



MULTIFATORES QUE PREJUDICAM O AUTOCUIDADO MASCULINO NA PREVENÇÃO DA SAÚDE FÍSICA E MENTAL: UM OLHAR DA PSICOLOGIA

Gabriel Diniz da Silva¹
zdiniz.gabriel@gmail.com

Reinildo José de Sá Antunes Júnior²
jrdesa@outlook.com.br

Josivete Maria do Nascimento Ferreira³
josiwilliam2011@hotmail.com

Resumo: Foi discutido no presente artigo, os multifatores que prejudicam o autocuidado masculino na prevenção da saúde física e mental, a partir do olhar da psicologia. A população masculina tem sido a que menos procura os serviços de saúde e a que mais se envolve em situações de violência, seja como vítimas ou autores das mesmas. Os principais motivos para essas estatísticas são socioculturais, associados aos ideais de ser homem, historicamente construídos e ainda mantidos nos dias atuais. A saúde dos homens, bem como políticas públicas, pesquisas e estudos voltados a atenção à saúde masculina, tem estado mais em pauta nos últimos anos no Brasil, mas ainda de forma tímida. O presente trabalho utilizou-se de pesquisas bibliográficas, e de produções científicas desenvolvidas através da seleção e verificação de documentos na linguagem portuguesa em plataformas virtuais. Enfatizou-se a necessidade de ações de sensibilização, (além das já realizadas pelas Organizações da Sociedade Civil) do Estado, Ministério da Saúde, e outros órgãos e instituições responsáveis, que visem sensibilizar a população masculina. Ressaltou-se a importância da presença de profissionais da psicologia com a produção de conhecimento e oferta de serviços que contribuam para diminuir essa problemática, trazendo possíveis melhorias a qualidade de vida dos homens.

Palavras-chave: Masculinidades. Saúde do homem. Psicologia.

Abstract: This article discusses the multifactors that hinder male self-care in preventing physical and mental health, from the perspective of psychology. The male population has been the one that least seeks health services and the one that is most involved in situations of violence, either as victims or perpetrators of them. The main reasons for these statistics are socio-cultural, associated with the ideals of being a man, historically built and still maintained today. Men's health, as well as public policies, research and studies focused on male health care, have been more on the agenda in recent years in Brazil, but still in a timid way. This work used bibliographic research and scientific productions developed through the selection and verification of documents in Portuguese on virtual platforms. The need for awareness raising actions (in addition to those already carried out by Civil Society Organizations) of the State, Ministry of Health, and other responsible bodies and institutions, aimed at sensitizing the male population, was emphasized. The importance of the presence of psychologists was emphasized with the production of knowledge and the provision of services that contribute to resolve this issue, bringing possible improvements to the quality of life of men.

Keywords: Masculinity. Men's Health. Psychology.

^{1,2}Graduando do curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.

³Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.



1 INTRODUÇÃO

A Psicologia em uma visão crítica, aborda a problemática dos multifatores que prejudicam o autocuidado masculino na prevenção da saúde física e mental, a partir do olhar da psicologia e as consequências que podem levar o homem a prejuízos físicos e psíquicos. Buscou-se nesse trabalho desenvolver sobre esse assunto de forma estrutural e científica, no intuito de esclarecer a necessidade de projetos que ofereçam recursos, para um melhor entendimento da comunidade masculina em relação ao seu autocuidado.

O interesse desta pesquisa advém da escassez, tabus e poucas produções relacionados à temática de saúde masculina, a fim de forma científica, propor e questionar de quais maneiras o homem se distancia da busca do bem-estar físico e mental e suas possíveis respectivas implicações e danos.

O objetivo geral desta pesquisa é refletir sobre as contribuições e reflexões acerca da construção das masculinidades, onde de forma sociocultural é perpassado o ideal machista e hegemônico das ideias de cuidado, autocuidado e prevenção, expondo-os desde meninos a situações de violência, adoecimento e risco. Como objetivos específicos, identificar a necessidade da contribuição da psicologia como ferramenta importante para a sensibilização, conscientização e reflexão dos papéis masculinos impostos pela sociedade ao longo dos séculos, afim de que estes sujeitos possam ser mais congruentes consigo, tanto em sua esfera emocional, psíquica e social, quanto ao que se refere a saúde em suas diversas formas.

