ocasionam quadros de transtornos mais severos (p. ex. de ansiedade, humor etc.) no entanto, intensificam a probabilidade de tais casos emergirem em algum momento da vida dos indivíduos acometidos (OLIVEIRA *et al.*, 2021)

Essas classificações de transtornos são consideradas prevalentes e têm sido associadas nas mais diversas condições socioeconômicas em diferentes países, sendo relativamente pior no Brasil. Segundo Lima (2008), pessoas com TMC têm maior probabilidade de buscar atendimento em serviços de saúde, aspecto fundamental no planejamento e execução de políticas públicas voltadas para a saúde. No entanto, nem sempre a busca por serviços de saúde e o acesso às intervenções terapêuticas são mais frequentes entre aqueles com maiores necessidades.

O adoecimento psíquico provocado por esses transtornos é um fenômeno presente na vivência de todas as esferas sociais. Quando tal adoecimento é situado em um contexto de distanciamento social – de quebra da rotina, de informações dúbias, de perda de entes e amigos e diversos outros agentes influenciadores – profusos são os impactos e as impressões oriundos dessas realidades.

Estudos encontraram relações de TMC com vulnerabilidade social tais como baixa escolaridade, menor número de bens, condições precárias de moradia, baixa

renda e desemprego (LIMA *et al.*, 2008). A título de exemplo, em um estudo de revisão sistemática (BATISTA & ROCHA, 2020) destacou-se como objetivo identificar estudos sobre saúde mental desenvolvidos nas populações quilombolas. Os autores apontaram que, no que diz respeito às condições de saúde nas comunidades quilombolas, a desigualdade social tem efeitos diretos no acesso aos cuidados e no agravamento dos problemas de saúde desse grupo.

Os conhecimentos dos determinantes sociais e das variáveis que produzem desigualdades em saúde mental e sua influência no adoecimento da população quilombola ganham relevância, à medida que esses elementos são integrados na formulação de políticas que orientam as prioridades para a gestão pública em saúde para com essa população (ALVES; RODRIGUES, 2010;)

Porém Gama, Campos e Ferrer (2014) alertam que as relações entre saúde mental e vulnerabilidade social são muito complexas e que sua compreensão exige reflexões e contextualizações que não reforcem o preconceito e a estigmatização em relação a grupos de classe social menos privilegiada, por meio de associação entre sofrimento mental e pobreza. Entretanto a problematização dessas relações pode sinalizar novos caminhos e boas práticas na área de saúde mental.

Vale salientar ainda a ínfima quantidade de pesquisas e artigos que têm por amostra ou grupo estudado a população quilombola, de maneira geral. Portanto, nota-se uma carência na literatura científica para estudos epidemiológicos de caráter transversal com essa população; sendo assim, trabalhos com esse mote podem deslindar muito do que hoje já se sabe, e algo do que ainda há de se compreender, a respeito dos fatores e variáveis relacionados à saúde mental dessa parcela populacional paupérrima em dados científicos e marginalizada pelas forças políticas nacionais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra 21 moradores de comunidades quilombolas estudados, 17 enquadraram-se como suspeitos de transtorno mental comum (81%). Como antes ressaltado, utilizou-se uma divisão por grupos sintomatológicos para uma análise mais diversificada dos transtornos mentais comuns. Para uma melhor visualização dessa divisão, segue o Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. - Grupos sintomatológicos

GRUPO DE SINTOMAS		QUESTÕES DO SRQ-20
A	Humor depressivo/ansioso	1 Você tem dores de cabeça frequentemente? 3 Dorme mal? 4 Assusta-se com facilidade? 6 Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? 9 Tem se sentido triste ultimamente? 10 Tem chorado mais do que costume?
B	Decréscimo de energia vital	8 Tem dificuldades de pensar com clareza? 11 Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias? 12 Tem dificuldades para tomar decisões? 13 Tem dificuldades no trabalho ou nos estudos (estudar ou trabalhar tem sido penoso ou tem lhe causado sofrimento)? 18 Sente-se cansado(a) o tempo todo? 20 Você se cansa com facilidade?
C	Sintomas somáticos	2 Você se sente com falta de apetite? 5 Costuma sentir tremores nas mãos? 7 Tem má digestão? 19 Costuma sentir sensações desagradáveis no estômago com facilidade?
D	Pensamentos depressivos	14 É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida? 15 Tem perdido o interesse pelas coisas? 16 Você se sente uma pessoa inútil, que não presta para nada? 17 O pensamento de acabar com sua vida já passou por sua cabeça?

