

MACHISMO E SAÚDE MENTAL: IMPACTOS DOS PADRÕES DE MASCULINIDADE NA SAÚDE DE HOMENS JOVENS ATENDIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM CARUARU/PE

MACHISMO AND MENTAL HEALTH: IMPACTS OF MASCULINITY STANDARDS ON THE HEALTH OF YOUNG MEN RECEIVING PRIMARY HEALTH CARE IN CARUARU, PERNAMBUCO, BRAZIL

Juliana dos Santos Carneiro¹

Elba Ravane Alves Amorim²

Resumo: Esta é uma pesquisa em andamento desenvolvida no Programa de Residência em Atenção Básica/Saúde da Família da ASCES-UNITA, que investiga como as exigências associadas aos padrões de masculinidade hegemônica podem contribuir para o adoecimento psíquico de homens jovens, entre 18 e 29 anos, usuários da atenção primária à saúde no município de Caruaru-PE. Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter analítico, utilizando entrevistas semiestruturadas e análise de conteúdo de Bardin. Os resultados parciais apontam que o sofrimento psíquico de alguns participantes se manifesta em discursos marcados pela associação entre masculinidade e a obrigação de prover financeiramente, evidenciado tanto pela dificuldade de reconhecimento de sofrimentos decorrentes do trabalho quanto pelos impactos subjetivos causados pelo desemprego.

Palavras-chave: masculinidade; saúde do homem; saúde mental; atenção primária à saúde.

Abstract: This is an ongoing study developed within the Primary Care/Family Health Residency Program at ASCES-UNITA, which investigates how the demands associated with hegemonic masculinity standards may contribute to the psychological distress of young men aged 18 to 29 years who are users of primary health care services in the municipality of Caruaru, Pernambuco, Brazil. Methodologically, this is a qualitative and analytical study that employs semi-structured interviews and Bardin's content analysis. Partial findings indicate that the psychological distress experienced by some participants is expressed in discourses marked by the association between masculinity and the obligation to provide financially, evidenced both by the difficulty in recognizing suffering resulting from work-related experiences and by the subjective impacts caused by unemployment.

Keywords: masculinity; men's health; mental health; primary health care.

¹ Associação Caruaruense De Ensino Superior - Centro Universitário Tabosa De Almeida (ASCESUNITA). E-mail: 2025170413@app.ascses.edu.br

² Associação Caruaruense De Ensino Superior - Centro Universitário Tabosa De Almeida (ASCESUNITA). E-mail: elbaamorim@ascses.edu.br



1. INTRODUÇÃO

A rotina da residência multiprofissional na atenção primária à saúde no município de Caruaru-PE permitiu observar a baixa frequência do público masculino às unidades de saúde da família, bem como a pouca procura aos serviços de psicologia em relação ao público feminino. Consonante aos apontamentos dos estudos epidemiológicos que fundamentaram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (2009), foi possível também identificar afirmações que demonstram constrangimento destes homens ao procurar o serviço e suas dificuldades em expressar suas emoções.

Observar tais fenômenos despertou o interesse em pesquisar como as crenças machistas podem influenciar a percepção, a vivência e a expressão do sofrimento emocional dos homens, sobretudo os mais jovens. Mendes (2022) aponta como a ideia performática de masculinidade pode impactar a saúde mental dos homens e como a concepção hegemônica de masculinidade faz com que os homens em sofrimento psíquico sejam vistos como fracos, inadequados e pouco viris.

O objetivo deste trabalho é analisar como o padrão de masculinidade hegemônico pode afetar a saúde mental da geração mais jovem de homens, especificamente no município de Caruaru, interior de Pernambuco. Já que mesmo com progressos nas discussões de gênero há também um avanço significativo de discursos conservadores, principalmente nas redes sociais, espaço em que os jovens estão mais familiarizados do que a geração anterior. Tais discursos, embora retomem ideias antigas, apresentam uma atualização sobre como deve ser o comportamento dos homens atrelado a um ideal de masculinidade. Besen (2023) traz em sua tese um estudo sobre o crescimento de concepções conservadoras entre a geração mais jovem aqui no Brasil e na Alemanha, mostrando dados preocupantes sobre o avanço de pensamentos e comportamentos conservadores e discursos de ódio contra minorias sociais.