Para discutir sobre essa temática, foram trazidos renomados autores como: Botton (2007), Connell e Messerschmidt (2013), dentre outros que colaboraram com o presente estudo, aprimorando e enriquecendo conhecimentos.

O presente trabalho utilizou-se de pesquisas bibliográficas, e de produções científicas desenvolvidas através da seleção e verificação de documentos na linguagem portuguesa em plataformas virtuais, abordando de diferentes maneiras o tema desta pesquisa, sobre uma seleção por meio das palavras chaves e uma inspeção sobre a leitura prévia.

Acredita-se que esse trabalho possa contribuir para uma evolução dessa temática na sociedade, trazendo uma conscientização ao sujeito inserido nesse contexto.

Esta pesquisa é relevante para o horizonte acadêmico, pois ampliará a visão do psicólogo com relação a sua essencial contribuição profissional na sociedade.

É uma temática extremamente pertinente no momento atual, em virtude dos índices relatados pela OMS referente a expectativa de vida do homem em relação ao sexo feminino.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Historicamente a figura masculina ocupou papéis de poder, guerreiro e provedor familiar, sendo representada por um ser absoluto, forte e sem vulnerabilidades, em que os contextos sociais de cada época através da literatura, arte e religião contribuíram para as idealizações construídas de masculinidade que ainda são presentes na atual sociedade, onde o homem é visto na condição de ocupar tais representações, sendo que estas tentativas de satisfazer essa construção social masculina ignoram e distanciam o autocuidado, a saúde física e mental (BRAZ, 2005).



Sendo assim tais pensamentos e comportamentos socioculturais se perduram e excluem o homem de situações ou programas que promovem a saúde masculina, por tal assunto ser pouco falado ou tratado, entretanto visto que também não consta na pauta de prioridades políticas de saúde do Brasil, excluindo o homem e inserindo numa posição onde não há problemas dessas instâncias, assim reforçando o construto de vulnerabilidade e fraqueza como algo exclusivo à crianças, mulheres e idosos; em oposição aos dados de expectativa de vida entre homens e mulheres relatados pela OMS em 2019, em que a expectativa de vida do sexo feminino é maior em 4,4 anos, também devido à pouca procura masculina de atendimento, principalmente aos portadores de HIV e Tuberculose, tendo resistência aos testes e tratamentos, junto aos números de suicídio que se mostram 75% maiores e taxa de homicídio quatro vezes maiores entre este sexo (ONU, 2019).

Esse fenômeno é constituído por fatores externos e internos. São considerados fatores externos a violência e a construção sociocultural de um ideal machista, acerca do masculino e que foi imposta ao homem. Já os fatores internos são as crenças que estão internalizadas no próprio homem dificultando assim o seu autocuidado.

De acordo com Botton,

Desde os estudos evolucionistas no século XIX, a masculinidade vem sendo estudada a partir de modelos naturalistas e interpretada enquanto uma consequência biológica da formação humana, ou seja, vista apenas como sexual-biológica, delimitada e determinada pela posse, ou não, de um objeto físico, o pênis. O primeiro campo teórico a questionar esse conceito puramente biológico da masculinidade, foi a psicanálise de Freud e sua tese chamada “Complexo de Édipo”, que entendia que a masculinidade era formada de acordo com as relações familiares, quando a criança deseja sexualmente o progenitor do sexo oposto (no caso dos meninos, a mãe) e percebe seu progenitor do mesmo sexo (neste caso, o pai) como rival. Para a psicanálise, o medo da castração pelo pai como represália por desejar a mãe, seria um dos fatores formadores da masculinidade (BOTTON, 2007).

Sendo assim, pela primeira vez, fatores externos seriam acrescentados como influenciadores na construção da masculinidade.

Com o surgimento do movimento feminista e a crítica por ele levantada, na metade do século XX, foi importante no questionamento desse viés biológico não só da masculinidade, mas da construção dos gêneros. Levantou-se então a compreensão de que os sexos não definiam os comportamentos sociais, junto aos gêneros que eram construídos e delimitados por fatores socioculturais, sendo a masculinidade compreendida também como um construto social, onde comportamentos e papéis de gênero não são naturais/biológicos e sim determinados pela cultura. A partir dessa renovação no campo de estudos de abordagem feminista, os trabalhos sobre masculinidades, poucos e modestos nas décadas de 50, 60 e 70, se tornaram mais frequentes nos países anglo-saxões na década de 80, impulsionados também pelos movimentos e estudos gays (nomenclatura da época) (BOTTON, 2007).

