

Estado da publicação: O preprint foi publicado em outro meio.
DOI do preprint publicado: <https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n74-184>

A tensão da desconstrução: autocuidado e saúde mental masculina em estudantes de psicologia

Anderson Silva dos Santos, Mateus Daniel Leandro dos Santos Rocha, Julio Cesar Pinto de Souza

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.15806>

Submetido em: 2026-04-12
Postado em: 2026-05-05 (versão 1)
(AAAA-MM-DD)

ARTIGO

A TENSÃO DA DESCONSTRUÇÃO: AUTOCUIDADO E SAÚDE MENTAL MASCULINA EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

THE STRAIN OF DECONSTRUCTION: SELF-CARE AND MEN'S MENTAL HEALTH AMONG PSYCHOLOGY STUDENTS

LA TENSION DE LA DECONSTRUCCIÓN: EL AUTOCUIDADO Y LA SALUD MENTAL MASCULINA EN LOS ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

Anderson Silva dos Santos,

Centro Universitário FAMETRO

<https://orcid.org/0009-0002-3932-5307>

Mateus Daniel Leandro dos Santos Rocha,

Centro Universitário FAMETRO

<https://orcid.org/0009-0001-8444-6143>

Júlio César Pinto de Souza,

Centro Universitário FAMETRO

<https://orcid.org/0000-0003-3622-1393>

RESUMO: O estudo teve como objetivo analisar a dissonância entre a autopercepção do cuidado e as práticas efetivas de saúde mental em homens jovens universitários. Adotou-se uma abordagem quantitativa-qualitativa, descritiva e de campo, com entrevistas semiestruturadas. A amostra foi de 9 (nove) homens, de 18 a 35 anos, finalistas do curso de psicologia que trabalham e estudam. Para a análise dos dados utilizou-se a análise temática e a estratégia estatístico-descritiva. Os resultados apontam que 80% dos participantes consideram o homem brasileiro negligente com a saúde e 66% reconhecem essa negligência em si mesmos. Levantou-se que os participantes demonstram consciência crítica de que "ser homem" é uma construção social e heteronormativa prejudicial à saúde mental. Porém, essa compreensão não se traduz facilmente em desconstrução. Observou-se que os indivíduos se sentem "aprisionados" pela norma cultural, um processo correlacionado à violência simbólica, onde a vulnerabilidade é estigmatizada. Apesar disso, alguns participantes sinalizaram uma abertura para a (re)construção da masculinidade, questionando papéis tradicionais como o de provedor.

Palavras-chave: saúde mental; jovens universitários; masculinidade; heteronormatividade.

ABSTRACT: The aim of the study was to analyse the discrepancy between self-perceived care¹ and actual mental health practices among young male university students. A quantitative-qualitative, descriptive, field-based approach was adopted, utilising semi-structured interviews. The sample consisted of nine men, aged 18 to 35, who were final-year psychology students and were both working and studying. Thematic analysis and a statistical-descriptive strategy were

used for data analysis. The results indicate that 80% of participants consider Brazilian men to be negligent regarding their health, and 66% recognise this negligence in themselves. It was found that the participants demonstrate a critical awareness that ‘being a man’ is a social and heteronormative construct harmful to mental health. However, this understanding does not easily translate into deconstruction. It was observed that individuals feel ‘imprisoned’ by cultural norms, a process correlated with symbolic violence, where vulnerability is stigmatised. Despite this, some participants signalled an openness to the (re)construction of masculinity, questioning traditional roles such as that of the provider.

Keywords: mental health; university students; masculinity; heteronormativity.

RESUMEN: El objetivo del estudio fue analizar la disonancia entre la autopercepción del cuidado y las prácticas efectivas de salud mental en hombres jóvenes universitarios. Se adoptó un enfoque cuantitativo-cualitativo, descriptivo y de campo, con entrevistas semiestructuradas. La muestra estuvo compuesta por nueve hombres, de entre 18 y 35 años, estudiantes de último curso de Psicología que compaginan el trabajo con los estudios. Para el análisis de los datos se utilizó el análisis temático y la estrategia estadístico-descriptiva. Los resultados indican que el 80 % de los participantes considera que el hombre brasileño descuida su salud y el 66 % reconoce ese descuido en sí mismos. Se observó que los participantes muestran una conciencia crítica de que «ser hombre» es una construcción social y heteronormativa perjudicial para la salud mental. Sin embargo, esta comprensión no se traduce fácilmente en una deconstrucción. Se observó que los individuos se sienten “aprisionados” por la norma cultural, un proceso correlacionado con la violencia simbólica, donde la vulnerabilidad es estigmatizada. A pesar de ello, algunos participantes señalaron una apertura hacia la (re)construcción de la masculinidad, cuestionando roles tradicionales como el de proveedor.

