

## **SARS-CoV-2 in Brazil and the psychosocial repercussions on male health: a socio-historical study**

### **SARS-CoV-2 no Brasil e as repercussões psicossociais na saúde masculina: estudo sócio-histórico**

1. Anderson Reis de Sousa. Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. ORCID 0000-0001-8534-1960.
2. Thiago Da Silva Santana. Universidade Estadual de Feira de Santana. ORCID 0000-0003-0987-0814
3. Emanuel Missias Silva Palma. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. ORCID 0000-0002-7376-6483
4. Álvaro Francisco Lopes de Sousa. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto. ORCID 0000-0003-2710-2122
5. Wanderson Carneiro Moreira. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. ORCID 0000-0003-2474-1949
6. Murilo Fernandes Rezende. Associação Brasileira de Psiquiatria. ORCID 0000-0002-6262-9299
7. Magno Conceição Das Mercês. Universidade do Estado da Bahia. ORCID 0000-0003-3493-8606

#### **Correspondencia**

sousa.alvaromd@gmail.com; alvarosousa@usp.br

#### **Resumo**

**Objetivo:** Analisar as repercussões psicossociais da pandemia do novo Coronavírus (SARS-cov-2) na saúde de homens residentes no Brasil. **Método:** Estudo sócio histórico, qualitativo realizado com 200 homens através de uma survey online entre março a abril em todo território nacional. Os dados foram submetidos à análise metodológica pelo Discurso do Sujeito Coletivo e ancorados no referencial teórico de doença epidêmica proposto por Charles Rosemberg. **Resultados:** As repercussões evidenciadas foram as mudanças e surgimento de novos hábitos em razão da pandemia; mal-estar na família; prejuízos nas relações afetivas e sexuais; prejuízos nas relações conjugais; insegurança laboral e sofrimento psíquico. **Conclusão:** O contexto pandemia do novo Coronavírus (SARS-cov-2) trouxe repercussões de dimensões distintas que comprometeram a saúde de homens residentes no Brasil.

**Descritores:** Pandemias. Infecções por Coronavírus. Saúde do homem. Masculinidade. Assistência à Saúde.

#### **Abstract**

**Objective:** To analyze the psychosocial repercussions of the pandemic of the new Coronavirus (SARS-CoV-2) on the health of men residing in Brazil. **Method:** Qualitative socio-historical study carried out with 200 men through an online survey between March and April across the country. The data were submitted to methodological analysis by the Collective Subject Discourse and anchored in the theoretical framework of epidemic disease proposed by Charles Rosenberg. **Results:** The repercussions evidenced were the changes and the emergence of new habits due to the pandemic; malaise in the family; damage to affective and sexual relationships; damage to marital relations; job insecurity and psychological distress. **Conclusion:** The pandemic context of the new Coronavirus brought repercussions of different dimensions that compromised the health of men residing in Brazil.

**Descriptors:** Pandemics. Coronavirus infections. Men's Health. Masculinity. Health Assistance.

## Introdução

O vírus SARS-CoV-2 tem matado mais homens do que mulheres<sup>(1)</sup>, conforme observado na China<sup>(2)</sup>, onde a pandemia teve origem, e posteriormente observada em países europeus, como França, Alemanha, Itália e Espanha<sup>(3)</sup>.

O Brasil<sup>(4)</sup> também apresenta comportamento epidemiológico semelhante. Segundo últimos dados do Ministério da Saúde, 58% dos óbitos por COVID-19, a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, correspondem a indivíduos do sexo masculino. Os dados preocupam ainda mais quando consideramos que, no Brasil, há cerca de quatro milhões de mulheres a mais do que homens acima dos 60 anos<sup>(5)</sup>, compondo desse modo, a faixa etária de maior mortalidade da doença<sup>(6-7)</sup>. Embora não se tenha chegado a um consenso quanto aos determinantes de maior mortalidade por COVID-19 entre a população masculina, fatores associados ao estilo de vida, como tabagismo, alcoolismo e demora em procurar serviços de saúde, podem estar implicados<sup>(8)</sup>.

Não é de se surpreender que esse comportamento epidemiológico “sexista” possa preocupar os homens brasileiros, uma vez que o Brasil, em 22 de maio de 2020 tinha 21.048 mortes por essa infecção e 330.890 casos confirmados oficialmente<sup>(2,9)</sup>, alcançando a 2ª posição no ranking mundial de países com o mais alto número de casos confirmados da COVID-19<sup>(10)</sup>. A situação é complexa e representa um cataclismo provocador de repercussões para a qualidade, o bem-estar e a situação de saúde da população, disparadora de impactos à saúde<sup>(11)</sup>.

Sustentado pela necessidade de compreensão das dinâmicas apresentadas nos contextos pandêmicos, elaborou-se a questão de investigação: Quais as repercussões psicossociais da pandemia para a saúde de homens residentes no Brasil? Nesse sentido, este estudo tem o objetivo

de analisar as repercussões psicossociais da pandemia do SARS-cov-2 na saúde de homens residentes no Brasil.