Diante do exposto observou-se o quanto a cultura afeta a forma de pensar e agir do indivíduo, cada cultura tendo o seu próprio impacto e conhecimento, ou seja, os gêneros e seus papéis sociais são construídos e delimitados dentro de uma determinada cultura e sociedade, impostos aos sujeitos e a sua conscientização depende da sua experiência social.



Conforme Azevedo; Medrado; Lyra (2018),

Os homens sempre estiveram de forma pontual, presentes nas organizações feministas no Brasil, desde o início desse movimento social. As discussões sobre a participação dos homens no movimento também aconteciam décadas antes, porém, na década de 1990, quando o processo de institucionalização do movimento feminista, iniciado em 1970, estava concluído, diversos grupos e organizações não governamentais já se articulavam em redes e fóruns, organizando encontros nacionais e internacionais. Foi também nessa década que o feminismo foi inserido na academia e os chamados estudos de gênero ganharam mais força. A partir de então, a dita “masculinidade hegemônica” começa a ser problematizada e outras formas de ser homem, até então marginalizadas começam a aparecer.

O ser humano vive uma constante transformação de sistemas e valores. Atualmente a globalização trouxe mudanças sociais e intelectuais significativas, as quais a sociedade ainda busca se adequar.

Segundo Connell; Messerschmidt (2013, p. 245),

Desde que os estudos e pesquisas sobre homens e masculinidades começaram a se expandir nas ciências humanas e sociais, o termo “masculinidade hegemônica” entrou em pauta e foi entendido como um conjunto de práticas que possibilitou a continuidade da dominação dos homens sobre as mulheres. O conceito que foi criado a mais de duas décadas, influenciou o pensamento atual sobre homens, sobre gênero e hierarquia social. A masculinidade hegemônica se distinguiu de outras masculinidades, especialmente das masculinidades subordinadas. A masculinidade hegemônica não se assumiu normal num sentido estatístico; apenas uma minoria dos homens talvez a adote. Mas certamente ela é normativa. Ela incorpora a forma mais honrada de ser um homem, ela exige que todos os outros homens se posicionem em relação a ela e legitima ideologicamente a subordinação global das mulheres aos homens.

Nas décadas posteriores a sua formulação, as produções e pesquisas utilizando o termo “masculinidade hegemônica”, bem como as reflexões sobre sua influência nos papéis sociais de gênero e nas relações de poder, cresceram na medida em que o estudo sobre homens e masculinidade se consolidavam como um campo acadêmico (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013).

O conceito foi utilizado no questionamento e compreensão do papel social masculino em estudos na educação, para compreender o bullying entre meninos e as dinâmicas em sala de aula, bem como para entender o currículo acadêmico e as dificuldades da pedagogia neutra de gênero e as identidades e estratégias de atuação de professores em grupo, bem como de instrutores de educação física. O conceito exerceu influência sobre a criminologia, à medida que os dados produzidos refletiam o maior envolvimento de meninos e homens em crimes convencionais e crimes mais sérios. O termo “masculinidade hegemônica” também foi usado



para refletir as representações do homem na mídia, nos esportes e nos imaginários de guerra. Também foi usado para pensar o âmbito profissional e organizacional, bem como práticas psicoterapêuticas com homens, programas de prevenção a violências para a juventude e programas de educação emocional para meninos (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013).

Em oposição, quando o movimento feminista aborda as relações entre os gêneros como assimétricas, onde a mulher detém menos direitos que os homens, isto não significa que estes não sofram os reflexos desses construtos, nos quais durante o processo de socialização aprendem desde cedo a ignorar seus sentimentos e necessidades afetivas, entretanto há uma valorização e estimulação à ser independente, livre, contar vantagens e méritos, sendo a vitória/conquista um ideal e aquele que não alcança tais é visto como fracassado. Tais característica extremistas e competitivas se intensificam na vida adulta e reforçadas pelos valores do capitalismo liberal, onde o trabalho se torna a principal forma de inserção ao mundo e também um dos pilares de identidade masculina tradicional, sendo muitas vezes confundido com realização pessoal (MAGALHÃES, 2006).

Ainda de acordo com Connell; Messerschmidt (2013, p. 246).