Nesse sentido, torna-se relevante levar em consideração também que mesmo com a globalização de informações, cidades do interior, historicamente, tendem a ter posturas mais



conservadoras em relação às regiões de metrópoles. Por isso, torna-se importante considerar, além do gênero, as interseccionalidades de geração e território. Compreendendo esse último a partir da perspectiva de Milton Santos, que o considera muito além de um espaço geográfico, mas também o espaço de construções socioculturais que molda e é moldado por quem nele vive.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITOS FUNDAMENTAIS PARA A PESQUISA

Para compreendermos o percurso deste trabalho é preciso conhecer alguns conceitos importantes como: patriarcado, machismo, masculinidades e gênero. Segundo o dicionário crítico do feminismo, patriarcado “vem da combinação das palavras gregas *pater* (pai) e *arkhe* (origem e comando).” (Hirata *et. al.*, 2009, p.174). Este pode ser compreendido como um sistema social historicamente construído que organiza práticas sociais e relações desiguais de poder entre homens e mulheres, por meio das quais os homens oprimem e exploram as mulheres ao longo da história da humanidade.

Já o machismo é uma ideologia e prática social que sustenta e legitima esse sistema, ao naturalizar a superioridade masculina e reforçar papéis de gênero rígidos e hierarquizados (Bourdieu, 2002). Dessa forma, patriarcado e machismo articulam-se como estruturas complexas que se sustentam: enquanto o patriarcado estabelece a base social e histórica da desigualdade de gênero, o machismo opera no cotidiano, reproduzindo valores, comportamentos e representações que mantêm a subordinação das mulheres e a assimetria de poder entre os gêneros.

Já Connell (2005) e Mendes (2022) apresentam em seus trabalhos o percurso histórico do termo masculinidades, no plural, pois no percurso dos estudos sobre tal conceito social, foi possível comprovar que não existe apenas uma masculinidade e sim várias e com elas vivências assimétricas como nas relações entre as masculinidades branca hegemônica e cis normativa, masculinidades negras, de homens gays etc. Tal masculinidade hegemônica corresponde ao



padrão socialmente legitimado do “ser homem”, funcionando como modelo normativo que organiza hierarquias entre homens e legitima relações de dominação de gênero. Já homens negros se enquadrariam no que a autora descreve como masculinidade marginalizada. Como são construções sociais, por isso mesmo podem ser (re) pensada formas dissidentes.

O modelo hegemônico, por sua vez, é concebido a partir do sistema patriarcal pensado e aplicado como modelo universal. Nessa perspectiva ‘a masculinidade e feminilidade são marcadas pela falsa ideia do que é “natural” para homens e para mulheres’ (Hirata, 2009). Desse modo, certos atributos que são construídos socialmente são dados como biológicos/inatos pertencentes aos homens ou às mulheres. Exemplo disso é a ideia de que as mulheres têm por natureza a capacidade de cuidar (ser mãe e realizar atividades domésticas), enquanto os homens são dados atributos de líder ou virilidade. Ainda segundo Hirata, a virilidade é, de forma paradoxal, frágil. Visto que por mais que os homens sejam atribuídos à ideia de força e dominação são os que justamente por tais atributos atrelados têm ego frágil e dificuldade em buscar auxílio e cuidar de sua saúde, principalmente a saúde mental.

E por fim o conceito de gênero. De acordo com Connell (2005), o gênero é um amplo conceito que abarca a compreensão da forma pela qual as capacidades reprodutivas e as diferenças sexuais são trazidas para a prática social e integram processos históricos. Como citado anteriormente, todos esses conceitos são construídos socialmente, Zanello (2024) apresenta pesquisas que demonstram como o discurso científico foi utilizado desde o século XVIII, sobretudo pela medicina e depois pela psicologia em tentativas de biologizar questões de gênero complexas que são construídas e atravessadas em determinado espaço/território e tempo. A interseccionalidade de gênero, entre outros fatores, contribui para a construção das subjetividades e, por isso, possibilita diferentes perspectivas que influenciarão, de maneiras distintas, o sofrimento psíquico de forma gendrada.

2.2 RELAÇÃO ENTRE MACHISMO E SAÚDE MENTAL DOS HOMENS



Pensar em patriarcado e machismo, muitas vezes faz a atenção voltar-se às mulheres que sofrem as consequências e também lutam contra esse sistema. Poucas vezes o debate se direciona aos homens que são estruturalmente beneficiados pelo mesmo sistema, principalmente os que atendem aos padrões hegemônicos de cor e classe social. Levando em consideração os estudos sobre interseccionalidade de Kimberlé Crenshaw, homens negros, gays e homens negros gays também podem ser oprimidos nesse sistema. Contudo, em relação às mulheres, ainda ocupam a posição de homens em uma sociedade patriarcal que os beneficia em certa medida, desde que sigam determinadas normas e expectativas sociais. Entretanto, o foco deste trabalho não é esse, nem tampouco patologizar homens que cometem crimes de gênero ou atos misóginos.