### **Método**

Estudo sócio histórico, qualitativo, que propõe articular posições empíricas, abstrações, subjetividades e idealismos junto às estruturas dialéticas e a interação verbal na busca por compreender os sujeitos e também o contexto<sup>(12)</sup>. A pesquisa com perspectiva histórica busca estabelecer as relações e explicações dos comportamentos em inserção social, na qual permite desvelar novas evidências e recuperar dimensões críticas dos fatos sociohistóricos e seus discursos<sup>(13)</sup>.

Realizou-se a pesquisa com homens cisgêneros, transgêneros e não binários que residem no Brasil. O desenvolvimento da pesquisa se deu durante o período de quarentena e distanciamento social recomendados pelas autoridades governamentais e sanitárias decorrentes da pandemia do SARS-CoV2 no território brasileiro.

A amostragem teórica foi composta por discursos narrados por 200 homens, extraída de uma amostra maior composta por 1.015 participantes, conforme critério de saturação. Foram apreendidos os discursos a partir da frequência de aparecimento similar de significados e ideias centrais e posterior validação interna dos achados desvelados<sup>(14)</sup>. Os participantes têm faixa etária entre 18 e 67 anos, residentes em sua maioria na região Nordeste do país (72,3%), cisgêneros (93,6%), homossexuais (47,7%), de raça/cor autodeclarada parda (39,3%), com ensino superior completo (66,7%). A maioria referiu residir em casa (67,45%), conviver com familiares não idosos (21,95%) e ter uma renda aproximada acima de cinco salários mínimos (33,2%).

A coleta de dados foi realizada através da aplicação de um formulário semiestruturado hospedado em uma plataforma digital disponibilizada pelo *Google Forms*. Os participantes foram convidados por redes sociais (*Facebook, Instagram e Whatsapp*), como adotados em estudos em países também afetados pela pandemia<sup>(15)</sup>. Para tanto, aplicou-se a técnica de bola de neve<sup>(16)</sup> como estratégia de apreensão exploratória da amostragem teórica em cadeia. Garantiu-se os critérios de segurança para manutenção do sigilo, proteção e armazenamento adequado dos dados. Abordou-se na investigação aspectos relacionados à caracterização sociodemográfica e de saúde; atitudes e estratégias de enfrentamento à pandemia; emoções e sentimentos.

Os dados apreendidos foram extraídos na íntegra da plataforma por pesquisadores treinados que organizaram, sistematizaram e codificaram os mesmos, utilizando-se o suporte do

Software NVIVO12, atendendo aos critérios do *Revised Standards for Quality Improvement Reporting Excellence, SQUIRE 2.0* e do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), a fim de preservar o rigor da pesquisa científica. A análise metodológica foi estruturada no Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), no qual possibilitou extrair a partir das Expressões Chaves, as Ideias Centrais/Ancoragens que dão sustentação aos discursos-sínteses do fenômeno investigado<sup>(17)</sup>.

Em convergência a pesquisa sóciohistórica os achados foram submetidos à análise teórica a partir do referencial de doenças epidêmicas proposto por Charles Rosenberg (2010), a partir da obra intitulada: *Explaining epidemics and other studies in the history of medicine*<sup>(18)</sup>, na qual propõe um enquadramento da doença e revela-se atos característicos e definidores aparentes em pandemias.

Foram contemplados os aspectos éticos da pesquisa, resguardando o anonimato, a autonomia, liberdade, beneficência e não-maleficência em todas as etapas. Para tanto, Termo foram apresentados o Termo Consentimento Livre e Esclarecido, que configurou uma condição *sine qua non* para participar da pesquisa. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer de número: 3.313.517.

## **Resultado**

A base analítica do DSC permitiu desvelar de maneira homogênea as Ideias Centrais que sustentam a explicação na qual se ancoram as repercussões psicossociais geradas pelo surgimento do contexto pandêmico no Brasil para a saúde masculina, fenômeno aprofundado nesta investigação. Desse modo, seis Ideias Centrais compõem os discursos-sínteses ilustrados a seguir.

### **DISCURSO-SÍNTESE 01: REPERCUSSÕES COMPORTAMENTAIS**

O discurso-síntese desvela repercussões na esfera comportamental, que se refere à adoção de novos hábitos e/ou a mudança de antigos comportamentos regulados por determinações das autoridades sanitárias materializadas nas recomendações e protocolos.

#### **Ideia Central 01A: Mudanças e surgimento de novos hábitos**

A partir do surgimento da pandemia no Brasil o DSC de homens desvelou a mudança e o surgimento de novos hábitos.