O conceito “masculinidade hegemônica” também teve seu uso para compreender a relação existente entre homens e a saúde. Os conceitos de múltiplas masculinidades e de masculinidade hegemônica foram progressivamente mais usados para compreender as práticas de saúde dos homens, tais como “jogar ferido” e comportamentos que envolvem risco. Os conceitos de masculinidade hegemônica e subordinada ajudaram a compreensão da exposição dos homens a situações de risco, como também acerca de suas dificuldades para lidar com as próprias incapacidades e ferimentos.

A saúde dos homens, bem como políticas públicas, pesquisas e estudos voltados a atenção à saúde masculina, tem estado mais em pauta nos últimos anos no Brasil, mas ainda de forma tímida. Pesquisas apontam que homens procuram menos os serviços de saúde em relação a mulheres, e indicam aspectos socioculturais como principal motivo. Tais aspectos também influenciam na relação estabelecida por homens com o cuidado e autocuidado, onde comportamentos de exposição, superação de riscos como prova de virilidade, provisão familiar e expressão de poder por meio da violência são valorizados.

Gomes, Nascimento e Araújo (2007), conduziram uma pesquisa, realizada com 28 homens, sendo dez com baixa escolaridade, oito com ensino superior e dez médicos, com idade acima dos 40 anos, residentes ou trabalhadores na cidade do Rio de Janeiro, que teve por objetivo, investigar “a construção da masculinidade como um fator impeditivo do cuidar de si”, tendo como foco principal a discussão sobre a prevenção ao câncer de próstata e buscando a partir da visão e perspectiva dos próprios homens, compreender os sentidos atribuídos ao “ser homem” e a busca pelos serviços de saúde.

A pesquisa em questão, antes de se aprofundar nas diferenças entre a busca por serviços de saúde entre homens e mulheres, convidou os participantes a refletirem sobre o que é ser homem. Observou-se que todos os participantes (independentemente do nível de escolaridade), apresentaram dificuldades para responder a indagação, e que as ideias construídas por eles sobre “ser homem”, refletiam ideias contrárias ao que é “ser mulher”, ou seja, em geral a educação dos meninos se baseia em padrões de oposição entre os gêneros. Assim, enquanto o homem é bruto, forte e agressivo, a mulher é suave, sensível e doce (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).



Em relação à procura dos homens pelos serviços de saúde, os autores destacam que "pouca procura" não está relacionada com o consumo de tais serviços, nem com a mensuração entre oferta e demanda, e sim, aos hábitos de prevenção em saúde, usualmente mais associados as mulheres. De acordo com a pesquisa, todos os entrevistados concordaram com a afirmação de que os homens procuram menos os serviços de saúde. Segundo com os autores, as explicações elaboradas pelos participantes "giram em torno de um único eixo estruturante: papéis a serem desempenhados para que se ateste a identidade de ser masculino" (GOMES, NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Adentrando as explicações dadas pelos entrevistados, encontra-se respostas que refletem a ideia socialmente construída do "ser homem" em oposição ao "ser mulher". Tais como, a "associação do cuidar ao âmbito feminino", que afirmam que a mulher se cuida mais do que o homem, e que os homens não foram criados para se cuidar: opiniões construídas no imaginário social acerca dos papéis de gênero.

Alguns dos homens participantes, com baixa escolaridade e menor poder aquisitivo, apontaram a precariedade dos serviços de saúde, condições financeiras e contexto de vida como motivos para este afastamento, tendo em vista que, ao procurarem esses espaços, enfrentam filas, longa espera, chegando a faltar um dia de trabalho "sem que necessariamente tenham suas demandas resolvidas em uma única consulta" (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007, p. 569).

Na interpretação de Gomes, Nascimento e Araújo (2007, p. 569)

As preocupações foram mais direcionadas para o trabalho, para o sustento da casa e da família do que com questões relativas a cuidados de saúde, reforçando os papéis historicamente atribuídos aos homens, de que eles têm de prover o sustento da casa, garantindo a subsistência da família.

O "medo de descobrir que algo vai mal", sentimento presente na maioria das pessoas ao procurarem os serviços de saúde (independente de gênero) e a "vergonha de ficar exposto" a um outro homem ou a uma mulher, também aparecem entre as explicações dadas pelos entrevistados. Essa última, de acordo com os autores, demonstra a resistência dos homens em ter de mostrar partes íntimas de seu corpo, possivelmente associada com a falta de hábito de ir ao médico (GOMES; NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Ainda de acordo com a afirmação dos autores, Gomes, Nascimento e Araújo, (2007) em sua pesquisa, afirmam ainda que a "falta de unidades de saúde específicas" para o cuidado e atenção à saúde do homem, também surge como barreira para o acesso do público masculino aos serviços de saúde. Sendo assim, tais serviços, são percebidos como espaços feminilizados, frequentados majoritariamente por mulheres e com profissionais, em sua maioria, também mulheres. Tal contexto provocaria nos homens, a sensação de não pertencimento a determinados espaços.

