

Aspectos sociodemográficos y trastornos mentales comunes en las mujeres de un municipio de Minas Gerais***Aspectos sociodemográficos e transtorno mental comum em mulheres de um município mineiro****Sociodemographic aspects and common mental disorders in a town in the state of Minas Gerais**Patricia Ribeiro Marcacine¹Anna Neri Batista da Silva²Jayne da Silva Pereira³Hugo Duarte⁴Lourdes Auxiliadora de Oliveira⁵Isabel Aparecida Porcatti de Walsh⁶**Recibido: 13/01/2020****Aprobado: 15/06/2020****Publicado: 01/07/2020**

Estudio transversal, con un enfoque cuantitativo, realizado en residencias de la zona urbana de la ciudad de Uberaba - MG, Brasil, como parte de la Encuesta de Salud de la Mujer, en 2014, cuyo objetivo fue analizar la prevalencia del Trastorno Mental Común (TMC) y su asociación con las características sociodemográficas. La muestra fue compuesta por 1540 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 94 (49,53±17,17) años, una media de 8,30 (±5,13) años de estudios y un ingreso medio per cápita de 774,48 (±775,67) reales. La prevalencia del indicativo de TMC entre las mujeres fue del 34,2% (n=526). La mayoría estaba en una pareja de hecho (51,7%), el 55,1% se declararon blancas, el 41,6% se consideraba la cabeza de la familia y el 36,2% realizaba trabajo remunerado. Hubo asociación de TMC con menos escolaridad (p=0,001), menos ingresos per cápita (p=0,001), menos satisfacción con el lugar de habitación (p=0,001) y mayor número de personas en la residencia (p=0,018), así como con la insuficiencia de dinero para satisfacer las necesidades (p=0,001). El indicativo de TMC en las mujeres está relacionado con las características sociodemográficas y los indicadores de calidad de vida, lo que revela el impacto de las vulnerabilidades sociales en la población femenina y la relación con el desarrollo de enfermedades mentales.

Descriptores: Transtornos mentales; Mujeres; Encuestas epidemiológicas.

Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em residências da zona urbana da cidade de Uberaba - MG, como parte do Inquérito de Saúde da Mulher, em 2014, cujo objetivo foi analisar a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) e sua associação com as características sociodemográficas. Compuseram a amostra, 1540 mulheres, com idades variando de 18 a 94 (49,53±17,17) anos, com média de 8,30 (±5,13) anos de estudos e renda per capita média de 774,48 (±775,67) reais. A prevalência de indicativo de TMC entre as mulheres foi de 34,2% (n=526). A maioria se encontrava em união estável (51,7%), 55,1% se auto declararam brancas, 41,6% se consideraram chefes de família e 36,2% realizavam trabalho remunerado. Houve associação de TMC com menor escolaridade (p=0,001), menor renda per capita (p=0,001), menor satisfação com o local de moradia (p=0,001) e maior número de pessoas na residência (p=0,018), assim como com a insuficiência de dinheiro para satisfazer as necessidades (p=0,001). O indicativo de TMC em mulheres está relacionado com as características sociodemográficas e indicadores de qualidade de vida, revelando o impacto das vulnerabilidades sociais acerca da população feminina e a relação com desenvolvimento de adoecimento mental.

Descritores: Transtornos mentais; Mulheres; Inquéritos epidemiológicos.

Cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in residences located in the urban area of the city of Uberaba - MG, Brazil, as part of the Women's Health Survey (*Inquérito de Saúde da Mulher*), in 2014, that sought to analyze the prevalence of Common Mental Disorder (CMD) and its association with sociodemographic characteristics. The sample consisted of 1,540 women, with ages ranging from 18 to 94 (49.53 ± 17.17) years, with an average of 8.30 (± 5.13) years of education and average per capita income of 774.48 (± 775.67) reais. The prevalence of CMD signs among women was 34.2% (n = 526). Most were in civil unions (51.7%), 55.1% declared themselves white, 41.6% considered themselves to be the heads of their family and 36.2% had a paying job. There was an association of CMD with less years of education (p = 0.001), lower per capita income (p = 0.001), less satisfaction with current living accommodations (p = 0.001) and a greater number of people living in the residence (p = 0.018), as well as insufficient money to meet needs (p = 0.001). The indicative of CMD in women is related to sociodemographic characteristics and quality of life indicators, revealing the impact of social vulnerabilities on the female population and its relation to the development of mental illness.