A ideia principal é refletir como o mesmo sistema que beneficia a maioria dos homens é o mesmo que pode adoecê-los. O discurso de masculinidade hegemônica frequentemente coloca o homem como forte, provedor, que não pede ajuda e que não demonstra vulnerabilidades. Isso produz uma lógica permanente de competitividade e desempenho, intensificado também pelas exigências do sistema capitalista. Desse modo cuidar e ser cuidado passam a ser considerados, por essa lógica, atributos femininos. Assim, embora o machismo impacte violentamente na vida das mulheres, ele também influencia, de diferentes formas, no processo de adoecimento dos homens. Demonstrando que a sociedade patriarcal é violadora dos direitos de todas e todos ao impor padrões de masculinidade que beneficia um determinado grupo em detrimento da produção de sofrimentos de outrem, além da produção de barreiras na expressão e no reconhecimento de tais sofrimentos.

Em seu estudo sobre masculinidade negra, Mendes (2022) escreve sobre o sofrimento mental de homens, como tendem a ter dificuldades em reconhecê-lo, bem como encontram barreiras em procurar ajuda. Além disso, reagem a tais problemas com comportamentos de risco como abuso de álcool, outras drogas e violência. Isso evidencia a importância de pensarmos como a concepção hegemônica de masculinidade contribui para os processos de adoecimento relacionados à saúde mental. Talvez devido à dificuldade em lidar e admitir seus sofrimentos,



os homens sejam os que apresentam maior mortalidade por suicídio 77,8%, afetando principalmente jovens entre 15 a 29 anos. (Brasil, 2024).

Para pensar em saúde mental é preciso considerar vários fatores complexos, socioeconômicos, históricos e culturais e não meramente sinais e sintomas de um indivíduo para um possível diagnóstico. O próprio conceito de saúde integral do SUS leva em consideração determinantes e condicionantes sociais que podem contribuir para melhoria ou agravar as condições de saúde dos indivíduos. O gênero também constitui uma importante categoria de análise, pois, como discutido anteriormente, é atravessado por aspectos que também contribuirão de diferentes formas para o sofrimento psíquico. Pensar gênero situado no tempo e no território permite uma análise que reconhece que essas experiências não ocorrem de forma abstrata ou universal, mas em uma realidade histórico-cultural específica. Tais atravessamentos, ao serem analisados, nomeados e identificados, poderão contribuir para a construção de ferramentas de cuidado não patologizantes e que permitam reflexões no campo do sofrimento psíquico atravessado pela interseccionalidade de gênero.

3. METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa de natureza analítica. Tal abordagem de pesquisa, conforme Minayo (2014) busca interpretar aspectos subjetivos da realidade social, permitindo uma análise aprofundada dos fenômenos. Além disso, para alcançar os objetivos propostos, as técnicas analíticas empregadas ocorrerão por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), cumprindo as etapas conforme metodologia da autora. A primeira etapa, denominada pré-análise consiste, segundo a mesma, na realização de uma leitura flutuante, isto é, a leitura de todo material e contato com as primeiras impressões dos conteúdos. A segunda etapa, exploração do material, corresponde à codificação e categorização dos conteúdos encontrados por tema de acordo com os objetivos da pesquisa. As categorias de análise serão: “crenças machistas”; “concepções de masculinidade”; “repressão emocional”, “expressão dos sentimentos”; “sofrimento psíquico”; “rejeição ao cuidado psicológico”; “relação entre crenças



machistas e sofrimento”. E por último, a terceira etapa, constituirá no tratamento dos resultados, interpretação dos dados encontrados, estabelecendo relações com o aporte teórico de autoras feministas para responder aos objetivos da pesquisa.

O instrumento de investigação será uma entrevista semiestruturada elaborada pela pesquisadora, aplicada aos participantes de forma presencial com devidos termos de consentimento livre e esclarecido (TCLE) assinados, bem como outros procedimentos éticos necessários. Tal entrevista conta com perguntas que têm como objetivo coletar informações acerca do perfil sociodemográfico dos participantes, identificar quais crenças machistas estarão mais presentes, analisar como tais crenças podem influenciar a percepção e a expressão de suas emoções e compreender a relação entre performance de masculinidade e saúde mental. A duração média da entrevista será de 50 minutos.