Palabras clave: salud mental; jóvenes universitarios; masculinidad; heteronormatividad.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as produções científicas acerca da saúde masculina têm se expandido, promovendo maior visibilidade e debate sobre o tema (Garcia; Cardoso; Bernardi, 2019). Esse movimento tem se articulado por meio de discussões sobre as masculinidades enquanto construções sociais, históricas e culturais. A compreensão do “ser homem” é moldada por padrões de conduta e expectativas que influenciam diretamente o comportamento masculino, inclusive no que se refere à adesão a práticas de cuidado com a saúde, o que impacta negativamente sua saúde mental (Ministério da saúde, 2022).

A masculinidade hegemônica, conforme delineada por Connell (1995), opera como um ideal normativo que hierarquiza os modos de ser homem, reforçando valores como virilidade, força, controle emocional e autonomia, frequentemente em detrimento do autocuidado e da expressão da vulnerabilidade. Bonfim (2020) ressalta que a noção de virilidade, derivada do latim *virilitas*, historicamente associou o masculino à potência, virtude e desprezo pelas emoções, consolidando um estereótipo que ainda perpassa a identidade masculina

contemporânea. Nesse sentido, a masculinidade não deve ser confundida com virilidade, pois se constitui como uma construção social em constante transformação, atravessada por valores culturais, relações de poder e contextos históricos (Bourdieu, 2012; Butler, 2018).

A formação da identidade masculina, segundo Nader e Caminoti (2014), começa ainda na gestação, quando as expectativas parentais se constroem a partir do sexo biológico. Tal processo ilustra o caráter social e performativo da masculinidade, como destaca Butler (2018), ao defender que o gênero é produzido por meio de práticas reiteradas e culturalmente reguladas. Assim, ser homem não é uma condição biológica, mas um posicionamento identitário que reflete normas de gênero naturalizadas. Para Souza, Altomar e Manfrin (2017), a masculinidade é uma construção social e simbólica reproduzida na família, no trabalho e nas instituições, e sustentada por valores que hierarquizam papéis e produzem desigualdades de gênero.

Essa configuração sociocultural afeta de forma direta o comportamento masculino em relação ao cuidado com a saúde. Estudo de Vieira, Araújo e Paixão (2020) aponta que os homens apresentam maior resistência em buscar atendimento médico, o que se reflete em altos índices de morbimortalidade e prevalência de doenças crônicas. Apesar da criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em 2009, as práticas de cuidado voltadas à população masculina ainda enfrentam desafios relacionados à divulgação e à adesão (Tomé; Lopes, 2012). Araújo *et al.* (2018) reforçam que muitos homens associam o ato de cuidar de si a uma prerrogativa feminina, o que reforça o distanciamento do masculino em relação às práticas de prevenção e promoção da saúde.

A relação entre masculinidade e saúde mental surge, portanto, como um campo de tensões. Segundo Santos (2008), o adoecimento é frequentemente percebido pelos homens como um sinal de fraqueza e fracasso social, o que agrava o sofrimento psíquico e reforça o estigma em torno da vulnerabilidade. Essa lógica se articula com o modelo capitalista e patriarcal, que associa o valor do homem à sua capacidade produtiva e à função de provedor (Oliveira, 2022; Albuquerque, 2024). Nessa perspectiva, o trabalho assume um papel central na construção da identidade masculina, especialmente entre homens de classes populares, para os quais o emprego representa não apenas uma forma de sustento, mas também de reconhecimento social e afirmação da masculinidade (Albuquerque, 2024).

O impacto dessa configuração sobre a saúde mental é evidente. Santana, Pimentel e Veras (2020) argumentam que homens jovens universitários vivenciam pressões relacionadas ao desempenho acadêmico, às expectativas sociais e à transição para a vida adulta, fatores que podem agravar o sofrimento psíquico. Entre estudantes de Psicologia, essas experiências se intensificam devido ao contato constante com o sofrimento alheio e à exposição a conteúdos

acadêmicos relacionados à subjetividade humana (Andrade *et al.*, 2016). Sá e Camêlo (2024) apontam que, embora muitos desses jovens reconheçam a importância do cuidado em saúde mental, suas práticas efetivas de autocuidado são frequentemente atravessadas por contradições e dissonâncias geradas pelos ideais de masculinidade.