Descriptors: Mental disorders; Women, Health surveys.

* Estudio parte del Proyecto ISA Mulher-Uberaba, financiado por Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais - FAPEMIG, bajo APQ-01825-12.

1. Fisioterapeuta. Estudiante de Doctorado en el Programa de Posgrado Stricto Sensu en Atención de Salud de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba/MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1784-2231 E- mail: patriciaribeiomarcacine@yahoo.com.br

2. Enfermera. Estudiante de Maestría de PPGF en la UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-7819-6021 E-mail: nericabs@hotmail.com

3. Fisioterapeuta. ORCID: 0000-0002-2343-9214 E- mail: jaynepereira7@gmail.com

4. Fisioterapeuta. ORCID: 0000-0002-8072-4820 E- mail: duartehugo29@gmail.com

5. Fisioterapeuta. Estudiante de Maestría de PPGF en la UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2234-0028. E- mail: lourdesauxi@hotmail.com

6. Fisioterapeuta. Especialista en Salud Pública. Maestra en Ingeniería de Producción. Doctora en Fisioterapia. Profesora Adjunta de Fisioterapia de la UFTM/UFU, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-2317-1326 E-mail: isabelpwalsh@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades mentales se incluyen en el contexto de las enfermedades crónicas no transmisibles y constituyen un reto y una preocupación para la salud mundial debido a sus repercusiones en el bienestar físico y social de la población¹. Los estudios indican que entre el 20 y el 25% de la población sufrirá algún tipo de trastorno mental en algún momento de su vida. En el mundo, 322 millones de personas viven con un trastorno mental² y en Brasil tenemos un estimado de 32 a 50 millones de personas³.

Según el último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2017, la depresión aumentó un 18% entre 2005 y 2015, alcanzando el 5,8% de la población brasileña (11.548.577) y los trastornos de ansiedad afectan al 9,3% (18.657.943) de las personas que viven en el Brasil².

El Trastorno Mental Común (TMC) son síntomas no psicóticos caracterizados por síntomas depresivos como un estado de ansiedad y un conjunto de quejas somáticas no específicas⁴.

La incidencia del TMC tiene una mayor prevalencia en las mujeres, especialmente las que tienen un bajo nivel de escolaridad, no viven con sus respectivas parejas o tienen una “mala” relación con esas parejas⁵, tienen bajos ingresos salariales o trabajo doméstico no remunerado, tienen hijos, son cabezas de familia⁶ y viven en viviendas prestadas o donadas⁷. La falta de actividad física y de ocio son también factores que contribuyen al desarrollo del TMC, así como a los problemas de salud reproductiva⁵.

En la población anciana la prevalencia de TMC sigue siendo mayor entre las mujeres⁸, así como entre la población adulta de 18 a 59 años, condición que se relaciona con aspectos sociodemográficos⁷.

La comprensión de las condiciones de salud-enfermedad del individuo es de total relevancia, ya que se desarrollan a través de un conjunto de “procesos críticos”, que pueden ser beneficiosos, que llevan a estados de salud destructivos y deteriorantes, que conducen a condiciones insalubres y de invulnerabilidad⁹

Considerando que las mujeres son la población más vulnerable a las condiciones sociodemográficas y socioculturales en las que se insertan y la magnitud de las enfermedades psíquicas entre ellas, la identificación de la relación de los factores asociados al TMC es de gran relevancia para la planificación y ejecución de acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia del Trastorno Mental Común (TMC) y su asociación con características sociodemográficas en las mujeres.