Fonte: Conceição, Pedro Wilson Ramos. (2011). Condições de Trabalho e Saúde Mental: um estudo com profissionais que atuam no centro de atenção psicossocial

A pouca acessibilidade à internet pelos moradores das duas comunidades quilombolas foi óbice para uma maior abrangência de participantes. Em relação aos dados sociodemográficos, a Tabela 1 abaixo os pormenoriza:

Tabela 1. - Características sociodemográficas

Variável	N	Total (21)
Sexo		
Masculino	9	42,90 %
Feminino	12	57,10 %

Idade		
18 - 22	12	57,10 %
23 - 27	3	14,30 %
28 - 32	3	14,30 %
38 - 42	3	14,30 %
Estado Civil		
Solteiro (a)	20	95,10 %
Casado (a)	1	4,80 %
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	7	33,30 %
Ensino Fundamental Completo	2	9,50 %
Ensino Média Incompleto	1	4,80 %
Ensino Média Completo	5	23,80 %
Ensino Superior Incompleto	4	19,00 %
Ensino Superior Completo	2	9,50 %
Etnia		
Pardo	7	33,30 %
Preto	15	71,40 %
Religião		
Católico	18	85,70 %
outro	3	14,30 %

Fonte: autores

Indo ao encontro da pesquisa de Xiong (2020), onde foi observado alguns fatores preditivos para sintomas os sintomas de TMC que se aplicam a sintomas de ansiedade e depressão: uma faixa etária mais jovem (≤ 40 anos), escolaridade mais baixa, autoavaliação de saúde ruim, alta solidão, ser do sexo feminino, divorciado/status de viúvo etc.

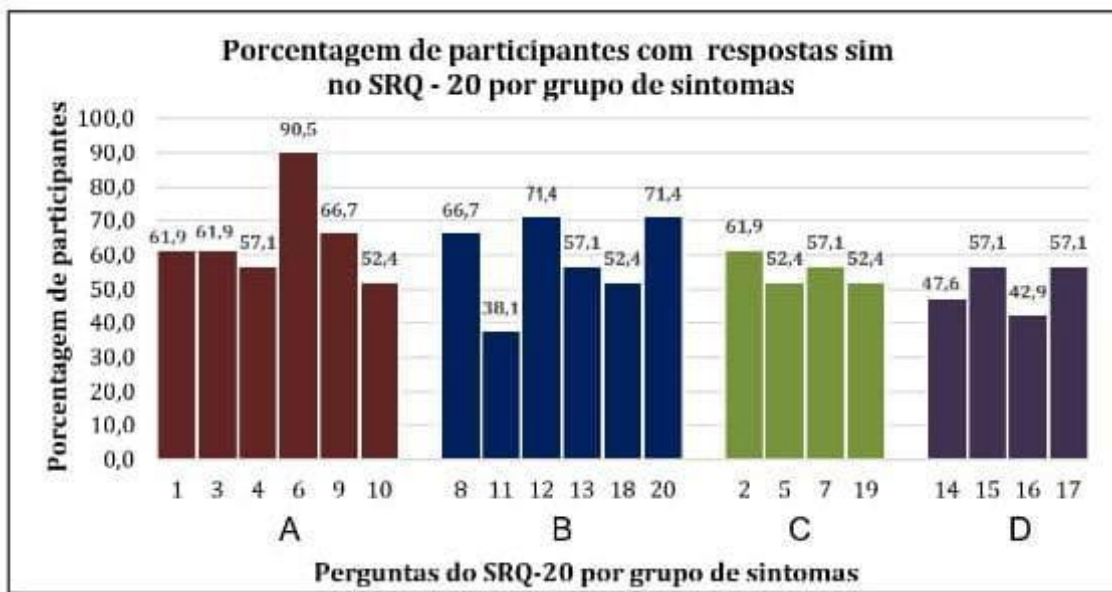
Importante assinalar que os TMC referem a um estado de saúde no qual o indivíduo não satisfaz os critérios diagnósticos formais para depressão e/ou ansiedade. Devido a sua frequente manifestação no cotidiano, o paciente não se atenta para a necessidade de buscar serviços especializados ou, quando o faz, são subnotificados.

Nos dados aqui obtidos, detectou-se uma maior prevalência para aqueles indivíduos do sexo feminino (57,10%), corroborando com outros estudos como o de Ribeiro *et al.*, (2020). Além disso, ser mais jovem revelou-se uma variável ligada a uma maior presença de TMC (57%); assim como um menor grau de escolaridade (33,30%).

Quanto à religião, na literatura, há uma tendência acerca da espiritualidade enquanto fator de proteção contra o desenvolvimento de transtornos psíquicos (SANTOS, 2021), porém, devido à complexidade e os meandros da religião (doutrina, preceitos, historicidade) não é possível estabelecer de maneira precisa como ela influencia com suas particularidades a saúde mental (LAWRENCE, OQUENDO E STANELY, 2016 *apud* SANTOS, 2021).

O gráfico 1 demonstra a proporção de respostas por grupos sintomáticos. Os grupos de sintomas de Humor ansioso e depressivo e Decréscimo de energia vital revelaram-se os mais prevalentes na amostra, tendo as respectivas médias de 65% no primeiro e no segundo, 59,5%.