Nesse contexto, analisar a relação entre masculinidade e saúde mental entre homens jovens universitários torna-se fundamental para compreender as barreiras simbólicas e culturais que interferem no autocuidado. Buscando isso, este estudo teve como objetivo analisar a dissonância entre a autopercepção do cuidado e as práticas efetivas de saúde mental em homens jovens universitários.

Por meio desta investigação pretende-se contribuir para o campo da psicologia e da saúde, ao evidenciar como as masculinidades, enquanto construções dinâmicas e plurais, produzem efeitos concretos na subjetividade e na saúde mental dos homens, especialmente em um contexto de formação universitária que exige não apenas desempenho intelectual, mas também enfrentamento emocional e autogestão psíquica.

METODOLOGIA

Esta pesquisa teve uma abordagem qualitativo-quantitativa, caráter descritivo e de campo. Para Minayo (2013) a pesquisa qualitativa surge para atender as demandas de análise dos significados e conteúdo da fala, dos motivos, das aspirações, das crenças e dos valores do indivíduo. A pesquisa quantitativa foi utilizada para analisar os resultados obtidos da síntese e dados estatísticos (Shaughnessy *et al.*, 2012).

O instrumento utilizado na pesquisa foi a entrevista semiestruturada composta por 14 perguntas.

Para os procedimentos de coleta de dados foi elaborado um *flyer* de divulgação da pesquisa nas redes sociais das faculdades de Manaus e aplicativos de mensagens com o intuito de alcançar a população-alvo deste estudo. No flyer havia um link onde o universitário teve acesso a detalhes da pesquisa e havendo interesse, era disponibilizado um formulário com os dados do universitário (nome, e-mail, telefone de contato com whatsapp e melhor horário para entrar em contato). Entramos em contato com os interessados a participar para marcar a data da entrevista. As entrevistas foram realizadas em salas da Instituição destes pesquisadores, o que ofereceu segurança, descrição e sigilo para os participantes.

A amostragem da pesquisa foi por conveniência e a mostra foi de 9 (nove) participantes. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e atenderam aos critérios de elegibilidade da pesquisa. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se: a) Ser do

gênero masculino; b) Estar na faixa etária de 18 a 35 anos; c) Ser universitário do curso de psicologia; d) Deve trabalhar e estudar; e e) Seja finalista do curso.

Os dados qualitativos foram analisados por meio da análise temática. Souza (2019) comenta que as respostas de caráter qualitativo podem nos demonstrar padrões e interpretações profundas dos dados analisados. Para as respostas quantitativas foi utilizado a estratégia estatístico-descritiva, que tem por finalidade o fenômeno estatístico onde há coleta, organização e apresentação dos dados obtidos (Sampaio *et al.*, 2018).

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa, conforme CAAE nº 88421425.2.0000.5015. Por se tratar de pesquisa com seres humanos, toda a investigação foi norteada a partir da Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Participaram da pesquisa somente aqueles que assinaram o TCLE. Além disso, todos os participantes da pesquisa tiveram suas identidades e seus nomes substituídos por código alfanumérico, P1, P2, P3 e assim sucessivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nas respostas dos participantes, obtidas através das entrevistas, e seguidas das interpretações sobre elas, os conteúdos subjetivos mostraram uma dissonância significativa no que tange à autopercepção do cuidado e às práticas efetivas de saúde mental. As percepções de ser homem entre os jovens universitários do curso de Psicologia, embora influenciadas pela Masculinidade com seus ideais de dominação, poder e fortaleza emocional, convivem com uma consciência crítica de seus prejuízos. A análise e a categorização temática das falas dos participantes, possibilitaram a definição de um eixo central para discussão deste estudo, o que será aprofundado a seguir.

A Consciência da Construção Social e as Tensões da Desconstrução

A análise das falas evidenciou que o conceito de “ser homem” é amplamente reconhecido pelos participantes como uma construção social que perpassa noções de heteronormatividade e cultura, e não como um dado biológico. Esta consciência crítica, revela que o constructo rígido da masculinidade é percebido como uma fonte de malefícios à saúde mental. Entretanto, essa compreensão não se traduz facilmente em mudança através da desconstrução, na qual acaba gerando uma tensão significativa.