MÉTODO

Estudio transversal, con enfoque cuantitativo, parte de un proyecto denominado *Inquérito de Saúde da Mulher* (Encuesta de Salud de la Mujer) en Uberaba - MG (ISA MULHER Uberaba - MG), realizado en residencias de la zona urbana de la ciudad en 2014, enviado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación (CEP) de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), bajo CAAE n.º 1826.

Las mujeres participantes fueron seleccionadas de una muestra probabilística de varias etapas¹⁰. Se incluyeron las mujeres mayores de 18 años que aceptaron participar en la encuesta, leyeron y firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado (TCLE), y se excluyó a las que no respondieron completamente a los cuestionarios.

Las características sociodemográficas fueron autodeclaradas e indicadas por edad, años de escolaridad, ingresos per cápita, estado civil (sin pareja - soltera, separada o viuda y con pareja, casada o viviendo con una pareja), encabezar la familia y ejercer un trabajo remunerado.

El Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) fue usado como un instrumento para evaluar el TMC. Esta es una versión que aborda los aspectos psicoemocionales, propuesta para la

detección de trastornos mentales comunes (TMC)¹¹. Se ha utilizado para el seguimiento de los trastornos mentales no psicóticos. Es un instrumento autoaplicable, con 20 preguntas con respuestas categóricas (sí/no), y cada respuesta afirmativa añade un punto a la puntuación final, calculada sumando todos los valores⁴. El resultado está relacionado con la probabilidad de la presencia de TMC, con una sensibilidad del 86,3% y una especificidad del 89,3% que se verifica en el punto de corte de 7/8¹².

Además, se analizaron indicadores como el número de personas que viven en el hogar y el número de personas que contribuyen a los ingresos, además de dos preguntas del cuestionario WHOQOL-bref¹³ que es un instrumento utilizado para evaluar la calidad de vida en general y las percepciones sobre la salud en general, que contiene 26 preguntas que evalúan cuatro ámbitos: físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente^{14,15}. Este estudio utilizó la cuestión de la “satisfacción con el lugar donde vive” y si “tiene suficiente dinero para satisfacer las necesidades”.

Para el análisis estadístico descriptivo se midió la frecuencia, el porcentaje, la media y la desviación estándar. La normalidad de los datos se evaluó mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov y luego se realizó el análisis bivariado mediante las pruebas de Chi cuadrado y Mann Whitney, con un nivel de significancia estadística del 5%.

RESULTADOS

De las 1556 mujeres de 18 años o más entrevistadas, 1540 participantes compusieron esta muestra. La exclusión se produjo debido a la información incompleta de algunas preguntas. La edad osciló entre los 18 y los 94 ($49,53 \pm 17,17$) años, con una media de 8,30 ($\pm 5,13$) años de estudio y un ingreso medio per cápita de 774,48 ($\pm 775,67$) reales. La prevalencia de indicativo de TMC entre las mujeres fue del 34,2% ($n=526$) (Tabla 1).

La mayoría de las mujeres estaban en una pareja, correspondiendo al 51,7% ($n=796$), el 55,1% ($n=849$) se declararon blancas, el 41,6% ($n=641$) se consideraron cabezas de la familia. Sólo el 36,2% ($n=557$) realizaba trabajo remunerado (Tabla 1).

En relación con las condiciones de la vivienda, el promedio de las personas de cada hogar era de 3,28 ($\pm 1,48$) personas y de contribuyentes a los ingresos familiares era de 1,81 ($\pm 0,83$) personas. En relación con la satisfacción de las condiciones de vivienda, el 80,6% ($n=1242$) de las mujeres afirmaron estar “muy” y “completamente” satisfechas con el lugar actual, sin embargo, cuando se les preguntó si tenían suficiente dinero para satisfacer sus necesidades, el 36,6% ($n=563$) afirmaron estar “nada” o “muy poco” satisfechas (Tabla 1).

El indicativo de TMC mostraba una asociación con una menor escolaridad, un ingreso per cápita más bajo, una satisfacción nula o muy baja con el lugar de residencia y con el mayor número de personas en la misma residencia, así como una cantidad nula o muy baja de dinero para satisfacer las necesidades (Tabla 1).

