

Estratégias de enfrentamento, preocupações e hábitos de homens brasileiros no contexto da pandemia da COVID-19

Coping strategies, concerns, and habits of Brazilian men in the Covid-19 context

Estrategias de afrontamiento, preocupaciones y hábitos de los hombres brasileños en el contexto de la pandemia de COVID-19

Anderson Reis de Sousa^I

ORCID: 0000-0001-8534-1960

Jules Ramon Brito Teixeira^{II}

ORCID: 0000-0002-8443-7810

Tilson Nunes Mota^I

ORCID: 0000-0001-5836-2360

Thiago da Silva Santana^{III}

ORCID: 0000-0003-0987-0814

Sélton Diniz dos Santos^{IV}

ORCID: 0000-0002-3992-4353

Magno Conceição das Mercês^{III}

ORCID: 0000-0003-3493-8606

Evanilda Souza de Santana Carvalho^{II}

ORCID: 0000-0003-4564-0768

Álvaro Francisco Lopes Sousa^{IV}

ORCID: 0000-0003-2710-2122

^I Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{II} Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, Bahia, Brasil.

^{III} Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{IV} Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Sousa AR, Teixeira JRB, Mota TN, Santana TS, Santos SD, Mercês MC, et al. Coping strategies, concerns, and habits of Brazilian men in the COVID-19 context. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20210040. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0040>

Autor Correspondente:

Anderson Reis de Sousa
E-mail: anderson.sousa@ufba.br



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 19-01-2021 Aprovação: 18-02-2021

RESUMO

Objetivo: Descrever estratégias de enfrentamento, preocupações e hábitos de homens brasileiros durante a pandemia da COVID-19. **Método:** Estudo transversal, descritivo e de abrangência nacional, que foi realizado em 2020 com 1.015 homens residentes no Brasil. Empregou-se estatística descritiva. **Resultados:** Predominaram jovens (41,2%), negros (61,4%), com alta escolaridade (66,8%), alta renda (33,2%), residentes com familiares/amigos(as) (49,7%) e trabalhadores formais (65,6%). Como estratégias de enfrentamento predominaram: uso exclusivo do sistema privado de saúde (36,4%), suporte de familiares/amigos(as) (78,2%) e atividades de lazer (97,7%) e domésticas (64,9%). Distanciamento social (59,7%), situações econômica (58,0%) e de trabalho (44,4%) foram os principais motivos de preocupação. Dentre as atitudes de prevenção/controlado prevaleceram a lavagem das mãos (94,3%) e o distanciamento social (91,0%). Consumo de mídias (84,6%) e de risco à saúde (65,4%) foram os principais hábitos aumentados. **Conclusão:** Homens brasileiros adotaram estratégias de enfrentamento recomendadas pelas autoridades sanitárias, com preocupações e hábitos de potencial risco à saúde física e mental.

Descritores: Pandemias; COVID-19; Homens; Estratégias; Hábitos.

ABSTRACT

Objective: To describe coping strategies, concerns and habits of Brazilian men during the COVID-19 pandemic. **Method:** Cross-sectional, descriptive and nationwide study, carried out in 2020 with a total of 1015 men living in Brazil. A descriptive statistic was used. **Results:** Young (41.2%), black (61.4%), highly educated (66.8%), high income (33.2%), living with family/friends (49.7%) and formal workers (65.6%) predominated. As coping strategies predominated: exclusive use of the private health system (36.4%), support from family/friends (78.2%) and leisure (97.7%) and domestic activities (64.9%). Social distancing (59.7%), economic (58.0%) and work situations (44.4%) were the main reasons for concern. Among the prevention/control attitudes, hand washing (94.3%) and social distancing (91.0%) prevailed. Media consumption (84.6%) and health risk (65.4%) were the main increased habits. **Conclusion:** Brazilian men adopted coping strategies recommended by health authorities, with concerns and habits of potential risk to physical and mental health.

Descriptors: Pandemics; COVID-19; Men; Strategies; Habits.

RESUMEN

Objetivo: Describir estrategias de afrontamiento, preocupaciones y hábitos de los hombres brasileños durante la pandemia de COVID-19. **Método:** Se trata de un estudio transversal, descriptivo y de alcance nacional, llevado a cabo en 2020 mediante estadística descriptiva entre 1.015 hombres residentes en Brasil. **Resultados:** Predominaron los jóvenes (41,2%), negros (61,4%), con estudios superiores (66,8%), ingresos altos (33,2%), que vivían con familiares/amigos (49,7%) y tenían trabajo formal (65,6%). Como estrategias de afrontamiento predominaron: el uso exclusivo del sistema sanitario privado (36,4%), el apoyo de la familia/amigos (78,2%) y las actividades de ocio (97,7%) y domésticas (64,9%). Las situaciones de distancia social (59,7%), económica (58,0%) y laboral (44,4%) fueron los principales motivos de preocupación. Entre las actitudes de prevención/control, predominaron el lavado de manos (94,3%) y el distanciamiento social (91,0%). Los hábitos de consumo de medios sociales (84,6%) y de riesgo para la salud (65,4%) aumentaron considerablemente. **Conclusión:** Los hombres brasileños adoptaron las estrategias de afrontamiento recomendadas por las autoridades sanitarias, con preocupaciones y hábitos de riesgo potencial para la salud física y mental.