Observa-se que a crença é “ensinada” por essa cultura na fala do Participante P5 ao dizer “A gente vem tendo essa crença desde sempre, justamente por ser ensinado por essa cultura.” e, ao mesmo tempo, os indivíduos sentem-se aprisionados/contidos pela norma, conforme

Participante P8 traz na sua fala "Por mais que a gente tente desconstruir alguma ideia, mas assim, sempre segue o mesmo caminho". Ou seja, nesse contraste de tensão e ambivalência entre as falas, surge a proposição do conceito de "ser homem" através do gênero que pode ser observado como mutável de acordo com o período histórico e relacionado a cultura, atrelado a relação de poder (Santos; Dinis, 2020), que por conseguinte, acaba se configurando numa perspectiva de mutabilidade. Tal ambivalência se conecta com a conceitualização de "ser homem" enquanto algo culturalmente ensinado e mantido, conforme explicam Neto, Firmino e Paulino (2023, p. 61) ao comentarem que "dentro dessa construção categórica criam-se padrões, preconceitos, estereótipos. Pessoas estigmatizadas tentam corrigir a sua condição com grande esforço pessoal". Nisso, infere-se que, mesmo sendo conscientes dos impactos da masculinidade hegemônica, os indivíduos enfrentam a pressão social de provar o seu papel, tornando a desconstrução um processo que enfrenta dificuldades pela força da norma estabelecida.

Sob este olhar, essa dificuldade em traduzir a consciência crítica dos participantes em ação concreta é sustentada pelos dados quantitativos a seguir sobre a prática de autocuidado e saúde. Os resultados indicam que 80% dos participantes consideram que o homem brasileiro é negligente com a saúde e 66% dos participantes reconhece essa negligência em si mesmo, especialmente em não ir ao médico quando está doente. Essa prática de negligência mostra-se cristalizada no homem brasileiro e está associada ao contexto cultural, visto que as construções sociais de masculinidade impactam o comportamento dos homens em relação ao cuidado com a saúde, destacando a influência da pressão social sobre o papel do homem como provedor (Albuquerque, 2024). O autor ainda comenta que essa construção pode levar a uma negligência na busca por cuidados médicos, pois cuidar da saúde pode ser visto como sinal de fragilidade. Garcia *et al.* (2019) apontam que o autocuidado masculino é prejudicado por estigmas sociais relacionados à ideia de que "homens não adoecem" ou que devem suportar a dor e o sofrimento sem demonstrar vulnerabilidade. Reforçando a ideia, Menezes, Barbosa e Santos (2025) destacam que os desafios e fatores que dificultam a procura masculina por atenção à saúde mental, incluindo a relutância, estão atrelados às normas culturais rígidas de masculinidade hegemônica. Portanto, a percepção dos participantes sobre a negligência da saúde mental e física, somada à baixa prática de procurar atendimento médico, pode ser entendida como refletindo essas normas e valores culturais que moldam masculinidades no Brasil. Essa negligência, embora reconhecida, persiste por conta da construção social da identidade masculina que associa cuidados à fraqueza. Nesse sentido, ao se analisar o trecho da fala do P8 "[...] sempre segue o mesmo caminho", observa-se que a negligência reconhecida pela maioria

dos participantes (66%) quanto à relação do homem brasileiro com os cuidados à saúde não se manifesta apenas como um descuido comportamental, mas correlaciona-se a um sintoma do sofrimento ético-político. Para Sawaia (2013), esse fenômeno é compreendido na dialética entre o sujeito e as exigências normativas, assim, para ser validado socialmente como “homem”, o indivíduo é pressionado a negar suas necessidades afetivas e emocionais. Tal dinâmica caracteriza um impacto subjetivo que, embora vivenciado individualmente, é gerado e mantido na dimensão coletiva e social.

Essa dinâmica de negação das necessidades afetivas, imposta socialmente, acaba por estruturar um mecanismo psicológico específico na subjetividade masculina, identificado na literatura acadêmica como alexitimia funcional. Esta é caracterizada como uma “condição psíquica na qual o indivíduo apresenta dificuldades em nomear os próprios sentimentos e sensações” (Rosostolato, 2019, p. 59). Segundo Figueiredo (2005) e, mais recentemente, com o que discutem Walger, Santos e Gulin (2022), percebe-se que essa condição não deve ser compreendida como uma patologia biológica, mas como uma armadura e estratégia defensiva aprendida, na qual homens interpretam a exteriorização da vulnerabilidade como um sinal de fraqueza.