*Com o surgimento da pandemia e em razão da quarentena e do distanciamento social eu aumentei o uso diário do computador, o acesso à internet e a interação nas redes sociais por meio digital. Passei a assistir filmes e séries. Além disso, tenho dormido, me alimentado e*

*consumido mais bebidas alcólicas do que antes. Sinto que estou mais sedentário, pois passo a maior parte do dia sentado ou deitado. Também passei a cuidar da minha casa e a aumentar a quantidade de vezes que realizo a limpeza diária como forma de me prevenir contra o Coronavírus, o que ainda me gera dúvidas se estou mesmo fazendo corretamente.* (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).

## **DISCURSOS-SÍNTESES 02: REPERCUSSÕES INTERPESSOAIS**

Os discursos-sínteses a seguir expressam as repercussões interpessoais que reflete em diferentes esferas, como a família, relações afetivas, conjugais, a vida sexual e o trabalho.

### **Ideia Central 02A: Mal-estar na família**

O discurso masculino evidenciou a presença de mal-estar na família a partir das repercussões impostas pelo isolamento social.

*Mesmo eu tentando estar mais ligado à minha família e estar mais presente no dia a dia, eu tenho sentido que o isolamento social intensificou a falha na comunicação e o distanciamento dos vínculos com os meus familiares. Além disso, os conflitos passaram a se tornar mais frequentes, principalmente pelo fato deles não aderirem corretamente as recomendações determinadas pelas autoridades de saúde. Eu também tenho uma filha adolescente, mas não mora comigo e com a quarentena eu não consigo mais realizar as visitas periódicas. Tento diminuir a distância entre nós, pois agora não nos abraçamos nem nos beijamos e isso me afeta, pois, vê-la me faz bem.* A (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).

### **Ideia Central 02B: Prejuízos nas relações afetivas e sexuais**

Repercutidos pelo isolamento social imposto pela pandemia, os homens expressam por meio do discurso a presença de prejuízos nas relações afetivas e sexuais. Tais repercussões são mais expressivas entre os homens solteiros.

*Durante esse período de pandemia eu tenho sido acolhido pela minha namorada, mas mesmo assim a pandemia afetou os nossos momentos de convivência, pois diminuimos a intensidade do contato físico e conseqüentemente reduzimos os encontros sexuais. Além disso, o fato de não moramos juntos, prejudicou a nossa intimidade e os nossos sentimentos.* (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).

### **Ideia Central 02C: Prejuízos nas relações conjugais**

Prejuízos nas relações conjugais emergiram no discurso de homens, em especial dos homens heterossexuais, no qual demonstram a ocorrência de conflitos com as suas consortes, precipitados e intensificados pela quarentena.

*Após o início da quarentena eu passei a ficar em casa o tempo todo e tenho mantido contato praticamente 24 horas com a minha esposa, em razão disso, temos entrado em conflito pelo menos uma vez ao dia, situação que não acontecia normalmente. Esses conflitos constantes têm deixado a nossa relação mais desagradável e incômoda.* (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).

### **Ideia Central 02D: Insegurança laboral**

A necessidade em manter as atividades laborais durante o curso da pandemia do novo Coronavírus no Brasil, coloca os homens em situação de insegurança e vulnerabilidade no desempenho das funções, conforme apresentado no discurso a seguir:

*Mesmo com o surgimento da pandemia eu continuo trabalhando pois atuo em uma área considerada essencial e mesmo utilizando os equipamentos de proteção individual me sinto exposto e inseguro. Essa insegurança também aparece pelo fato de eu dividir o ambiente de trabalho com vários colegas e assim identificar inúmeras inadequações relacionadas às medidas de prevenção no meu local de trabalho. Além disso, enfrento a falta de insumos para a garantia do controle e segurança para a proteção dos trabalhadores, a exemplo das dificuldades na realização de testagens para saber quem daqueles que trabalham junto comigo está com o Coronavírus. (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).*

### **DISCURSO-SÍNTESE 03: REPERCUSSÕES INTRAPESSOAIS**

A apresentação do discurso abaixo representa o surgimento de repercussões de esfera intrapessoal, que se refere ao aumento do surgimento de indicadores de sofrimento psíquico, como a elevação dos níveis de ansiedade, estresse e depressão.

#### **Ideia Central 03A: Sofrimento psíquico**

Face a vivência dos fenômenos gerados pelo surgimento da pandemia no Brasil, o discurso masculino revela o sofrimento psíquico em caráter de progressividade, que os conduzem ao comprometimento do bem-estar psicológico, à somatização e à vulnerabilidade ao adoecimento mental.