Descritores: Pandemias; COVID-19; Hombres; Estrategias; Hábitos.

INTRODUÇÃO

A Covid-19, pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 (*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), se comporta como o maior desafio sanitário do século XXI. Embora as estatísticas sejam devastadoras no mundo, particularmente no Brasil a manutenção de números elevados de casos novos e óbitos causam grande preocupação⁽¹⁾. Até o dia nove de janeiro de 2021, o Brasil já ocupava a terceira posição em todo o mundo em número de casos e óbitos. Neste país, até a mesma data, já se registravam 8.075.998 casos e 202.631 óbitos pela Covid-19, o que torna o cotidiano epidêmico complexo e dramático⁽²⁻³⁾.

O padrão de distribuição de casos não é homogêneo entre os diferentes sexos ou faixas etárias⁽⁴⁾. Na Itália, sete em cada dez mortos são do sexo masculino, já no Brasil esse valor está na proporção de seis em dez óbitos⁽⁵⁾. A partir da análise de exames laboratoriais de cerca de 179 mil pessoas testadas para Covid-19 no Brasil, pesquisadores brasileiros identificaram que a infecção em indivíduos de 13 a 60 anos predominou entre homens. Indivíduos do sexo masculino e idosos são os que apresentaram maior risco de evoluir para quadros graves e conseqüentemente ao óbito, o que suscita uma maior atenção de profissionais da saúde, bem como a reelaboração da produção do Cuidado de Enfermagem⁽⁶⁾.

Até o momento não se tem evidências robustas quanto aos determinantes da morbimortalidade por Covid-19 na população masculina, embora fatores associados ao estilo de vida⁽⁷⁾, demora em procurar serviços de saúde e até comportamentos sexuais tenham sido apontados como relacionados à ocorrência da doença. Por esse motivo, enxerga-se uma lacuna importante do conhecimento na literatura brasileira e internacional sobre o tema. Além do mais, revela a expressiva necessidade de compreensão dos fatores geradores de vulnerabilidade dos homens no contexto pandêmico, que implica em direcionamentos para a produção do cuidado em saúde e Enfermagem⁽⁸⁾, o que justifica a realização deste estudo.

OBJETIVO

Descrever estratégias de enfrentamento, preocupações e hábitos de homens residentes no Brasil no contexto da pandemia de Covid-19.

MÉTODOS

Aspectos Éticos

A pesquisa foi desenvolvida considerando os aspectos éticos, resguardando o anonimato, a autonomia, a liberdade, a beneficência e a não maleficência em todas as etapas. Para tanto, o projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Foi oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em formato digital e só após a assinatura eletrônica do mesmo que foi liberado o preenchimento do formulário pela plataforma on-line e de acesso gratuito.

Desenho, local do estudo e período

Estudo transversal, descritivo e realizado através de ambiente virtual, com homens residentes no Brasil. A fim de garantir a

acurácia, qualidade, confiabilidade e transparência na descrição do estudo, adotou-se as recomendações da ferramenta *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). A pesquisa foi realizada entre março e maio de 2020, ou seja, durante o período de distanciamento social que foi determinado pelas autoridades sanitárias na maior parte do país em virtude da pandemia da Covid-19.

Amostra e critérios de elegibilidade

Participaram 1.015 homens residentes no Brasil, com identidade de gênero cisgênera, transgênera e não binária. Adotaram-se como critérios de inclusão homens adultos, alfabetizados, com acesso à internet e com 18 anos ou mais de idade. Foram excluídos homens em viagem internacional no Brasil.

Protocolo do estudo

A coleta de dados foi realizada através de um formulário eletrônico hospedado em uma plataforma digital gratuita disponibilizada pelo *Google Forms*. Os participantes da pesquisa foram convidados por meio do compartilhamento do *link* com o formulário via redes sociais digitais (*Facebook, Instagram e WhatsApp*).

O formulário estruturado foi composto por blocos temáticos para avaliar: 1- Características sociodemográficas (idade, raça/cor da pele, escolaridade, renda mensal e com quem reside) e ocupacionais (situação de trabalho e vínculo empregatício); 2- Aspectos relacionados às estratégias de enfrentamento da pandemia (uso do sistema de saúde, tipo de suporte durante a pandemia e estratégias para facilitar o enfrentamento); 3- Motivos de preocupação, atitudes e hábitos adotados durante a pandemia. Para a garantia da qualidade do estudo cumpriu-se o *Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

Tratamento e análise dos dados

Utilizou-se o *software Statistical Package for the Social Sciences*, versão 23.0, para o processamento e tratamento dos dados. Foram estimadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas e valores mínimo e máximo, além de média e desvio padrão (DP) para as variáveis quantitativas com distribuição normal.