Segundo Beiras *et al.* (2020), o sofrimento psíquico do homem muitas vezes se manifesta de forma externalizante (irritabilidade ou somatizações), justamente porque seu repertório de cuidado emocional é limitado pelas normas de gênero, nas quais a expressão de dor, sofre, simbolicamente, uma perda de poder e virilidade social. Adicionalmente, nota-se uma dinâmica com a premissa da masculinidade hegemônica estabelecendo que o homem não possa parecer frágil e vulnerável, e neste caso, o seu sofrimento mental é reconhecido/validado não como demandas psíquicas que merecem atenção, tais como quadros de ansiedade, depressão, e sim como traços de personalidade que esperam a partir da sua identidade de gênero. Dessa forma, ao restringir a capacidade de identificar e expressar afetos, o homem se distancia da própria subjetividade, o que reflete tanto em rupturas em suas relações interpessoais quanto consequentemente na baixa adesão aos cuidados em saúde mental observada nesta pesquisa, sendo esta, fator que aprisiona o homem em padrões de força e racionalidade.

Assim, sob a ótica da saúde mental, é possível correlacionar com o conceito de violência simbólica constituído por Bourdieu (1997, p. 204) que aponta como um retrato no processo de imposição que

Considera como violência simbólica toda coerção que só se institui por intermédio da adesão que o dominado acorda ao dominante (portanto à dominação) quando, para pensar e se pensar ou para pensar sua relação com ele, dispõe apenas de instrumentos de conhecimento que têm em comum com

o dominante e que faz com que essa relação pareça natural.

Por isso, essa dinâmica relacional com base no papel social do homem, apresenta-se como uma pressão pautada no estigma de enxergar a vulnerabilidade como um item de vergonha. Com perspectiva similar, Jubé, Cavalcante e Castro (2016, p. 3) comentam que “A violência simbólica se dá na criação contínua de crenças no processo de socialização, que leva o indivíduo a se posicionar no espaço social, seguindo os padrões e costumes do discurso”. Outro achado que se apresentou de forma recorrente na pesquisa é a consciência dos participantes sobre o dispositivo de regulação e normatização social que estrutura a masculinidade. Essa interdição do sentir e a conseqüente armadura emocional não apenas dificultam o autocuidado, mas também geram um vazio conceitual sobre a sua própria identidade masculina. Como aponta a literatura clássica de Bourdieu (2012), quando o repertório emocional é restrito e/ou limitado, a consciência do sujeito como “eu masculino” torna-se vaga, repressora, frequentemente restrita a padrões externos ou a uma negação sistemática do que é considerado feminino. Essa característica de indeterminação identitária manifesta-se de forma latente na fala do Participante P1, ao expressar a complexidade de delimitar o referencial dessa identidade: “é difícil você dar um conceito exato do que é ser homem, porque existe toda uma questão social envolvida nisso, né?”, que atribui tal complexidade à imposição de um padrão de condutas.

A partir disso, tem-se que esse participante reconhece a ausência de um “conceito amplo” do ser homem, mas também, percebe a presença de fatores sociais pré-estabelecidos, demonstrando uma compreensão de que o sentido da sua identidade está intrinsecamente ancorado em um construto cultural e mutável, socialmente aceito e promulgado. Sob a ótica de Walger, Santos e Gulin (2022), essa indefinição ocorre porque o modelo tradicional de masculinidade é pautado na performance e na invulnerabilidade do homem, o que deixa pouco espaço para que o sujeito elabore sua identidade a partir de seus próprios afetos. Assim, a fala do Participante P1 demonstra que a masculinidade hegemônica, ao mesmo tempo que confere privilégios, retira do homem a capacidade de nomear a si próprios fora dos ordenamentos sociais pré-estabelecidos.

Essa percepção encontrada acima, corrobora com o conceito de gênero e com as relações sociais construídas entre os indivíduos, por meio das quais homens e mulheres são educados de maneiras distintas, o que faz com que os direcionam para o exercício e assumam papéis sociais e atividades laborais específicas na sociedade (Lima *et al.*, 2017). Estes mesmos pensadores trazem um norteamto adicional de que é necessário entender que “esse processo de

construção é, antes de tudo, uma concepção de lugar, do lugar delineado e permitido ao homem e do lugar delineado é permitido à mulher dentro do cenário social” (Lima *et al.*, 2017, p. 37). Assim, reitera-se a concepção de que o meio social como regulador/organizador do espaço e das relações que o permeia, atua numa moldagem de performance em que os indivíduos internalizam de forma baseada em determinadas características que são exclusivamente conferidas aos homens e outras para as mulheres, conforme as formas de masculinidade e feminilidade concebidas no atual contexto vigente.