Tabla 1. Indicativo de TMC y variables sociodemográficas. ISA Mulher, Uberaba - MG, 2014.

Variables sociodemográficas	Indicativo de TMC		P
	No M±SD	Sí M±SD	
Edad	49,56 ±17,34	49,47±16,84	0,846
Años de estudio	8,83±5,26	7,27±4,721	0,001¹
Número de personas que residen en el hogar	3,22±1,45	3,40±1,52	0,018¹
Número de personas que contribuyen a los ingresos	1,82±0,84	1,77±0,82	0,290
Ingreso per cápita	832,28±820, 14	664,98±669,07	0,001¹
	n (%)	n (%)	
Estado civil			0,635
	Sin pareja 491 (66,4%)	248 (33,6%)	
	Con pareja 523 (65,3 %)	278 (34,7 %)	
Color de la piel			0,067
	Blanca 576 (67,8%)	273 (32,2%)	
	No blanca 438 (63,4%)	253 (36,6%)	
Cabeza de la familia			0,080
	Sí 406 (63,3%)	235 (36,7%)	
	No 608 (67,6%)	291 (32,4%)	
Ejerce Trabajo Remunerado			0,356
	Sí 375 (67,3%)	182 (32,7%)	
	No 639 (65,0%)	344 (35,0%)	
Satisfacción con las condiciones de vivienda			0,001²
	Nada / Poco 51 (38,9%)	80 (61,1%)	
	Medio 85 (50,9%)	82 (49,1%)	
	Muy / Completamente 878 (70,7%)	364 (29,3%)	
Dinero Suficiente para satisfacer sus necesidades			0,001²
	Nada / Poco 290 (51,5%)	273 (48,5%)	
	Medio 392 (70,4%)	165 (29,6%)	
	Muy / Completamente 332 (79,0%)	88 (21%)	

¹ p < 0,05 Mann Whitney; ² p < 0,05 - Chi Cuadrado de Pearson con residuos ajustados estandarizados estadísticamente significativos.

DISCUSIÓN

La prevalencia del TMC fue del 34,2% (n=526). Estas cifras pueden considerarse altas si se comparan con los datos de la Organización Mundial de la Salud¹⁶ que apuntan a una prevalencia del 24% para la población, con las de una revisión sistemática sobre la prevalencia de los trastornos mentales en la población femenina brasileña, que fue del 19% al 34%¹⁷, con el de un meta-análisis, que evaluó a personas de 16 a 65 años de edad en todo el mundo y mostró que el 19,7% de las mujeres tuvieron algún trastorno mental común en el último año¹⁸ y con el encontrado en las mujeres adultas del municipio de Campinas que fue del 18,7%⁴. Este estudio muestra el TMC como un importante problema de salud pública en el municipio para esta población.

En este estudio, el hecho de tener o no trabajo remunerado no fue indicativo de TMC. Estudio¹⁹, reveló que el trabajo improductivo/reproductivo, la falta de autonomía personal y financiera, la invisibilidad social de las actividades realizadas, la vida restringida al espacio privado, las relaciones matrimoniales disfuncionales y el encarcelamiento a la función materna fueron algunos de los elementos identificados que rodearon la vida de las mujeres dueñas de casa, residentes en el Distrito Federal y favorecieron la manifestación de desequilibrios afectivos, sociales y emocionales. Por otro lado, en el ejercicio del trabajo remunerado, el estrés laboral ha sido uno de los grandes problemas del mundo moderno, ya que causa varios problemas de salud²⁰.

Según el IBGE²¹, en 2016, en Brasil, las mujeres se dedicaron al cuidado de las personas y/o a las tareas domésticas, caracterizadas por la actividad reproductiva, alrededor de un 73%

más de horas que los hombres (18,1 horas frente a 10,5 horas) y cuando realizaban un trabajo remunerado, recibían menos. Así, las mujeres empleadas y las dueñas de casa presentan factores distintos que pueden producir enfermedades psíquicas que, sin embargo, generan niveles similares de TMC en ambos grupos. Así pues, los factores sociodemográficos distintos del trabajo remunerado parecen haber influido en el indicador de TMC en este estudio.