RESULTADOS

Foram entrevistados 1.015 homens residentes no Brasil. Houve predomínio de homossexuais (47,7%), faixa etária de 18 a 29 anos (41,2%) (Mín: 17 e Máx.: 75; : 33,3 e DP: ±10,4), negros (61,4%), ensino superior (66,8%), renda de cinco salários-mínimos ou mais (58,1%), aqueles que residiam com familiares/amigos(as) (49,7%), trabalhadores (72,5%) e vínculo de trabalho formal (65,6%) (Tabela 1). Evidenciou-se que 212 (20,9%) eram estudantes e 22 (2,2%) eram aposentados/pensionistas (dados não apresentados em tabela).

No que concerne às características relacionadas ao enfrentamento da pandemia e motivos de preocupação, para facilitar o enfrentamento da pandemia da Covid-19, a maior parte dos homens informou utilizar exclusivamente o sistema privado de saúde (36,4%), ausência de suporte para o enfrentamento da pandemia (62,1%)

e, daqueles que tiveram suporte, a principal fonte foram familiares e/ou amigos(as) (78,2%). Grande parte dos homens adotou algum tipo de estratégia para enfrentamento da pandemia (97,9%) e as que mais predominaram foram as atividades de lazer (97,7%) e doméstica (64,9%). Dentre as preocupações, o distanciamento social (59,7%), situação econômica (58,0%) e situação de trabalho (44,4%) foram as mais apontadas. Sobre as preocupações experienciadas pelos homens, verificou-se atitudes para prevenção e controle da infecção pelo novo coronavírus, com evidência para a realização da lavagem das mãos (94,3%) e o distanciamento social (91,0%). Destaca-se a baixa adesão ao uso de máscaras de proteção (23,6%) (Tabela 2).

Tabela 1 - Distribuição dos homens segundo características sociodemográficas e ocupacionais, Brasil, 2020 (N=1.015)

Variáveis	n	%
Características sociodemográficas e ocupacionais		
Identidade sexual		
Heterossexual	435	42,9
Bissexual	84	8,3
Homossexual	484	47,7
Outro(s)	12	1,2
Faixa etária		
18 a 29 anos	418	41,2
30 a 39 anos	370	36,5
40 ou mais	227	22,4
Raça/cor		
Não negros	392	38,6
Negros	623	61,4
Escolaridade		
Ensino fundamental	66	6,5
Ensino médio	271	26,7
Ensino superior	678	66,8
Renda mensal (em salários mínimos)*		
Até 1	208	20,5
1 a 2	237	23,3
3 a 4	233	23,0
5 ou mais	337	33,2
Com quem reside		
Familiares/amigos(as)	504	49,7
Companheira(o)/filhos(as)	297	29,3
Sozinho	514	21,1
Situação de trabalho		
Trabalha	736	72,5
Não trabalha	279	27,5
Vínculo de trabalho (N=736)		
Formal	483	65,6
Informal	253	34,4

Nota: *Valor do salário mínimo no ano da coleta (2020): R\$ 1.045,00.

Tabela 2 - Distribuição dos homens segundo características relacionadas ao enfrentamento da pandemia e motivos de preocupação, Brasil, 2020 (N=1.015)

Uso de sistema de saúde (n=978)		
Exclusivamente SUS	367	36,2
Exclusivamente Sistema Privado	369	36,4
SUS e Sistema Privado	242	23,8
Suporte para enfrentamento da pandemia		
Sim	385	37,9
Não	630	62,1
Tipo de suporte para enfrentamento da pandemia (n=385)		
Serviço de saúde	53	13,7
Segurança e/ou Administração Pública	76	19,7
Religião/Espiritualidade	55	14,3
Familiares e/ou Amigos(as)	301	78,2
Outros	30	3,0

Continua

Continuação da Tabela 2

Motivo(s) para preocupação		
Não	38	3,7
Sim	977	96,3
Tipo de preocupação (n=977)		
Aparência física	127	13,0
Distanciamento do contato/convívio social	583	59,7
Falta de lazer	270	27,6
Falta de atividade física	417	42,7
Inatividade sexual	342	35,0
Situação econômica	567	58,0
Situação educacional	337	34,5
Situação familiar	338	34,6
Situação de trabalho	434	44,4
Situação do relacionamento amoroso	131	13,4
Situação emocional	399	40,8
Adoção de estratégias para facilitar o enfrentamento		
Sim	994	97,9
Não	21	2,1
Tipos de estratégia para facilitar o enfrentamento		
Atividades domésticas	645	64,9
Atividades de lazer	971	97,7
Atividade física	313	31,5
Atividades de trabalho	490	49,3
Atitudes de prevenção/controle		
Quarentena	735	72,4
Distanciamento social	924	91,0
Lavagem das mãos	957	94,3
Higienização corporal	790	77,8
Higienização de alimentos	637	62,8
Higienização de ambiente doméstico	661	65,1
Utilização de álcool em gel	794	78,2
Utilização de máscaras	240	23,6

Nota: SUS: Sistema Único de Saúde.