*Com a chegada da pandemia no Brasil e em razão das medidas de quarentena, tive que ficar em casa com medo do que está por vir. Eu passei a me sentir frustrado e impotente, e também vulnerável como um soldado em meio à uma guerra. Percebi que a minha saúde mental ficou afetada, pois comecei a ficar mais estressado, desenvolvi quadros de ansiedade, insônia, passei a ter pesadelos me desestabilizando emocionalmente. Com o passar dos dias eu fui perdendo o ânimo para me alimentar e para manter a higiene do lar. Tenho habitualmente arrancado fios do meu cabelo e da minha barba, quando estou em momentos de tensão. Passei também a sentir dores musculares e nas articulações das mãos e tenho apresentado quadros depressivos e sentido que os meus níveis de dopamina diminuíram, afetando também o meu humor e a autoestima. Mediante a situação que que estou passando, despertei para realizar a busca por atendimento psicológico e psiquiátrico, o que ainda é incerto, dado que não sei se irei conseguir acessar uma consulta médica durante a pandemia. (DSC de homens brasileiros adultos e idosos, em contexto de pandemia pelo novo Coronavírus no Brasil).*

#### **Discussão**

A pandemia do novo Coronavírus no Brasil trouxe repercussões para à saúde de homens, produzindo mudanças significativas nos hábitos de vida, por meio de restrições sociais, profissional e familiar, limitando-os ao convívio doméstico por mais tempo, alterando

significativamente o estilo de vida. O prolongamento da pandemia tem gerado desarmonia e mal-estar familiar, nas relações afetivas, sexuais e conjugais masculinas. Somadas à essas repercussões, a pandemia provoca insegurança laboral e altera o desempenho das funções profissionais cotidianas, o que impulsiona vulnerabilidade e surgimento de sofrimento psíquico, reconhecidos no aumento dos discursos de sintomas ansiogênicos e depressivos.

O curso de uma nova doença capaz de gerar uma pandemia reverte-se em um cataclismo de grandes proporções, como ocorre em doenças virais, nas quais, fenômenos dotados de características definidoras se tornam aparentes e demarcam a sóciohistória do contexto pandêmico ao longo dos anos. Esses fenômenos, compreendidos como atos figurativos, tem se reatualizado e atravessado gerações, provocando repercussões para a organização social e à condição de saúde das populações<sup>(18)</sup>, como visto com a COVID-19.

Especificamente com a chegada da pandemia no Brasil, fenômenos sóciohistóricos marcam o contexto social, no qual observa-se um processo de *revelação progressiva* <sup>(18)</sup>. Nesse processo, a princípio, a doença foi encarada como algo distante, como uma falha de imaginação e discreto reconhecimento das ameaças possíveis que se revertem em atitudes negacionistas que rejeitava e descredibilizava as recomendações de especialistas, da ciência e de líderes públicos<sup>(19-20)</sup>. Entretanto, mais adiante, a pandemia passou a ser compreendida como um problema intimidador, de advertência e amedrontamento, em especial pelo risco econômico, desarranjos e colapsos no sistema de saúde e que compromete a integridade da vida das pessoas<sup>(21)</sup>.

Permeada por essas transformações e mediadas por atos de impacto nacional, esse cenário pandêmico, passou a provocar repercussões diretas para a saúde dos brasileiros. O discurso revelou mudanças de hábitos, incorporação de novos comportamentos e atitudes frente ao “novo” estilo de vida a ser adotado pelos homens. Consequentemente, o público masculino passou a adotar práticas não rotineiras, aumentando o acesso a conteúdos da *internet*, a interação social mediada pela conectividade *on-line*, alterações nos padrões de sono e alimentares e o comportamento sedentário, o que pode se reverter em consequências deletérias no futuro para a qualidade de vida<sup>(22)</sup>.

Mudanças abruptas decorrentes de alterações de rotina foram evidenciadas em outros países, e apresentaram consequências danosas para o bem-estar físico e psicossocial atrelados à prejuízos na situação/condição de saúde e na qualidade de vida<sup>(23-24)</sup>. Desse modo, a presença da alteração do ciclo sono-vigília e o estilo de vida sedentário, traz consequências como o sobrepeso

e a obesidade aumentando o surgimento de outras doenças crônicas não transmissíveis<sup>(25-26)</sup>. Destarte, enfatiza-se ainda a influência negativa da alteração dos padrões comportamentais aumentando a vulnerabilidade à comportamentos viciantes, evidenciado pelo consumo excessivo de conteúdos na *internet*, a exemplo de pornografias, jogos de azar, *games*, uso abusivo de álcool e outras drogas, potencializados pelo isolamento social e confinamento domiciliar<sup>(27-28)</sup>. Tal problemática pode tornar os homens mais susceptíveis para a recaída no consumo de álcool, em especial por aqueles em situação de dependência química<sup>(28)</sup>.

O enfrentamento dessas repercussões tem sido evidenciado por experiências exitosas durante o curso da pandemia no mundo. Estudo recomendou a prática dos *exergames*, ou seja, trata-se de uma prática que integra a atividade física e/ou meditativa, junto aos jogos digitais, conferindo uma potente estratégia de prevenção de transtornos de ansiedade, diminuição de impactos provocados pelo autoisolamento e combate ao sedentarismo. Esta prática melhora o condicionamento físico, a autoimagem e o estabelecimento de interação social *on-line* reduzindo a sensação de solidão, o que configura uma potente estratégia para minimização dos impactos danosos do estresse e do isolamento social, ambos fatores de risco para a depressão<sup>(29)</sup>, potencializados em cenários de surtos epidêmicos<sup>(30)</sup>.