Gráfico 1.- Porcentagem de participantes com respostas afirmativas no SRQ - 20 por grupo de sintomas



Fonte: autores

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo indicaram alta prevalência de TMC em quilombolas rurais, fazendo ainda uma associação com as variáveis sexo feminino. Esses fatores foram apreciados nas práticas preventivas e de promoção da saúde dessa população desassistida no que tange ao alcance de políticas públicas, sobremaneira quanto às condições de moradia, trabalho, lazer, educação, saneamento básico e estilo de vida.

Além disso, o presente trabalho traz à luz a possibilidade de proposição de diretrizes orientadoras de políticas públicas que aproximem a população quilombola rural e o setor da saúde, independentemente de barreiras territoriais. Se faz relevante a reflexão acerca das estratégias de articulação intersetoriais ainda incipientes, a fim da concretização de ações no âmbito da saúde mental ratificando o cuidado integral e longitudinalidade do atendimento prestado ao indivíduo e coletividade que vivem nas comunidades quilombolas.

Os resultados, quanto à prevalência entre os sexos, vão ao encontro com a literatura vigente, uma vez que, segundo autores como Xiong *et al.*, (2020), um dos fatores preditivos para o desenvolvimento de transtorno mental comum é ser do sexo feminino. Os dados do presente estudo também corroboram com pesquisas como a

de Ribeiro *et al.*, (2020), na qual rastreou-se uma prevalência de 23,3% para meninas e em meninos, 11,1%.

A presente pesquisa deve ser levada em conta à luz de seus pontos fortes e limitações. Dentre os pontos positivos, a expressividade da amostra permite entrever alguns aspectos referentes ao todo do público-alvo; o uso do SRQ-20, instrumento validado há mais de 20 anos no Brasil, possibilitou uma triagem veloz dos quadros de TMC em um curto período de tempo.

Quanto às limitações, cabe salientar que o SRQ-20 é uma ferramenta de triagem autoaplicável e não fornece um diagnóstico preciso de TMC, conseqüentemente, pode superestimar a prevalência de risco de estresse, depressão e ansiedade entre adolescentes. A última limitação foi o desenho do estudo transversal, não permitindo assim conclusões de causa e efeito.

Como sublinhado anteriormente, há uma lacuna bibliográfica em relação a pesquisas que estudam a prevalência de transtornos mentais comuns dentro de comunidades quilombolas. Isso pode ser claramente compreendido pelo repertório histórico de negligências e postergações quanto a essa população por inúmeras entidades que têm o dever de atuar por todo e qualquer cidadão brasileiro. Portanto, o presente artigo releva-se uma contribuição fecunda a trabalhos ulteriores que visem investigar esse público por vezes desamparado pelo Estado, pelas entidades governamentais e pela ciência.

Os impactos dos resultados desta pesquisa explicitaram a imprescindibilidade da adoção protocolos de investigação do processo de adoecimento psíquico de remanescentes quilombolas no maranhão como forma de sistematização da assistência, assim como contribuem para o enriquecimento de produções na área de Saúde, com vistas à instrumentalização a prática profissional direcionada pela literatura científica, e dessa forma vislumbrou o desenvolvimento de novas pesquisas epidemiológicas focadas nesse grupo populacional.

6. REFERÊNCIAS:

ALVES, A. A. M.; RODRIGUES, N. F. R. Determinantes sociais e económicos da Saúde Mental. Revista Portuguesa de Saúde Pública, Lisboa, v. 28, n. 2, p. 127-31, 2010.

BATISTA, Eraldo Carlos; ROCHA, Katia Bones. Saúde mental em comunidades quilombolas do Brasil: uma revisão sistemática da literatura. Interações (Campo Grande), v. 21, p. 35-50, 2020.

BELLINATI, Yasmin Cristina Gimenez; DE CAMPOS, Gustavo Antônio Lima. **AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS NOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM FACULDADE DO INTERIOR DE SÃO PAULO.** Revista Corpus Hippocraticum, v. 1, n. 1, 2020. Disponível em: <http://189.112.117.16/index.php/revista-medicina/article/view/235>.

BEZERRA, V. M., D. S. MEDEIROS, K. O. GOMES, R. SOUZAS, L. GIATTI, A. P. STEFFENS, C. N. KOCHERGIN, C. L. SOUZA, C. S. MOURA, D. A. SOARES, L. R. C. S. SANTOS, L. G. V. CARDOSO, M. V. OLIVEIRA, P. C. MARTINS, S. C. OLIVEIRA, O. S. C. NEVES, E M. D. C. 2014

Brasil. 2003. **Decreto nº 4887 de 20 de novembro.** Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/d4887.htm. Acesso em: 18 out. 2021.