Tabela 3 - Distribuição dos homens segundo hábitos aumentados durante a pandemia, Brasil, 2020 (N=1.015)

Aumento de hábitos durante a pandemia		
Não	42	4,1
Sim	973	95,9
Hábitos aumentados durante a pandemia (n=973)		
Consumo de mídias	823	84,6
Convívio familiar	395	40,6
Lazer/saúde	613	63,0
Comportamentos de risco à saúde (álcool e outras drogas)	636	65,4
Estocar alimentos		
Não	664	65,4
Sim	351	34,6
Adoção de novos hábitos de cuidado à saúde		
Sim	884	81,1
Não	131	12,9

Considerando hábitos cotidianos de vida que eram realizados anteriormente à pandemia, a maioria dos homens informou aumento de pelo menos um tipo de comportamento (95,9%). Dentre esses hábitos verificou-se o aumento expressivo do consumo de mídias (84,6%) e de comportamentos de risco à saúde (65,4%). A maioria não estocou alimentos (65,4%) e adotou novos hábitos de cuidado à saúde (81,1%). (Tabela 3).

DISCUSSÃO

Este é o primeiro estudo brasileiro a levantar dados substanciais sobre os modos de vivências masculinas quanto ao emprego de estratégias de enfrentamento, além de características das

preocupações deflagradas e os hábitos desenvolvidos a partir do advento da pandemia no seu país de residência, o que torna este estudo inovador.

Os achados deste estudo evidenciaram a adoção de estratégias de enfrentamento recomendadas pelas autoridades sanitárias, as quais confirmaram, em elevada prevalência, o surgimento de mobilizações masculinas para lidar de maneira combativa diante dos fenômenos desagregadores provocados e impostos pela pandemia, e obtiveram aspectos recreativos e domésticos em sua composição. Outrossim, os resultados evidenciaram características relacionadas ao comportamento e ao controle da saúde existentes nos motivos que conduziram os homens a deflagrarem preocupações diante da pandemia. Destacaram-se o exercício de práticas de cuidados de saúde, que são baseados na prevenção e controle da infecção e transmissão viral a partir da inserção de medidas sanitárias recomendadas pelas autoridades, apesar da adesão reduzida a algumas delas, isso no período temporal em que os homens foram investigados. Ademais, nos achados foi verificado o estabelecimento de novos hábitos adotados e incorporados ao cotidiano por parte dos homens residentes no Brasil, e esse fato ocorreu em elevada prevalência após o advento da pandemia da Covid-19. Entre os hábitos adotados pelo público masculino destacaram-se àqueles direcionados ao consumo, neste caso, o midiático, e voltados ao emprego de comportamentos de risco para a saúde, como o uso de álcool e outras drogas.

Um relevante aspecto a ser analisado sobre a pandemia da Covid-19 está na determinação social da doença, pois os condicionantes sociais têm desempenhado uma significativa influência sobre as atitudes das pessoas no enfrentamento da doença, bem como no surgimento de preocupações e medos⁽⁹⁾. E isso ocorre sobretudo na população masculina⁽¹⁰⁾, que além de estar apresentando as maiores taxas de infecção, complicações pela doença, por exemplo, a Síndrome Respiratória Aguda Grave, internações hospitalares e óbitos⁽³⁾, tem expressado desfechos clínicos e comportamentais mais desfavoráveis quando comparados às mulheres^(4,11-14). É relevante enfatizar que este estudo aponta em seus resultados marcadores sociais expressivos no que tange à análise do comportamento masculino em saúde e, neste caso em particular, ao processo saúde e doença, ambos relativos ao SARS-CoV2 e à Covid-19. O que confere uma importante base epidemiológica e social para a compreensão clínica e dos fenômenos socioculturais do público masculino no âmbito da pandemia, informação que poderá ser consumida por profissionais de Enfermagem, da saúde e de áreas afins.

Neste sentido, verificou-se que a amostra investigada tem idade jovem, marcador que pode gerar maior vulnerabilidade à infecção e à disseminação do SARS-CoV2. A literatura sinaliza que entre a população mais jovem a adesão às medidas de controle da doença tem sido menor⁽¹⁵⁾. Como consequência, são observados desfechos clínicos desfavoráveis em relação à Covid-19, a exemplo do aumento no número de casos novos e dos impactos na saúde mental. Soma-se ao fato de que homens mais jovens estarem mais propícios à adoção/manutenção de hábitos de risco à saúde, como consumo abusivo de álcool e outras drogas, além do tabagismo^(12,15), o que os torna ainda mais vulneráveis a desfechos desfavoráveis à saúde durante o isolamento social, que, por sua vez, é necessário no período pandêmico.

A raça/cor mais prevalente entre os homens investigados foi a negra, a qual inclui indivíduos pretos e pardos. A raça/cor é um importante marcador de análise do fenômeno pandêmico, especialmente pelas expressivas marcas do racismo estrutural vigente no país em que se realizou a pesquisa. Durante o curso da pandemia, tanto no Brasil quanto em outros países, os homens pretos e pardos são os mais vulneráveis à Covid-19, bem como à dificuldade no acesso à saúde⁽¹⁶⁻¹⁷⁾. Vale destacar que durante o avanço da Covid-19 pelo mundo, explosões de racismo, estigma e xenofobia se amplificaram nas comunidades, comprometendo o bem-estar psicossocial e o direito à dignidade, à vida e à cidadania dessas pessoas⁽¹⁸⁻¹⁹⁾.