Através das falas constatou-se a consciência dos participantes sobre o caráter socialmente construído do gênero, apoiando-se na heteronormatividade como um ordenamento estrutural de organização e atribuições. Essa dinâmica foi mencionada na fala do participante P2 "Responsabilidade já trazida e deixada pela heteronormatividade que a gente convive aí na sociedade" que traz a responsabilidade como um padrão intrínseco à heteronormatividade, a qual delimita as atribuições do papel masculino na sociedade. Para esta composição de consciência do participante em relação aos padrões de conduta generificados, discute-se o ordenamento da heteronormatividade através de Gonçalves e Gonçalves (2021, p. 4) que a menciona “pela padronização de identidades que atendam e realizem as regras de se constituir como homem ou como mulher em contexto social”. Essa heteronormatividade atrelada com a condição de responsabilidade, suscitada pela “convivência” na sociedade também é mencionada por Ramos (2014, p. 15) ao afirmar que “Tais identidades também são relacionais: a constituição da identidade masculina é interdependente da criação da identidade feminina e do consequente processo de diferenciação entre elas”.

Ainda sobre a fala do participante P2, verifica-se uma consciência crítica em relação a essa estrutura de poder que é imposta através do gendramento social quando expõe que o participante diz "em alguns pontos, sim, os homens têm alguns privilégios, né, em relação a isso, e em meio à sociedade". Na perspectiva do participante P2, o reconhecimento desse sistema de agrupamento permite compreendê-lo como uma ordem que distribui privilégios e vantagens de forma desigual entre os indivíduos. Tal lógica associa-se à internalização de preceitos e ideais da masculinidade hegemônica, a qual se sustenta, entre outros fatores, por custos pessoais, como a repressão emocional do sujeito. Esses achados remetem à reflexão sobre a construção social e cultural dos privilégios de autoridade socialmente atribuídos aos homens, que, conforme explicam Santos *et al.* (2016, p. 592), configuram-se a partir de uma “teoria do poder, isto é, as diferenças sociais e culturais entre homens e mulheres seriam o reflexo de relações desiguais de poder no campo da vida pública e privada entre homens e mulheres.”

A partir dessa discussão, constata-se que esse paradoxo de poder de privilégios e vantagens atrelados ao homem são amplamente validados, mesmo que isso ocorra em detrimento do seu bem-estar e de sua masculinidade autêntica. Além disso, esse mecanismo de organização/hierarquização/validação trazida na fala do participante sustenta tanto a estrutura social vigente quanto a dinâmica relacional que, por sua vez, também impacta e restringe as mulheres.

Outra reflexão que se mostra pertinente, é que as estratégias e os discursos de normalização e naturalização de poder adotadas historicamente pela sociedade, contribuíram como influência para a criação e manutenção das desigualdades sociais, políticas e de expressão entre os homens e as mulheres. Nesta perspectiva, as relações de poder atuam como o eixo central no que se observam as desigualdades e diferenças. Essas disparidades são percebidas e reveladas por meio das categorias que a sociedade constrói e impõe, tais como, de gênero, classe social, sexualidade e raça/etnia, encontradas historicamente demarcadas por violências, discriminação e iniquidades (Zanatta; Faria, 2018). Trazendo esse pensamento para as falas anteriores do Participante P2, percebe-se que as relações de gênero se apresentam como manifestações que provocam severos malefícios ao bem-estar e à saúde mental dos indivíduos (neste caso, na população masculina). Nesse sentido, como os determinantes sociais de saúde impõem ao homem o papel de pilar econômico, a manifestação da dor psíquica e do sofrimento mental é frequentemente silenciada para não comprometer sua performance como provedor.

Essa crise silenciosa da saúde mental masculina é percebida no isolamento emocional em que o homem se encontra. Um bom exemplo é quando o homem se depara com a condição de adoecimento. Conforme apontam Morais *et al.* (2024, p. 1638) “A condição de doente e a sensação de fracasso como provedor impõem a falta de atributos associados ao conceito ideológico de masculinidade socialmente construído, o que pode levar à perda de identidade desses indivíduos”.

A partir do entendimento de masculinidade hegemônica, pode-se observar que os jovens adultos trazem consigo uma tensão de desconstrução face ao conceito de “ser homem”. Pode-se sustentar essa ideia a partir da fala do participante P5 ao dizer “na verdade, não tenho esse pensamento fixo, eu também não tenho problemas em expor meus sentimentos, expor a minha... enfim, minha masculinidade, ela não chega a ser tão rígida, sabe?”. Lopes, Ribeiro e Vargas (2025, p.15) argumentam

O que esses sujeitos homens buscam é resistir, abrir brechas para novas formas de ser homem, com a finalidade de romperem com a ideia de performatividade, de ser homem como algo ligado a traços hegemônicos nas suas culturas juvenis de que fazem parte da compreensão

e problematização de diferentes modos de ser e de viver as juventudes e as próprias masculinidades.