Diante de todo esse contexto, os fatores sociais são considerados os vilões da não conscientização do homem dentro do ambiente que está inserido e no seu autocuidado. A informação é um conceito importante, pois não basta enxergar se há políticas públicas destinada a comunidade masculina, mas se essas informações estão chegando até ela, e de que forma estão sendo transformadas em decisões assertivas, garantindo assim o funcionamento dessas políticas e o acesso dos homens a esses serviços.

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH, 2009), afirma que a resistência dos homens à atenção primária aumenta não somente a sobrecarga financeira



da sociedade, mas também, o sofrimento físico e emocional do paciente e sua família na luta pela conservação da saúde e por melhoras na qualidade de vida.

Ainda de acordo com a PNAISH (2009), os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades e se julgam invulneráveis, de tal forma, a doença é considerada como sinal de fragilidade e o homem rejeita a possibilidade de adoecer.

Conforme Gomes, Nascimento e Araújo (2007, p. 565)

Vários estudos constataam que os homens, em geral, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também morrem mais do que elas pelas principais causas de morte. Entretanto, apesar de as taxas masculinas assumirem um peso significativo nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens nos serviços de atenção primária à saúde é menor do que a das mulheres.

No geral, a procura dos homens por ajuda, e consequentemente pelos serviços de saúde, se manifesta apenas quando a doença afeta os fatores socioeconômicos ou em situação extrema, entretanto antes ou quando não há esse contato se tende a racionalizar o sofrimento e a doença.

Segundo Macedo *et al.* (2010) muito desses homens não procuram serviços de atendimento psicológico, sofrem em silêncio e não são diagnosticados, mascaram os sintomas através de comportamentos elevados ao consumo de drogas, violência ou adição ao trabalho. Ainda para os que optaram por esta modalidade, foi observado que as queixas/problemas mais comuns da procura foram devidos a problemas de relacionamento sociais, conjugais e familiares, em seguida ansiedade e transtornos de humor, depressivo e bipolar, onde estes não tem uma rede familiar ou social que ofereça suporte emocional necessário a suas demandas. (MACEDO *et al.*, 2010).

Tais distanciamentos podem causar danos à saúde física e mental, onde é observado que os problemas de relacionamentos familiares e econômicos são presentes nos casos de suicídios deste gênero, de forma em que o fracassar como provedor desencadeia atritos familiares e em suas relações, consumo exacerbado de drogas e álcool, sendo predominante o suicídio de idosos e homens de meia idade (MARÍN-LEÓN; BARROS, 2003).

Na adolescência a predominância de tentativa são de meninas, enquanto os casos consumados ocorrem mais em meninos, por usarem métodos mais agressivos, sendo relacionado ao viés de ideias extremista deste gênero que é construído desde a infância, contribuindo e explicando o porquê do índice de mortalidade por suicídio ser dominante em homens na cultura ocidental (DE LIMA BRAGA; DELL'AGLIO, 2013).

Os aspectos socioculturais envolvidos na construção das masculinidades, as desigualdades sociais e econômicas, a carência de iniciativas que proponham reflexões sobre novas formas de ser homem e formas mais saudáveis de exercer a masculinidade, contribuem para um cenário que expõe homens aos mais diversos tipos de violência, tanto na condição de vítimas, como de autores dessas violências, tendo em vista, que o ser violento, é associado ao ser homem, inclusive sobre o pressuposto de que essa seria uma característica biológica dos homens (SOUZA, 2005).

Enquanto a crítica contra a lógica falocêntrica se mostrou ambivalente, onde traz o homem como sinônimo de todas as características negativas associadas ao patriarcado, ao mesmo que a sociedade faz com que este busque os papeis e representações pregados por esta de forma positiva, onde a identidade pessoal vai de encontro com a identidade masculina tradicional, sendo geradora de conflitos internos e personificação, entretanto também é de cunho do psicólogo/psicologia ajudar na conscientização, libertação e transformação das



peessoas com a suas identidades alienadas, tanto social, quanto pessoal (MAGALHÃES, 2006; MARTÍN-BARO, 1997).