O discurso também relevou que os homens se aproximaram dos afazeres domésticos, sendo este, talvez, um espaço de fuga, decorrente da impossibilidade de estar no espaço público, ou como uma possibilidade de um novo aprendizado, pertencimento e ressignificação desse lugar, que perpassa por dimensões relacionais de gênero na construção social das masculinidades<sup>(31-32)</sup>, a exemplo das masculinidades latino-americanas<sup>(33)</sup>. Os fragmentos discursivos expressaram uma maior preocupação dos homens com a higiene do lar a fim de evitar o contágio pelo novo Coronavírus, sendo uma transformação positiva, face ao cenário vivenciado, em que no geral, assim como no Brasil, os homens tem sido mais afetados pela doença, apresentando maiores índices de morbimortalidade<sup>(34-35)</sup>.

Acrescidas à essa observação, em caráter sociológico Ulrich Beck ao conceituar a terminologia de sociedade de risco, confere um avanço importante na compreensão aprofundada de como dada sociedade se organiza para dar respostas ao risco. Tal progresso possibilita reconhecer as origens e as consequências de uma degradação ambiental frente ao contexto de uma sociedade moderna, como ocorrido no atual cenário pandêmico<sup>(36)</sup>. Baseando-se nessa estrutura, Rosemberg localiza a existência de um segundo ato, chamando-o de *gerenciamento da*



*aleatoriedade*, em que se pode localizar sociohistoricamente a criação de estruturas morais, explicações, racionalidade, suposições, valores, convicções em torno da doença epidêmica, de seus eventos provocadores (pandemia), o que impulsiona a criação da lógica do controle, a adoção de medidas para o enfrentamento, às formulações hipotéticas e os comportamentos e práticas de gestão social da pandemia em um dado estilo de vida presente em uma tessitura social e histórica<sup>(18)</sup>.

Com base nesse ato, se estruturar em uma cultura de risco, a qual permite que a sociedade vença fatos negativos, degradantes e seja capaz de superar e/ou escapar de determinados controles criados e impostos por instituições sociais em um dado contexto. Desse modo, a adoção da cultura de risco implica no surgimento de conhecimento que torna possível a aplicação de medidas preventivas às situações de risco e o estabelecimento da autoproteção em situações em que haja perigo<sup>(36)</sup>, como ocorre por exemplo, na situação laboral desempenhada por homens, que, diante de fragilidades no estabelecimento de medidas eficazes para a prevenção e proteção no trabalho, os tornam mais expostos e vulneráveis à contaminação<sup>(37)</sup>.

Em especial, pela necessidade de manter-se trabalhando durante a pandemia, não podendo adotar medidas de isolamento social determinadas pelas autoridades sanitárias no país, a exposição no ambiente de trabalho de forma inapropriada, com ausência de recursos adequados, repercute negativamente no bem-estar social e laboral masculino. O discurso revelou que há fragilidades no controle sanitário da doença pelas instituições trabalhistas, sendo evidenciado um déficit na oferta de EPIs e carência de exames para detecção do Coronavírus, vulnerabilizando-os ao adoecimento pela COVID-19<sup>(38)</sup>.

Inferese que a sociedade de risco está intimamente associada à lógica da higienização, do sanitarismo e cada vez mais preocupada com os cenários futuros com fins na segurança. Entretanto, no contexto atual, com o advento da modernização, tem-se visualizado algumas situações de perigo, como observado nos achados desse estudo, no qual o não cumprimento de medidas de prevenção, desrespeito a quarentena e distanciamento social<sup>(36)</sup>, muitas vezes influenciadas por atitudes negacionistas em relação a doença, associados à configuração de teorias conspiratórias e o crescente aumento de notícias falsas (*fake news*)<sup>(18)</sup>, potencializam ainda mais as repercussões para a saúde planetária em tempos pandêmicos. Como consequência, observa-se o mal-estar na família, a partir da degradação familiar, afetada pelos conflitos, estresse e tensão.

A progressão da COVID-19 tem alterado a dinâmica familiar, sendo frequente a presença de situações geradoras de medo, esteria, confronto, aumento dos gastos financeiros e o bloqueio do contato social e afetivo<sup>(39)</sup>. Danos ao planejamento familiar, violência doméstica e intrafamiliar, casamento infantil e o abuso de crianças, também já são observados entre as conformações e ambientes familiares no contexto pandêmico<sup>(40)</sup>, o que conclama a atenção das autoridades e organizações de saúde em todo o mundo para a garantia dos direitos humanos e minimização dos impactos sociais e familiares. Como reflexos dessas repercussões, o alcance dos objetivos de Desenvolvimento Sustentável da agenda prioritária global, que prevê o bem-estar, a qualidade de vida e a erradicação das desigualdades e iniquidades humanas e também o Índice de Desenvolvimento Humano, tem sido significativamente comprometidos.