Las mujeres con indicativo de TMC mostraron un ingreso per cápita significativamente menor. Los bajos ingresos son uno de los factores que contribuyen al desarrollo de esta enfermedad, ya que su aparición está relacionada con las condiciones de vida asociadas a la pobreza, los acontecimientos estresantes, los recursos sociales y económicos limitados y otras desventajas demográficas²². Estudio³, trae el debate sobre el TMC y la pobreza, en el que los bajos ingresos, asociados a la condición de pobreza, permiten determinar el entorno en el que vive el individuo, pasando por situaciones de humillación, violencia, sentimiento de inferioridad e impotencia, contribuyendo así al desarrollo del trastorno

Hubo una mayor prevalencia de TMC en las mujeres con más personas por hogar, y menos satisfacción con el lugar de residencia. Este fenómeno puede explicarse por el hecho de que cuanto mayor es la precariedad de la vivienda, mayor es la sobrecarga doméstica, además de las vulnerabilidades sobre el entorno de la residencia²³.

Una menor escolaridad tuvo una relación significativa con el TMC. Las investigaciones indican que las mujeres con ocho años o menos de estudios, presentan una alta prevalencia de esta enfermedad^{4,24}. En un estudio transversal basado en la población y realizado en Campinas/SP se identificó que las mujeres con hasta 8 años de escolaridad tenían una prevalencia de TMC 2,67 veces más alta que las que tenían 13 años o más, y se observó que cuanto mayor era la escolaridad, menor era la prevalencia de TMC⁴.

Esta asociación puede producirse por la reflexión del proceso educativo en la vida del individuo para el desarrollo de las habilidades cognitivas, asertividad y el empoderamiento para tomar decisiones, que contribuyen a la independencia, la calidad de la alimentación y el bienestar económico, influyendo en la salud física y mental. Además, los recursos financieros individuales proporcionados por el trabajo remunerado tienen interferencias del nivel educativo y son fundamentales en la asociación entre la educación y la salud^{25,26}.

Se identificó un número significativamente mayor de mujeres con TMC entre las que informaron de “nada/muy poco” dinero para cubrir sus necesidades (n=273, 48,5%). Estos resultados indican que las acciones y la estrategia para combatir las enfermedades mentales de la mujer van más allá del sector de la salud, pasando por mejores condiciones de escolaridad, vivienda e ingresos adecuados.

Estos factores influyen negativamente en la salud mental de la población, ya que están relacionados con sentimientos vinculados a la depresión y otros trastornos mentales debidos a situaciones como el hambre, el dolor, los traumas, la violencia doméstica y sentimientos como la humillación, la inferioridad, la vergüenza, la falta de reconocimiento, la percepción de falta de control y la impotencia ante el entorno, experimentados por las categorías subordinadas, caracterizan el ‘sufrimiento social’ que posiblemente sea el origen de los trastornos mentales^{27,28}.

CONCLUSIÓN

El indicativo de TMC en las mujeres está relacionado con una menor escolaridad, un menor ingreso per cápita, una menor satisfacción con el lugar de vivienda, un mayor número de personas en la misma residencia y un dinero insuficiente para satisfacer las necesidades, lo que revela el impacto de las vulnerabilidades sociales en la población femenina y la relación con el desarrollo de enfermedades mentales.

A pesar de las limitaciones metodológicas, por tratarse de un estudio transversal y no evidenciar una relación de temporalidad y uso de medidas autodeclaradas que pueda conducir a un sesgo de respuesta, este estudio señala la importancia del SRQ-20 en la evaluación del TMC,

para el seguimiento de la salud mental. Identificar la presencia de estas enfermedades y sus factores de riesgo en la comunidad en la búsqueda de medios para mitigar o eliminar las dificultades y proporcionar una mejor asistencia a esta población.