A maior parte dos homens possuía renda de cinco salários mínimos ou mais, possivelmente configurando-se como classe média e média alta. Contudo, cerca de 20% da amostra é composta por homens que sobrevivem apenas com um salário mínimo, o que demonstra as disparidades existentes no enfrentamento da pandemia. O Brasil é um país onde ocorre grande concentração de renda, acentuando as iniquidades sociais, sendo que a população mais rica é aquela que têm mais acesso aos serviços de saúde, maior nível de escolaridade e melhores recursos de vida. Em contrapartida, pessoas com menores rendas frequentemente sobrevivem em condições sociais desfavoráveis, o que sinaliza para a reflexão dos marcadores que geram as desigualdades sociais relacionadas à Covid-19⁽²⁰⁾ e sobre a necessidade de direcionamento de ações focalizadas nas suas demandas sociais e de saúde.

A identidade sexual prevalente entre os participantes deste estudo foi a homossexual, o que requer um olhar para as vulnerabilidades que estão sobrepostas neste grupo populacional, fortemente atravessada por disparidades de acessos aos direitos e a fragilidades nas redes de apoio socioafetiva, como a familiar. Desse modo, durante a pandemia da Covid-19 vem sendo identificado que a população LGBTQIA+, especialmente entre os homens gays (homens que fazem sexo com outros homens) tem estado mais vulnerável a ter o bem-estar psicológico afetado⁽²¹⁻²²⁾.

Ao analisar com quem os homens residiam, os achados evidenciaram a convivência com familiares/amigos(as) durante a pandemia, o que pode resultar em maior proteção contra os impactos do isolamento social à saúde mental das pessoas, culminando em manutenção de índices satisfatórios de bem-estar psicossocial⁽²³⁾, bem como no desenvolvimento de atitudes positivas e estratégias de enfrentamento eficazes e saudáveis⁽²⁴⁾. Sob esse aspecto, identificou-se que um em quatro dos investigados morava sozinho, situação que pode desfavorecer o enfrentamento saudável da pandemia, tornando-os mais suscetíveis à: solidão romântica, por não ter com quem dividir as emoções; vivência de tédio prolongado; a inacessibilidade à rede socioafetiva; a dificuldade em manejar conflitos de decisão; o confinamento⁽²⁵⁻²⁶⁾. Trata-se de questão que é ambígua e relevante. A população LGBTQIA+ costuma vivenciar conflitos familiares relacionados à sua orientação sexual. Neste contexto da pandemia de Covid-19, em função das medidas de distanciamento social, os homens gays passaram a ficar mais tempo em casa, por conseguinte, o lar e a convivência familiar podem não ser necessariamente um ambiente amigável e saudável para eles, acentuando o sofrimento psicoemocional por enfrentar intensa pressão da família por sua não heterossexualidade⁽²⁷⁾.

No que tange aos motivos que geraram preocupações entre os homens durante a pandemia da Covid-19 no Brasil, verificou-se que a aparência física, o distanciamento do contato/convívio social, a falta de lazer, a falta de atividade física, a inatividade sexual, a situação econômica, familiar, do trabalho, do relacionamento amoroso e emocional são os mais expressivos. Contudo, o distanciamento do social, bem como as situações tanta econômica quanto de trabalho, se mostraram mais evidentes. Isso reflete o cenário brasileiro atual, que enfrenta uma grave crise orçamentária que se une aos novos fenômenos provocados pela Covid-19. Nesse cenário, enfatiza-se que as rupturas abruptas nas relações cotidianas e na manutenção da força produtiva de trabalho, que foram provocadas pela pandemia, tem repercutido deletariamente no bem-estar psicossocial⁽²⁸⁻²⁹⁾.

Em países como Bangladesh, Índia e Colômbia observou-se grave impacto da Covid-19 na saúde mental da população, com elevado índice de suicídio, principalmente entre homens⁽³⁰⁻³¹⁾. As construções da masculinidade, a perda da capacidade para o trabalho, a dificuldade para a subsistência, a redução abrupta da renda, a fragilidades na seguridade social, as mudanças na vida cotidiana e na situação de saúde ocupacional são elementos que devem ser valorizados, já que são questões relacionadas à deflagração de emoções e sentimentos negativos entre os homens, que também é influenciada pelos sistemas de crenças pessoais^(10,32-33).

Em relação às estratégias para enfrentamento da pandemia, a maioria dos homens referiu realizar atividades de lazer e doméstica. A pandemia e o isolamento social imputaram mudanças na rotina da população de modo geral, somadas às significativas modificações impactantes da situação de saúde mental⁽³⁴⁾. Com a maior disponibilidade de tempo, houve um investimento maior nas atividades de lazer e no trabalho doméstico. Muitas famílias, em função da necessidade da proteção, acabaram por dispensar as(os) trabalhadoras(es) domésticas(os) e passaram a assumir essas funções. Essas atividades passaram a ser centrais e ressignificaram as rotinas das pessoas, podendo ser estratégias para redução de ansiedade e sofrimento psíquico⁽³⁵⁾. A exemplo disso, na Espanha, ser homem e realizar práticas de lazer foi associado com menor ansiedade e sintomas de depressão⁽³⁴⁾.