Na tentativa de enfrentar os problemas, o discurso revelou o surgimento de elementos que configuram o terceiro ato característico da pandemia, que se trata da *negociação e/ou resposta* dada pelo público ao fenômeno, fato observado quando o discurso masculino evidencia o movimento feito em torno da minimização dos impactos com a família e a relação afetiva. Nesse terceiro ato figurativo, vislumbra-se decisões de enfrentamento fortemente mediada por pressões sociais, imposições de medidas restritivas, como a quarentena, assim como o envolvimento solidário da comunidade em ações de cuidado e proteção com o outro, uma vez que os impactos já são inevitavelmente perceptíveis<sup>(18)</sup>.

No âmbito da relação conjugal notou-se que a alteração nos papéis sociais de gênero provocados pelas medidas de isolamento social, em especial a quarentena, colocam os homens em maior tempo dentro das suas residências, passando a se tornar um problema para alguns casais, o que tem base no machismo estruturante. O discurso masculino elucidado pelo grupo de homens que se autoperceberam de identidade sexual heterossexual, expressa o surgimento de tensões e conflitos mediados pela relação de conjugalidade, que implica diretamente em desarmonia entre ambos.

O número de atendimentos psicossociais relacionados à problemas de ordem conjugal e de conflitos provocados pela convivência na intimidade do casal aumentou durante o curso da pandemia no Brasil. Aspectos como coexistência forçada, estresse econômico, temor pela contaminação viral intensifica problemas de ordem conjugal<sup>(41)</sup>, tornando-se urgente a adoção de medidas direcionadas à cultura de paz, a não violência, a resolução pacífica de conflitos, a proteção das mulheres e das famílias e a construção de referenciais de masculinidades que não

estejam baseados na violência<sup>(42)</sup>. Além disso, problemáticas mais severas vem sendo levantadas, suscitando atenção especializada das instituições e do aparelhamento do Estado quanto à violência contra as mulheres<sup>(43)</sup>.

Envoltos por um clima social permeado por intensas mudanças, fatores precipitaram e intensificaram o sofrimento psíquico masculino, nomeadamente, estresse e sintomatologia do espectro ansioso, depressivo e sintomas compulsivos com o foco no corpo. Inicialmente os achados discursivos desvelam sentimento de impotência que decorre da impossibilidade de agir para enfrentar a pandemia, diante das restrições impostas pelas autoridades, das quais alguns homens têm se limitado ao confinamento domiciliar.

Em caráter de progressividade, com o passar dos dias os homens tem expressado uma percepção acerca do sofrimento individual, produto das novas contingências impostas pela pandemia, que se encontram envolvidas pela restrição da liberdade de ir e vir, quebra e do surgimento de novas rotinas, mudanças no ambiente de trabalho, restrições de contato, alteração das práticas sexuais, das fissuras nas relações afetivas e do surgimento de novos fenômenos que começaram a operar, a exemplo da imposição de regras, normas, as quais são promotoras de sofrimento. Desse modo, os achados indicam a degradação da situação de saúde mental masculina, marcadas pela somatização, perda de sentido, desesperança e depressão no estado atual.

Sob essa problemática, estudo realizado na China com 1.304 participantes, durante a fase inicial do surto da COVID-19, verificou que mais da metade dos entrevistados sofreram impactos psicológicos, de moderado a grave, em especial pela elevação da ansiedade. Notou-se ainda que a presença do suporte social conferido por amigos e familiares trouxe resultados satisfatórios, em especial no compartilhamento do carinho e na minização dos níveis de ansiedade, estresse e do medo<sup>(30)</sup>.

Um quarto e último ato poderia ser observado na pandemia, representado pela subsidência e retrospectão, emergidos a partir da diminuição dos casos e da disseminação da doença, fenômeno ainda não ocorrido, uma vez que a investigação desse estudo se deu no início do contexto pandêmico no Brasil, no qual a doença permanece em curso e com expressiva repercussão.

Reconhecemos limitações nesse estudo, uma vez que utilizamos de redes sociais para coleta de dados, estes podem estar concentrados em determinados públicos por onde essa

informação circulou. Acreditamos também que a percepção pode mudar de acordo com o decorrer da pandemia e as fases da mesma, sendo necessário um estudo longitudinal para avaliar esse achado.

## **Conclusão**

Este estudo analisou com base na perspectiva sociohistórica as repercussões psicossociais da pandemia do SARS-cov-2 para a saúde de homens residentes no Brasil. Evidenciaram-se mudanças e surgimento de novos hábitos; mal-estar na família; prejuízos nas relações afetivas e sexuais; prejuízos nas relações conjugais; insegurança laboral e sofrimento psíquico.