REFERENCIAS

1. Mendes IAC, Queiroz AAFLN, Roberts K. Abordagem intersectorial nos serviços de atenção em saúde mental. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. [Internet]. 2019 [citado en 03 abr 2020]; 15(1):1-3. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v15n1/01.pdf>
2. World Health Organization. Depression and other common mental disorders global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado en 18 sept 2019]. 24p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>
3. Silva DF, Santana PRS. Transtornos mentais e pobreza no Brasil: uma revisão sistemática. Tempus (Brasília) [Internet]. 2012 [citado en 03 abr 2020]; 6(4):175-85. Disponible en: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1214>
4. Senicato C, Azevedo RCS, Barros MBA. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. Ciênc Saúde Colet. [Internet]2018 [citado en 03 abr 2020]; 23(8):2543-54. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf>
5. Parreira BDM, Goulart BF, Haas VJ, Silva SR, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz FA. Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2017 [citado en 03 abr 2020]; 51:e03225. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/1980-220X-reeusp-51-e03225.pdf>
6. Araújo TM, Pinho PS, Almeida MMG. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. Rev Bras Saúde Mater Infant. [Internet]. 2005 [citado en 03 abr 2020]; 5(3):337-48. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a10v5n3.pdf>
7. Lucchese R, Sousa K, Bonfin SP, Vera I, Santana FR. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2014 [citado en 03 abr 2020]; 27(3):200-7. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n3/1982-0194-ape-027-003-0200.pdf>
8. Silva PAS, Rocha SV, Santos LB, Santos CA, Amorim CR, Vilela ABA. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2018 [citado en 03 abr 2020]; 23(2):639-46. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n2/1413-8123-csc-23-02-0639.pdf>
9. Viapiana VN, Gomes RM, Albuquerque GSC. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. Saúde Debate [Internet]. 2018 [citado en 03 abr 2020]; 42(Esp):175-86. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe4/0103-1104-sdeb-42-spe04-0175.pdf>
10. Henriques IF, Walsh IAP, Meirelles MCCC, Pereira GA, Castro SS, et al. Relation of common mental disorder, physical activity and body mass index in women, population-based study. J Phys Educ. [Internet]. 2017 [citado en 03 abr 2020]; 28:e2819. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/jpe/v28/2448-2455-jpe-28-e2819.pdf>
11. Harding TW, Arango MV, Baltazar J, Climent CE, Ibrahim HH, Ladrido-Ignacio L, et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. Psychol Med. [Internet]. 1980 [citado en 03 abr 2020]; 10(2):231-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7384326/>
12. Lima MCP, Menezes PR, Carandina L, Cesar CLG, Barros MBA, Goldbaum M. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 [citado en 03 abr 2020]; 42(4):717-23. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n4/6830.pdf>