Ainda nesta linha de argumentos trazidos pelos participantes, podemos citar a fala do participante P5 quando afirma "o papel do homem é trabalhar, o papel do homem é prover, o papel do homem é sustentar. Só que assim, eu já não vejo isso dessa forma, sabe?". O discurso do participante P5 evidencia que, embora o papel socialmente atribuído ao homem ainda esteja fortemente associado à função de prover e sustentar, há indícios de uma abertura para a ressignificação desse modelo. Tal posicionamento revela um movimento de distanciamento das normas tradicionais de masculinidade, ao reconhecer que a identidade masculina não se restringe às expectativas sociais que definem e avaliam seu valor. Essa perspectiva dialoga com as reflexões de Neto, Firmino e Paulino (2023), ao apontarem que, em um contexto de sociedade globalizada, as formas de organização subjetiva tornam-se mais amplas e plurais, possibilitando novas performances identitárias e tensionando modelos sólidos e normativos de masculinidade. Assim esse cenário mostra que

Numa sociedade globalizada, as possibilidades de se organizar subjetivamente são maiores, possibilitando novas performances e surgindo exigências a partir da quebra repentina de modelos sólidos de identidade. Os processos e comportamentos de um indivíduo entendidos como masculinos que sofrem o impacto da subjetivação tendem a se ajustar ou confrontar com os novos modelos. Esse processo pode ser permeado pela construção de estigmas acerca dos indivíduos que não se encaixam nos padrões que existem enquanto regra numa sociedade de produção (Neto; Firmino; Paulino, 2023, p. 60).

Desse modo, o relato do participante P5 pode ser compreendido como expressão concreta desse processo de subjetivação, no qual a ampliação das possibilidades de ser homem convive com tensões sociais, estigmas e resistências, mas também com a emergência de novas formas de vivenciar as masculinidades.

As dimensões da construção da masculinidade para esses jovens ainda estão estritamente expressas de forma hegemônica/tradicional, entretanto visualiza-se uma consciência disposta a uma desconstrução para (re)construção da masculinidade no que tange às percepções de valores, referências e símbolos masculinos, como argumenta Rosostolato (2019, p. 57) "O movimento de pensar a toxicidade das masculinidades é, ao mesmo tempo, imprescindível pelo fato de sua própria significância, e delicado, pois precisa ser abordado com cuidado, deixando claro o que é e o que não é".

Em consonância com o objetivo deste estudo, os achados da pesquisa evidenciam que a construção social do "ser homem", incorporada às identidades subjetivas dos participantes, permanece fortemente orientada por normas heteronormativas e culturais que impactam

negativamente a saúde mental. Embora alguns sujeitos demonstrem posturas críticas e abertura para a ressignificação dos padrões de masculinidade, a persistência de imposições normativas tensiona esse processo, dificultando a desconstrução dessas normas. Como resultado, observa-se a estigmatização da vulnerabilidade masculina, a repressão da expressão emocional e o silenciamento do sofrimento psíquico, reafirmando a necessidade de problematizar socialmente os modelos hegemônicos de masculinidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa se norteou inicialmente a partir do objetivo de analisar a dissonância entre a autopercepção do cuidado e as práticas efetivas de saúde mental em homens jovens universitários. Frente à problemática central deste estudo, constatou-se que a internalização das normas da masculinidade tradicional contribui significativamente para o sofrimento psíquico desses indivíduos, que se sentem reprimidos de expressar tal sofrimento devido às imposições sociais atreladas ao que se espera de “ser homem”.

A tensão da desconstrução, objeto de estudo deste trabalho, revela a dificuldade prática de traduzir a consciência crítica em práticas efetivas de autocuidado. Além disso, a compreensão do adoecimento mental e das condutas de cuidado dos homens, mostrou-se sendo um processo arraigado e repleto de estigmas e tabus. Esta reflexão revelou a dualidade de ser visto como um indivíduo dominante, dotado de poder e privilégios, mas que, paradoxalmente, é silenciado, contido e regrado. Foi observado ainda, a partir dos discursos e dos autores utilizados nas discussões, que essa naturalização dos padrões do masculino, enrijece os homens historicamente, no qual seu aprendizado emocional e de cuidado transitam por uma aprendizagem sustentada de ordem social e cultural.