Os achados aprotam contribuições sobre o conhecimento do fenômeno sanitário de complexidade e interesse planetário, e elucidam as especificidades do grupo populacional masculino em contexto latinoamericano, também considerado epicentro da doença, o que confere subsídios essenciais para a tomada de decisão governamental e de outras esferas direcionadas ao enfrentamento e a minimização dos impactos para a saúde.

## **Referências**

1. Conti, P, Ronconi, G, Caraffa, Gallenga, AC, Ross, R, Frydas, I, S Kritas, S. Induction of Pro-Inflammatory Cytokines (IL-1 and IL-6) and Lung Inflammation by Coronavirus-19 (COVI-19 or SARS-CoV-2): Anti-Inflammatory Strategies. *J Biol Regul Homeost Agents* 2020 Mar 14;34(2):1. DOI: 10.23812/CONTI-E
2. La Vignera S, Cannarella R, Condorelli RA, Torre F, Aversa A, Calogero AE. Sex-Specific SARS-CoV-2 Mortality: Among Hormone-Modulated ACE2 Expression, Risk of Venous Thromboembolism and Hypovitaminosis D. *Int J Mol Sci.* 2020 Apr 22;21(8):2948. doi: 10.3390/ijms21082948. PMID: 32331343; PMCID: PMC7215653. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
3. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponível em: [https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwiMj2BRBFEiwAYfTbCr25ymd0RbO5LrdGb7TaMaPX5GG34KRF3YpJ9e9t8Lhr7AGADYUsCxoCf-kQAvD\\_BwE](https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwiMj2BRBFEiwAYfTbCr25ymd0RbO5LrdGb7TaMaPX5GG34KRF3YpJ9e9t8Lhr7AGADYUsCxoCf-kQAvD_BwE)
4. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus. Boletim epidemiológico nº 16. Brasília, 2020. <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/2020-05-19---BEE16---Boletim-do-COE-13h.pdf>

5. IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Brasília, 2020.

<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>

6. Wu, J.T., Leung, K., Bushman, M. et al. Estimating clinical severity of COVID-19 from the transmission dynamics in Wuhan, China. *Nat Med* 26, 506–510 (2020).

<https://doi.org/10.1038/s41591-020-0822-7>

7. Conti P, Younes A. Coronavirus COV-19/SARS-CoV-2 affects women less than men: clinical response to viral infection. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2020 Apr 7;34(2). doi: 10.23812/Editorial-Conti-3. Epub ahead of print. PMID: 32253888.

8. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

9. Brasil. Ministério da Saúde. Coronavírus Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

10. Taylor, S, Landry, C, Paluszek, M, Fergus, TA, McKay, D, Asmundson, GJG. Development and Initial Validation of the COVID Stress Scales. : *Journal of Anxiety Disorders*. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>

11. Ornell Felipe, Halpern Silvia Chwartzmann, Kessler Felix Henrique Paim, Narvaez Joana Corrêa de Magalhães. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 30] ; 36( 4 ): e00063520. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00063520>.

12. Freitas, MTA. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. *Cad. Pesqui.*, São Paulo , n. 116, p. 21-39, jul. 2002 . Available from: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000200002>.

13. Padilha MI, Bellaguarda, MLR, Sioban, N, Maia, AR, Camargo, CR. O uso das fontes na condução da pesquisa histórica. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2017 [citado 2020 Maio 12] ; 26( 4 ): e2760017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002760017>.

14. Fontanella, BJB, Magdaleno, Jr R. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicol Estudo* [Internet]. 2012 [cited 2016 Oct 30];17(1):1763-71. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=287123554008>

15. Ali SH, Foreman J, Capasso A, Jones AM, Tozan Y, DiClemente RJ. Social media as a recruitment platform for a nationwide online survey of COVID-19 knowledge, beliefs, and

practices in the United States: methodology and feasibility analysis. *BMC Med Res Methodol*. 2020. DOI: 10.1186/s12874-020-01011-0.

16. Biernacki, P, Walford, D. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, v. 2, p. 141-63, 1981.

17. Lefevre, F, Lefevre, AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs; 2003.

18. Rosenberg, CE. Explaining epidemics and other studies in the history of medicine. Cambridge University Press. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511666865>

19. Silva, AAM. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 24] ; 23: e200021. Available from: [doi.org/10.1590/1980-549720200021](https://doi.org/10.1590/1980-549720200021).

20. Barreto, ML, Barros, AJD, Sá, CM, Torres, CC, Curi, HPR, Andrade, AR et al . O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil?. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 31] ; 23: e200032. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200032>.

21. Zhang, Yingfei; Ma, Zheng Feei. Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(7), 2381. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>

22. Haleem, A, Javaid, M, Vaishya, R. Effects of COVID 19 pandemic in daily life. Effects of COVID 19 pandemic in daily life. *Current Medicine Research and Practice*. 2020 Apr 3 doi: 10.1016/j.cmrp.2020.03.011

23. Kluge, PHH, Wickramasinghe, K, H Rippin, HL, Mendes, R, Peters, DH, Kontsevaya, A, Bredab, J. Prevention and control of non-communicable diseases in the COVID-19 response. *Lancet*. 2020 May 10 doi: 10.1016/S0140-6736(20)31067-9

24. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry* [Internet]. [cited 2020 Apr 22]. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020005008201&lng=en). In press 2020. Epub Apr 03, 2020. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>.