CONCEIÇÃO, Pedro Wilson Rodrigues. Condições de Trabalho e Saúde Mental: Um Estudo com Profissionais que atuam no Centro de Atenção Psicossocial (2011). [Monografia – Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Piauí, UFPI, Parnaíba].

DE FREITAS MUSSI, Ricardo Franklin et al. Atividades físicas praticadas no tempo livre em comunidade quilombola do alto sertão baiano. LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, v. 18, n. 1, p. 157-187, 2015.

DIMENSTEIN, M., K. SIQUEIRA, J. P. MACEDO, J. F. LEITE, E C. DANTAS. Determinação social da saúde mental: contribuições à psicologia no cuidado territorial. **Arquivos Brasileiros de Psicologia** 69(2):72-87.2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200006&lng=pt. Acesso em: 20 out. 2021.

GAMA, C. A. P.; CAMPOS, R. T. O.; FERRER, A. L. Saúde mental e vulnerabilidade social: a direção do tratamento. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 69-84, mar. 2014.

GOLDBERG, D., E P. HUXLEY. **Common mental disorders: a bio-social model.** New York: Tavistock/Routledge.1992.

GUIMARÃES. Inquérito de saúde em comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. **Ciência & Saúde Coletiva** 19(6):1835-1847. 2014.

GUIRADO, G., PINHO, N. M. P. Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP. **Cadernos Saúde Coletiva [online]**. 2016, v. 24, n. 1, pp. 92-98. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010103>>. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010103>

JANSEN, Karen et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, p. 440-448, 2011.

LAWRENCE, Ryan E.; OQUENDO, Maria A.; STANLEY, Barbara. Religion and suicide risk: a systematic review. **Archives of suicide research**, v. 20, n. 1, p. 1-21, 2016.

LIMA, Maria Cristina Pereira et al. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. Revista de Saúde Pública, v. 42, p. 717-723, 2008.

MOREIRA, Juliana Kelly Pinto et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do Programa Saúde da Família. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 60, p. 221-226, 2011.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; QUEIROZ, Bruno Morbeck de; PETRÓSKI, Edio Luiz. Excesso de peso e fatores associados em quilomboras do médio São Francisco baiano, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1193-1200, 2018.

OLIVEIRA, A. S. B.; CHAVES, F. S.; COSTA, L. V.; PLACIDO, M. R. V.; SILVA, V. S.; SANTOS, V. E. C.; FERREIRA, W. C.; CONCEICAO, P. W. R. Avaliação dos impactos da pandemia da COVID-19 na vida acadêmica: isolamento social e os Transtornos Mentais Comuns em acadêmicos de Psicologia. In: Lucas Dannilo Aragão Guimarães. (Org.). Avaliação dos impactos da pandemia da COVID-19 na vida acadêmica: isolamento social e os Transtornos Mentais Comuns em acadêmicos de Psicologia. 1ed. Curitiba-PR: EDITORA CRV, 2021, v. 1, p. 69-80.

Organização Mundial da Saúde. **Um guia do usuário para o questionário de autorrelato**. Genebra: OMS; 1993.

PORTO, L. K., C. KAISS, E I. COFRÉ. Sobre o solo sagrado: identidade quilombola e catolicismo na comunidade de Água Morna (Curiúva, PR). **Religião & Sociedade** 32(1):39-70. 2012.

Ribeiro IBS, Correa MM, Oliveira G, Cade NV. Transtorno mental comum e condição socioeconômica em adolescentes do Erica. *Rev Saude Publica*. 2020; 54:4 DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054001197>

SANTANA, Leni de Lima et al. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>

SANTOS, A. N.; NEVES, D. M.; LIMA, Y. de J. F.; AGATHÃO, B. T. Common mental disorders in college students of a Military Education Center. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e40110716642, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16642. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16642>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SANTOS, M.S.A. MENTAL DISORDERS COMMON AMONG TEENAGERS. 2016.75f. **Health Sciences Center-Federal University of Recôncavo of Bahia**. Santo Antônio de Jesus-BAHIA, 2016. Disponível em: http://200.128.85.17/bitstream/123456789/1287/1/TCCMarilia_P%C3%B3sbanca%20novo.pdf.

SILVA, J. A. N. Condições sanitárias e de saúde em Caiana dos Crioulos, uma comunidade quilombola do estado da Paraíba. **Saúde e Sociedade** 16(2):111-124. 2007.

TREICHEL, C. A. D. S., JARDIM, V. M. D. R., KANTORSKI, L. P., NEUTZLING, A. D. S., OLIVEIRA, M. M., & COIMBRA, V. C. C. Minor psychiatric disorders and their associations in family caregivers of people with mental disorders. **Ciência e Saúde Coletiva**, 22(11), 3567-3578. 2017.

XIONG, Jiaqi et al. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 2020.