O cenário babélico, que emergiu no Brasil e no mundo em virtude da pandemia, tem exigido dos homens atitudes e comportamentos para facilitar o enfrentamento e prevenir situações deletérias à integridade física e psicoemocional. É desafiador, em um país com tamanha desigualdade social e extensão territorial, desenvolver estratégias individuais e coletivas de enfrentamento efetivas. Ainda assim, foi evidenciado um esforço conjunto de ações, por meio de mudanças de estilos comportamentais cotidianos em virtude do isolamento social imposto, para minimizar as consequências provocadas pela reclusão social. Cabe salientar que em período de reclusão social a população tende, em curto ou longo prazo, a apresentar um estilo de vida sedentário, o que favorece o sobrepeso corporal e surgimento de comorbidades associadas a maior risco cardiovascular⁽³⁵⁾, bem como transtornos psicossociais como ansiedade e depressão⁽³¹⁾. Cabe às trabalhadoras/es em Enfermagem implementarem intervenções com o enfoque na redução de impactos degradantes, especialmente na saúde física e mental desse público⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

As restrições de contato social devido à pandemia de Covid-19 aumentaram os níveis de estresse e sentimentos de ansiedade na

população em geral. Em função disso, o consumo de mídias tem aumentando substancialmente, corroborando os resultados deste estudo, e sido observado na maior parte dos países do mundo, já que é a opção acessível à maioria das pessoas para minimizar os impactos deletérios à saúde mental, ampliando-se as possibilidades de interações sociais. Entretanto, o uso problemático de certos aplicativos on-line, mesmo sendo a alternativa para compensar sentimentos negativos e o estresse, pode culminar em hipervigilância e ansiedade, sobretudo entre os homens – que estão mais propensos a aumentar o consumo de jogos e plataformas eróticas. Essa mudança no consumo de mídias pode representar um risco para transtornos mentais ou pode ser considerado um fenômeno funcional e limitado no tempo, requerendo acompanhamento longitudinal para produção de evidências mais robustas⁽³⁶⁾.

A maioria dos homens estabeleceram como atitudes para o enfrentamento da pandemia o distanciamento social e o comportamento positivo, considerando que evidências tem reforçado que a restrição de contato social é a base para a prevenção e controle eficiente da propagação do vírus, o que reduz significativamente a transmissibilidade em massa para a população⁽³³⁻³⁴⁾. O isolamento social, combinado ao isolamento de casos, é essencialmente efetivo⁽³⁷⁾, o que reforça a importância dos profissionais e dos serviços de saúde incentivarem a adoção dessa estratégia de enfrentamento da Covid-19.

Países como Singapura, Coreia do Sul e Japão registraram experiências exitosas, pois adotaram precocemente medidas como o distanciamento social, além de demonstrarem que a implementação imediata dessas recomendações, alinhada ao gerenciamento rigoroso dos casos e diagnóstico em massa, influenciou positivamente no curso da transmissibilidade, resultando em menor taxa de morbimortalidade por Covid-19⁽³⁸⁻³⁹⁾.

Ainda, no tocante aos métodos de prevenção e controle efetivos para redução do avanço e disseminação do SARS-CoV-2, que foram recomendados pelo Ministério da Saúde do Brasil em consonância com a OMS, converge com o fato dos homens, em sua maioria, terem adotadas as práticas de cuidado pessoal, como a higiene das mãos com água e sabão e/ou álcool a 70% em gel, higiene corporal, higiene dos alimentos e do ambiente doméstico e o uso de máscaras. Tais medidas para a prevenção da contaminação são recomendadas com base em evidências que surgiram por meio da experiência em epidemias anteriores no mundo⁽³⁷⁾. Portanto, nota-se o evento pandêmico como disparador de potencialidades para cuidado de si, mobilizando os homens a darem maior atenção e, conseqüentemente, a exercitarem as práticas de autocuidado.

Destaca-se, porém, que de todas as medidas efetivas para evitar o contágio, no tocante ao uso das máscaras houve uma baixa adesão pelos homens, que pode estar envolvido a dimensões distintas, como fatores do comportamento humano, a autopercepção de invulnerabilidade, as dificuldades de acesso para a aquisição, o descrédito e/ou o negacionismo da doença, subestimação da responsabilidade individual, hábitos e sistemas de crenças culturais que refletem na resistência da população masculina na adoção das medidas recomendadas de proteção e mesmo da criação de estratégias seguras de enfrentamento⁽³¹⁻³²⁾.