25. Naja, F, Hamadeh, R. Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action. *Eur J Clin Nutr*. 2020 Apr 20 : 1–5. doi: 10.1038/s41430-020-0634-3

26. Chen, P Lijuan Mao,a,b George P. Nassis,a,c Peter Harmer,d Barbara E. Ainsworth,a,e and Fuzhong LiCoronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *J Sport Health Sci.* 2020 Mar; 9(2): 103–104. Published online 2020 Feb 4. doi: 10.1016/j.jshs.2020.02.001
27. Viana, RB, Lira, CAB. Exergames as Coping Strategies for Anxiety Disorders During the COVID-19 Quarantine Period. *GAMES FOR HEALTH JOURNAL: Research, Development, and Clinical Applications* Volume 9, Number 3, 2020. <https://doi.org/10.1089/g4h.2020.0060>
28. Clay, JM, Parker, MO. Alcohol Use and Misuse During the COVID-19 Pandemic: A Potential Public Health Crisis? *Lancet Public Health.* 2020 May;5(5):e259. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30088-8.
29. Cuiyan Wang 1 , Riyu Pan 1 , Xiaoyang Wan 1 , Yilin Tan 1 , Linkang Xu 1 , Cyrus S. Ho. Roger C. Ho. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 1729; doi:10.3390/ijerph17051729
30. Ewig, C. Gender, Masculinity, and COVID-19. *The Gender Policy Report.* 2020. Disponível em: <https://genderpolicyreport.umn.edu/gender-masculinity-and-covid-19/>
31. Lancet. The gendered dimensions of COVID-19. *Lancet.* 2020 11-17 April; 395(10231): 1168. Published online 2020 Apr 9. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30823-0
32. Connell, RW, Messerschmidt, JW. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, 2013. 21(1), 241-282. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>
33. Sousa, AR, Queiroz, AM, Florencio, RMS, Portela, PP, Fernandes, JD, Pereira, A. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v. 30, n. 3, p. 1-10, jul./set. 2016. DOI 10.18471/rbe.v30i3.16054
34. Sousa AR. How can COVID-19 pandemic affect men's health? a sociohistoric analysis. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2020;6:10549. Available from: doi: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10549> [In Press].
35. Schurz, Haiko; Salie, Muneeb; Tromp, Gerard; Hoal, Eileen G.; Kinnear, Craig J.; Möller, Marlon. O cromossomo X e efeitos específicos do sexo na suscetibilidade a doenças infecciosas.

2020. Disponível em: <https://humgenomics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40246-018-0185-z>. Acesso em: 26 abr. 2020.
36. Beck, U, Lash, Scott, Wynne, B. Risk Society: Towards a New Modernity. SAGE Publications. 1992.
37. Purdie, Anna; Hawkes, Sarah; Buse, Kent; Onarheim, Kristine; Aftab, Wafa; Low, Nicola; Tanaka, Sonja. Sexo, gênero e COVID-19: Dados desagregados e disparidades de saúde. 2020. Disponível em: <https://blogs.bmj.com/bmjgh/2020/03/24/sex-gender-and-covid-19-disaggregated-data-and-health-disparities/>. Acesso em: 26 abr. 2020.
38. Jackson Filho, JM, Ávila, AA, Algranti, E, Saito, GGE. Cézar Akiyoshi, Maeno Maria. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. Rev. bras. saúde ocup. [Internet]. 2020 [cited 2020 May 24]; 45: e14. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>.
39. Oliveira, EK, Duarte, E, França, GVA, Garcia, LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiol. Serv. Saude, Brasília, 29(2):e2020044, 2020. doi: 10.5123/S1679-49742020000200023
40. Nicola, M, Alsafi, Z, Sohrabi, C, Kerwan, A, Al-Jabir, A, IosifidisC et al. The Socio-Economic Implications of the Coronavirus and COVID-19 Pandemic: A Review. Int J Surg. 2020 Apr 17. doi: 10.1016/j.ijssu.2020.04.01
41. Marques Emanuele Souza, Moraes Claudia Leite de, Hasselmann Maria Helena, Deslandes Suely Ferreira, Reichenheim Michael Eduardo. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2020 [cited 2020 May 23]; 36(4): e00074420. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00074420>
42. Vieira Pâmela Rocha, Garcia Leila Posenato, Maciel Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. Rev. bras. epidemiol. [Internet]. 2020 [cited 2020 May 23]; 23: e200033. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en). Epub Apr 22, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>
43. Campbell, AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. Forensic Science International: Reports. 2 (2020) 100089. doi: 10.1016/j.fsir.2020.100089