13. Group TW. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychol Med.* [Internet]. 1998 [citado em 03 abr 2020]; 28(3):551-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9626712/>
14. Caveião C, Sales WB, Visentin A, Hey AP, Escalante MMB, Oliveira ES. Perfil e qualidade de vida de docentes enfermeiros de universidades privadas e pública: estudo com Whoqol-bref. *Rev APS* [Internet]. 2017 [citado em 03 abr 2020]; 20(2):185-93. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15819>
15. Gomes KK, Sanchez HM, Sanchez EGM, Sbroggio Júnior AL, Arantes Filho WM, Silva LA, et al. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho em docentes da saúde de uma instituição de ensino superior. *Rev Bras Med Trab.* [Internet]. 2017 [citado em 03 abr 2020]; 15:18-28. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/210/pt-BR/qualidade-de-vida-e-qualidade-de-vida-no-trabalho-em-docentes-da-saude-de-uma-instituicao-de-ensino-superior>
16. World Health Organization. World Health Report 2001 press kit [Internet]. Geneva: WHO; 2001. [citado em 18 sept 2019]. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/media_centre/en/
17. Santos ÉG, Siqueira MM. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J Bras Psiquiatr.* [Internet]. 2010 [citado em 03 abr 2020]; 59(3):238-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a11v59n3.pdf>
18. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. *Int J Epidemiol.* [Internet]; 2014 [citado em 03 abr 2020]; 43(2):476-93. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24648481/>
19. Santos LS, Diniz GRS. Saúde mental de mulheres donas de casa: um olhar feminista-fenomenológico-existencial. *Psicol Clín.* [Internet]. 2018 [citado em 03 abr 2020]; 30(1):37-59. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v30n1/03.pdf>
20. Raju D, Kumari G, Thomas T, Mathews S. Influence of occupational stress on health among the medical transcribers. *Intern J Pharma Bio Sci.* [Internet]. 2013 [citado em 03 abr 2020]; 4(1):1101-6. Disponível em: <https://ijpbs.net/abstract.php?article=MjAxNg==>
21. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018 [citado em 16 sept 2019]. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica; n. 38). Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551_informativo.pdf
22. Simmons LA, Wu Q, Yang N, Bush HM, Crofford LJ. Sources of health information among rural women in Western Kentucky. *Public Health Nurs.* [Internet]. 2015 [citado em 03 abr 2020]; 32(1):3-14. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24905745/>
23. Pinho PS, Araújo TM. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. *Rev Bras Epidemiol.* [Internet]. 2012 [citado em 03 abr 2020]; 15(3):560-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n3/10.pdf>
24. Barros MBA, Lima MG, Medina LPB, Szwarcwald CL, Malta DC. Social inequalities in health behaviors among Brazilian adults: National Health Survey, 2013. *Int J Equity Health* [Internet]. 2016 [citado em 03 abr 2020]; 15(1):148. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5112654/>
25. Stewart DE, Ashraf IJ, Munce SE. Women's mental health: A silent cause of mortality and morbidity. *Int J Gynecol Obst.* [Internet]. 2006 [citado em 03 abr 2020]; 94(3):343-9. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020729206001883>
26. Bates LM, Berkman LF, Glymour M. Socioeconomic determinants of women's health: the changing landscape of education, work, and marriage. In: Goldman MB, Troisi R, Rexrode KM, editors. *Women and health* [Internet]. 2nded. Cambridge: Academic Press; 2013 [citado em 03 abr 2020]. chap. 44, p. 671-83. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384978-6.00044-3>

27. Carreteiro TC. Sofrimentos sociais em debate. *Psicol USP* [Internet]. 2003 [citado en 03 abr 2020]; 14(3):57-72. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v14n3/v14n3a06.pdf>
28. Carvalho JEC. Violência e sofrimento social: a resistência feminina na obra de Veena Das. *Saúde Soc.* [Internet]. 2008 [citado en 03 abr 2020]; 7(3):9-18. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/03.pdf>

CONTRIBUCIONES

Patricia Ribeiro Marcacine e **Isabel Aparecida Porcatti de Walsh** actuaron en la concepción, el diseño, el análisis y la interpretación de los datos, la redacción y la revisión. **Jayne da Silva Pereira, Anna Neri Batista da Silva, Lourdes Auxiliadora de Oliveira** y **Hugo Duarte** contribuyeron en el análisis y la interpretación de los datos, la redacción y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Marcacine PR, Silva ANB, Pereira JS, Duarte H, Oliveira LA, Walsh IAP. Aspectos sociodemográficos y trastornos mentales comunes en las mujeres de un municipio de Minas Gerais. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado en: *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(3):427-434. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

MARCACINE, P. R.; SILVA, A. N. B.; PEREIRA, J. S.; DUARTE, H.; OLIVEIRA, L. A.; WALSH, I. A. P. Aspectos sociodemográficos y trastornos mentales comunes en las mujeres de un municipio de Minas Gerais. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, n. 3, p. 427-434, 2020. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Marcacine, P.R., Silva, A.N.B., Pereira, J.S., Duarte, H., Oliveira, L.A., & Walsh, I.A.P. (2020). Aspectos sociodemográficos y trastornos mentales comunes en las mujeres de un municipio de Minas Gerais. *REFACS*, 8(3), 427-434. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.