É importante salientar que já é sabido que o uso da máscara associado ao distanciamento social possui alta eficácia para o

enfrentamento da doença. Há evidências de que a chance de transmissão do vírus é de 2,6% em pessoas que mantiveram o distanciamento físico de um metro ou mais. Em distanciamento menor que um metro, o risco de contágio chega a 12,8%. No tocante às máscaras faciais, o mesmo estudo constatou que o uso correto pode também resultar em uma grande redução no risco de infecção, sendo 3,1% de chances de contágio com o uso da proteção, contra 17,4% em pessoas que não utilizaram a máscara. Portanto, constata-se que essa atitude é passível de mudança, considerando o período de coleta de dados, bem como os dados positivos referentes à adesão de outras estratégias de enfrentamento. Conforme o avançar do conhecimento sobre a doença, bem como as intervenções dos profissionais de saúde e meios de comunicação, promove-se uma maior conscientização quanto a importância e efetividade do uso das máscaras para controle e redução da disseminação da Covid-19⁽⁴⁰⁾.

Limitações do estudo

Este estudo apresenta limitações relacionadas ao desenho transversal adotado, inviabilizando o estabelecimento de causa/efeito. A coleta de dados em ambiente virtual também limitou a análise do fenômeno apenas à população com situação socioeconômica mais favorável, excluindo-se homens que não tinham acesso às tecnologias digitais e que possivelmente estavam vivenciando dificuldades para adesão efetiva às estratégias de enfrentamento da pandemia.

Contribuições para a Saúde e Enfermagem

Os achados deste estudo contribuem de maneira substancial para o avanço do conhecimento científico e da prática em saúde e Enfermagem face ao contexto da pandemia, especialmente no que tange ao modo como tem afetado a população masculina. Os dados poderão servir de base para a estruturação de ações estratégicas, contingenciais e programáticas, tanto durante como no período pós-pandêmico. Ademais, constitui um importante subsídio para o avanço da implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem.

CONCLUSÕES

Por fim, identificou-se que os homens adotaram como principais estratégias de enfrentamento o uso exclusivo do sistema privado de saúde, o suporte de familiares/amigos(as) e a prática de atividades de lazer e doméstica. Os motivos de preocupação envolveram a restrição do convívio social, situação econômica e situação de trabalho. Além disso, evidenciou-se como atitudes de prevenção/controle a adesão ao distanciamento social, lavagem das mãos e uso de álcool a 70% em gel. Ainda, houve o aumento de hábitos relacionados ao consumo de mídias e comportamentos de risco à saúde. Sendo assim, os homens brasileiros adotaram estratégias de enfrentamento recomendadas pelas autoridades sanitárias, com preocupações e aumento de hábitos com potencial risco à saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

1. Albuquerque LP, Silva RB, Araújo RMS. COVID-19: origin, pathogenesis, transmission, clinical aspects and current therapeutic strategies. *Rev Prev Infec Saúde* [Internet]. 2020[cited 2020 Jun 20];6:10432. Available from: https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10432/pdf_1
2. Bastos LS, Niquini RP, Lana RM, Villela DAM, Cruz OG, Coelho FC, Codeço CT, Gomes MFC. COVID-19 and hospitalizations for SARI in Brazil: a comparison up to the 12th epidemiological week of 2020. *Cad Saude Publica*. 2020;(22):36(4):e00070120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00070120>
3. Ministério da Saúde (BR). Boletim epidemiológico especial: Doença pelo Coronavírus COVID-19 – número 45. Brasília. [Internet]. 2020[cited 2020 Jun 20]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/15/boletim_epidemiologico_covid_45.pdf
4. Zeng F, Dai C, Cai P, Wang J, Xu L, Li J, et al. A comparison study of SARS-CoV-2 IgG antibody between male and female COVID-19 patients: a possible reason underlying different outcome between sex. *J Med Virol*. 2020;92(10):2050-54. <https://doi.org/10.1002/jmv.25989>
5. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-Fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *JAMA*. 2020;323(18):1775-6. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4683>
6. Figueredo WN, Macêdo TTS, Cardoso GMP, Fernandes ETBS. Bibliometric analysis of Brazilian production on COVID-19. *Rev Baiana Enferm*. 2020;34:e37107. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37107>
7. World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
8. Silva FV. Enfermagem no combate à pandemia da COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Suppl 2):e2020sup2. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-202073suppl201>
9. Oliveira AC, Lucas Coaglio T, Iquiapaza R. What has the COVID-19 pandemic taught us about adopting preventive measures? *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200106. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106>
10. Sousa AR, Carvalho ESS, Santana TS, Sousa AFL, Figueiredo TFG, Escobar OJV, et al. Men's feelings and emotions in the Covid-19 framing. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(9):3481-91. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.18772020>
11. 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;34(2):339-43. <https://doi.org/10.23812/Editorial-Conti-3>