3 CONCLUSÕES

Considera-se a importância dos estudos e reflexões acerca da construção das masculinidades, que é perpassada pelo ideal cultural e hegemônico que exclui do “ser homem”, as ideias de cuidado, autocuidado e prevenção, expondo assim meninos e homens a situações de violência, adoecimento e risco. Homens são os que mais sofrem com a violência, como vítima e/ou autores dela, também os mais ausentes na procura dos serviços de promoção à saúde. É necessário o conhecimento e sensibilização deste à sociedade, em especial à comunidade masculina, que no geral ainda é idealizado um estereótipo invulnerável e inalcançável, onde se faz necessário a luta do homem contra os avatares construídos da masculinidade hegemônica, para ter uma maior congruência consigo e com o seu meio, afim de que este venha a tornar-se um sujeito transformador de seu meio social inserido, conscientizando, promovendo e ajudando outros homens a se libertarem desses construtos que os distanciam do autocuidado e saúde. Diversos fatores estão associados ao afastamento masculino do cuidado e da prevenção em saúde, especialmente os de cunho sociocultural. Enfatiza-se a necessidade de ações de sensibilização, além das já realizadas pelas Organizações da Sociedade Civil do Estado, Ministério da Saúde, e outros órgãos e instituições responsáveis, que visem sensibilizar a população masculina. Sugere-se que ocorram mais contribuições da Psicologia neste tema, tanto nos questionamentos acerca da área e formação de novos conhecimentos, quanto no acolher, entender e ajudar aos sujeitos destas demandas, a fim de que estes gozem de seu bem-estar físico e mental.

4 REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M.; MEDRADO, B.; LYRA, J. Homens e o Movimento Feminista no Brasil: rastros em fragmentos de memória. **Cad. Pagu.**, n. 54, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332018000300504&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2020.

BRAGA, L. L.; DELL'AGLIO, D. D. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. **Contextos Clínic.**, v. 6, n. 1, p.2-14, 2013. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2020.

BRAZ, M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 10, 97-140, 2005.

BOTTON, F. B. As masculinidades em questão: uma perspectiva de construção teórica. **Revista Vernáculo**, [S.l.], dez. 2007. ISSN 2317-4021. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/vernaculo/article/view/20548>>. Acesso em: 05 abr. 2020.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Rev. Estud. Fem.**, v. 21, n. 1, p. 241-282, 2013. Disponível em:



<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2013000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002
GOMES, R; NASCIMENTO, E. F.; ARAUJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 set. 2019.

MACEDO, M. M. K. *et al.* Atenção integral à saúde masculina: a busca por atendimento psicológico em uma clínica-escola. **Psicologia: teoria e prática**, v. 12, n. 1, p. 154-170, 2010.

MARÍN-LEÓN, L; BARROS, M. Mortes por suicídio: diferenças de gênero e nível socioeconômico. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, p. 357-363, 2003.

MARTÍN-BARÓ, I. O papel do psicólogo. **Estudos de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 7-27, 1997.

MAGALHÃES, A. S. Identidades masculinas: limites e probabilidades. **Psicologia em Revista**, v. 12, n. 19, p. 54-65, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e diretrizes**, Brasília, 2009.

NETO, J. **Mortes violentas atingem até 11 vezes mais homens que mulheres jovens**. Agência IBGE Notícias, 2014. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/22868-mortes-violentas-atingem-ate-11-vezes-mais-homens-que-mulheres-jovens>>. Acesso em: 30, abr. 2020.

ONU. **Quase meio milhão de pessoas foram assassinadas no mundo em 2012, de acordo com estudo da ONU**. Nações Unidas Brasil, 2014. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/quase-meio-milhao-de-pessoas-foram-assassinadas-no-mundo-em-2012-de-acordo-com-estudo-da-onu/>>. Acesso em: 30, abr. 2020.

ONU. **Mulheres vivem mais do que homens na maior parte dos países, diz relatório da ONU**. Nações Unidas Brasil, 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/mulheres-vivem-mais-do-que-homens-na-maior-parte-dos-paises-diz-relatorio-da-onu/>>. Acesso em: 30, abr. 2020.

SCHRAIBER, L. B.; GOMES, R.; COUTO, M. T. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 7-17, 2005.

SOUZA, E. R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 59-70, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 nov. 2019.