Como já delimitado, o público alvo será composto homens cis, heterossexuais, na faixa etária entre 18 e 29 anos de idade, residentes nos territórios adscritos às UBS do território 8 de saúde do município (espaço de atuação da pesquisadora) que procurarem o serviço de saúde mental na APS. O quantitativo de entrevistados será de 10 à 20 entrevistados conforme critério de saturação teórica, considerando a recorrência dos dados colhidos, tempo necessário para escuta qualificada e análise dos dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados parciais encontrados até o momento indicam que a busca por ajuda ocorre apenas em situações de crise aguda. Observa-se, ainda, que a resistência em expressar vulnerabilidades está associada a maiores índices de isolamento, abuso de substâncias e ideação suicida. Zanello (2024) afirma que nos processos de subjetivação, o gênero é atravessado por fatores sociais importantes que influenciam, de formas diferentes o sofrimento psíquico. Nesse contexto, os homens são mais afetados por dificuldades financeiras e questões relacionadas ao trabalho. De forma paradoxal, foi observado, por exemplo, que alguns homens atendidos nas unidades de saúde apresentavam queixas relacionadas à adoecimentos psíquicos relacionados



ao trabalho. Porém, em sua maioria, temem ser afastados das atividades laborais em razão disso, pois acreditam que seria um sinal de fraqueza, fracasso ou ainda de “ser encostado”, “depende do benefício” (sic).

Outros estão em adoecimento justamente por estar desempregados. Tais relatos indicam que, com base na crença de que o homem deve ser o “provedor”, o desemprego aparece como fator importante no sofrimento psíquico desses sujeitos. Alguns relatam sintomas ansioso ou mistos de ansiedade ou depressão ligados à condição de desemprego, por se cobrarem por não conseguirem trabalho e/ou sentirem-se envergonhados diante da família por isso.

5. CONCLUSÃO

Este resumo expandido consiste em um relato de pesquisa em andamento para conclusão do programa de residência em atenção básica – saúde da família. Os achados parciais indicam que os padrões hegemônicos de masculinidade influenciam diretamente a forma como homens jovens reconhecem, expressam e lidam com o sofrimento psíquico, produzindo barreiras importantes para a busca por cuidado em saúde mental. Observou-se ainda que crenças associadas à ideia de força e ao papel de provedor contribuem para processos de isolamento, sofrimento silencioso e resistência à procura pelos serviços de saúde. Tais resultados reforçam a necessidade de compreender o sofrimento psíquico de forma contextualizada, considerando os atravessamentos de gênero, território e geracional nos processos de subjetivação e adoecimento.

Nesse sentido, a Atenção Primária, como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e nível de atenção mais próximo do território de seus usuários, possui papel estratégico na construção de práticas de cuidado mais integrais, acolhedoras e não patologizantes, sendo fundamental o fortalecimento da escuta qualificada, da criação de vínculos e de ações de promoção em saúde mental que considerem as especificidades das masculinidades e os determinantes sociais envolvidos no cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS



BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo** / Laurence Bardin ; tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro, - - São Paulo : Edições 70, 2016.

BESSEN, Beatriz. **Nos limiares do(a) político(a): (des/re) construindo trajetórias e narrativas de jovens ativistas das direitas radicais no Brasil e na Alemanha** / Beatriz Besen; orientador, Soraia Ansara. – Tese (Doutorado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Mudança Social e Participação Política, Universidade de São Paulo – São Paulo, 2023.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BRASIL, Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente** | Ministério da Saúde. Volume 55 | N.º 4 | 6 fev. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2024/boletim-epidemiologico-volume-55-no-04.pdf/view>. Acesso em 15 fev. 2026.

CONNELL, Robert W.; MESSERSCHMIDT, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito repensando o conceito. **Gender & Society**, Sidney, v. 19, n. 6, p. 828-859, 2005. Tradução: Felipe Bruno Martins Fernandes. Disponível em: <https://cdn.campogrande.ms.gov.br/portal/prod/uploads/sites/26/2019/10/2-ARTIGO-Masculinidade-hegem%C3%B4nica-repensando-o-conceito.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2026.

HIRATA, Helena et al. (Orgs.). **Dicionário crítico do feminismo**. – São Paulo: Editora UNESP, 2009. 342p. Tradução de: Dictionnaire critique du féminisme, 2e. éd. Augm.

MENDES, Douglas Pereira; SOUSA, Maria Lidiany Tributino de (Orientadora). **A masculinidade e a saúde mental dos homens negros: uma revisão integrativa da literatura**. Barreiras, BA, 2022. 43f.: il. Monografia (Graduação) – Bacharelado em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. Barreiras, BA, 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ZANELLO, Valeska. **Saúde Mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação**. – 17. Ed. – Curitiba: Appris. 2024. 305p. : il. ; 23 cm. – (PSI (Psicologia)).