12. Bwire GM. Coronavirus: why men are more vulnerable to Covid-19 than women? *SN Compr Clin Med.* 2020;2:874–8. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00341-w>
13. Rozenberg S, Vandromme J, Martin C. Are we equal in adversity? does Covid-19 affect women and men differently? *Maturitas.* 2020;138:62–68. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.009>
14. Griffith DM, Sharma G, Holliday CS, Enyia OK, Valliere M, Semlow AR, et al. Men and COVID-19: a biopsychosocial approach to understanding sex differences in mortality and recommendations for practice and policy interventions. *Prev Chronic Dis.* 2020;17:200247. <https://doi.org/10.5888/pcd17.200247>
15. Efuribe C, Barre-Hemingway M, Vaghefi E, Suleiman BA. Coping with the COVID-19 crisis: a call for youth engagement and the inclusion of young people in matters that affect their lives. *J Adolesc Health.* 2020;67(1):16–7. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.04.009>
16. Lassale C, Gaye B, Hamer M, Gale RG, Battyc D. Ethnic disparities in hospitalisation for COVID-19 in England: the role of socioeconomic factors, mental health, and inflammatory and pro-inflammatory factors in a community-based cohort study. *Brain Behav Immun.* 2020;88:44–9. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.074>
17. Ballard D, Laborde D, Noriaki Y, Jahromi, AH, Hamidianjahromi A. Why African Americans Are a Potential Target for COVID-19 Infection in the United States. *J Med Internet Res.* 2020;22(6):e19934. <https://doi.org/10.2196/19934>
18. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr.* 2020;14(5):779–88. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
19. Santos MPA, Nery JS, Goes EF, Silva A, Santos ABS, Batista LE, Araújo EM. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. *Estudos Avançados.* 2020;34(99):225–44. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>
20. Estrela FM, Soares CFS, Cruz MA, Silva AF, Santos JRL, Moreira TMO, et al. Covid-19 Pandemic: reflecting vulnerabilities in the light of gender, race and class. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(9):3431–3436. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.14052020>
21. Carvalho HEF, Schneider G, Sousa AR, Camargo ELS, Nunes RV, Possani MA, et al. Suspected COVID-19 flu-like syndrome in men who have sex with men and have been involved in casual sex. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(suppl 2):e20200913. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0913>
22. Sousa ÁFL, Queiroz AAFLN, Lima SVMA, Almeida PD, Oliveira LB, Chone JS, et al. Chemsex practice among men who have sex with men (MSM) during social isolation from COVID-19: multicentric online survey. *Cad Saude Publica.* 2020;36(12):e00202420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00202420>
23. Sanchez TH, Zlotorzynska M, Rai M, Baral SD. Characterizing the impact of COVID-19 on men who have sex with men across the United States in April, 2020. *AIDS Behav.* 2020;1–9. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02894-2>
24. Brown SM, Doom JR, Lechuga-Peña S, Watamura SE, Koppelsa T. Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse Negl.* 2020;104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
25. Prime H, Wade M, Browne DT. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *Am Psychol.* 2020;75(5):631–43. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
26. Suen YT, Chan RCH, Wong EMY. Effects of general and sexual minority-specific COVID-19-related stressors on the mental health of lesbian, gay, and bisexual people in Hong Kong. *Psychiatry Research.* 2020;292(113365):1–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113365>
27. 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. *Rev Baiana Enferm.* 2016;30(3):1–10. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i3.16054>
28. Banerjee D, Rai M. Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *Int J Soc Psychiatr.* 2020;66(6):525–7. <https://doi.org/10.1177/0020764020922269>
29. Mamun MA, Griffiths MD. First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. *Asian J Psychiatr* 2020;51:102073. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
30. Goyal K, Chauhan P, Chhikara K, Gupta P, Singh MP. Fear of COVID 2019: first suicidal case in India! *Asian J Psychiatr* 2020;49:101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
31. Gonzalez-Diaz JM, Cano JF, Pereira-Sanchez V. Psychosocial impact of COVID-19-related quarantine: reflections after the first case of suicide in Colombia. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(6):e00117420. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00117420>
32. Ferreira LDL, Angelim DA, Sabóia RR, Demes CR, Carvalho CS, Noronha NFM, et al. Covid-19 in the State of Ceará: behaviors and beliefs in the arrival of the pandemic. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(5):1575–86. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>
33. Sousa AR. How can COVID-19 pandemic affect men's health? a sociohistoric analysis. *Rev Prev Infec Saúde.* 2020;6:10549. <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10549>
34. Sousa AR, Santana TS, Moreira WC, Sousa ÁFL, Carvalho ESS, Craveiro I. Emoções e estratégias de coping de homens à pandemia da COVID-19 NO BRASIL. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20200248. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0248>
35. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(Suppl-1):2423–46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
36. Lemenager T, Neissner M, Koopmann A, Reinhard I, Georgiadou E, Müller A, et al. COVID-19 lockdown restrictions and online media consumption in Germany. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(1):14. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010014>

37. Fullana M, Mazzei-Hidalgo D, Vieta E, Radua E. Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. *J Affect Disord.* 2020;275:80–81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.027>
 38. Ferreira Jr M, Irigoyen MC, Consolim-Colombo F, Saraiva JFK, Angelis K. Vida fisicamente ativa como medida de enfrentamento ao COVID-19. *Arqui Bras Cardiol.* 2020;114(4):601-2. <https://doi.org/10.36660/abc.20200235>
 39. Cluver L, Lachman JM, Sherr L, Wessels I, Krug E, Rakotomalala S, et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet.* 2020;395:e64. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
 40. Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(Suppl-1):2411-21. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
-