Deste modo, os achados desta pesquisa oferecem indicadores importantes de ponto de partida para a prática da Psicologia na contemporaneidade, ao compreender como a representação social de “ser homem” leva esses universitários a perceberem o processo de autocuidado e adoecimento em segundo plano. Observa-se além, que a noção de cuidado/autocuidado e papel social estão intrinsecamente ligados ao que é praticado na sociedade de forma coletiva.

Sugere-se a necessidade de mais estudos sobre gênero, dinâmicas sociais e naturalizações, para que possam permitir intervenções mais sensíveis e condizentes com as especificidades subjetivas do universo masculino. Propõe-se ações como o fomento a debates e fóruns relacionados à temática, políticas públicas e adequações de estruturação da rede assistencial de saúde para a população masculina, vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS),

semelhante como os já existentes, direcionados para crianças, mulheres e idosos, assim, atendendo a especificidade de trabalho na saúde masculina com foco na prevenção.

Levando em consideração a abordagem metodológica do estudo em ser conduzida na modalidade de campo, reconhece-se algumas limitações que possam não ter abarcado o fenômeno da tensão na desconstrução da masculinidade desses homens jovens universitários, tais como: o estudo se restringiu a um grupo específico e homogêneo (jovens universitários do curso de Psicologia), bem como, as percepções interpretadas, dizem respeito às compreensões de indivíduos de determinada faixa etária (18-35) e inseridos no contexto de conciliamento entre atividades acadêmicas e atividades laborais. Outra possível limitação, julga-se/sugere-se a dificuldade no alcance de um número mais robusto de participantes (interesse de participação no estudo/disponibilidade para realização da entrevista). Assim, sugere-se que novos trabalhos científicos de pesquisa possam se debruçar em futuros estudos que explorem a intersecção da masculinidade em outras camadas, como os de marcadores sociais de raça, classe social, orientação sexual, geracional. Podendo também, como este estudo, fomentar o debate e o reconhecimento sobre novas masculinidades de forma mais autêntica e plural.

Por fim, a principal contribuição deste estudo foi trazer à tona a dissonância entre a consciência crítica e a negligência no autocuidado masculino. Reforçando a importância de reflexão sobre como determinantes histórico-culturais-sociais regulam os processos emocionais e naturalizam condutas de negligência no cuidado consigo, neste caso, nos homens. A partir disso, o estudo contribui para que essa temática seja vista como prioridade e tratada como questão de saúde pública ao se aprofundar sobre a(s) realidade(s) masculina(s) no contexto universitário, mas também presente nas outras camadas da sociedade.

Declaração de Conflitos de Interesses

Os autores declaram que não possuem quaisquer conflitos de interesse de natureza pessoal, acadêmica, financeira ou institucional que possam ter influenciado a realização ou os resultados deste estudo.

Declaração de Disponibilidade de Dados

Todos os dados que sustentam os resultados deste estudo estão integralmente apresentados no próprio manuscrito.

Contribuição de autoria (E-credit)

Funções das contribuições	Nomes dos autores		
	Anderson Silva dos Santos	Mateus Daniel Leandro dos Santos Rocha	Júlio César Pinto de Souza
Conceitualização	X	X	X
Metodologia			X
Validação			
Análise formal	X	X	X
Investigação	X	X	
Recursos	X	X	
Curadoria de dados		X	
Redação – versão original	X	X	
Redação – revisão e edição			X
Supervisão			X
Administração do projeto			X

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, F. “Um homem sem trabalho não é nada!”: trabalho, classe e masculinidades em serviços de atenção psicossocial. **Fractal: Revista de psicologia**, Niterói, v. 36, p.1-10, 2024.

ANDRADE, A.S. *et al.* Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 36, n. 4, p.831-846, 2016.

ARAÚJO, L.S. *et al.* Saúde Mental e Masculinidades: uma incursão no campo da atenção básica. **Gênero na Amazônia**, Belém, n. 14, p. 25-40, jul./dez. 2018.

BEIRAS, A. *et al.* Saúde mental e masculinidades: reflexões sobre o cuidado e a subjetividade masculina. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 1, p. 135-150, 2020.

BONFIM, F. Declínio viril e o ódio ao feminino: entre história, política e psicanálise. **Periodicus**, Salvador, v.1, n. 13, p.09-24, mai-ago. 2020.

BOURDIEU, Pierre. **A dominação masculina**. 11. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BOURDIEU, Pierre. **Meditations pascaliennes**. Paris: Seuil, 1997.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CONNELL, R. W. Políticas de Masculinidade. **Revista Educação e Realidade**, Porto Alegre, [S. l.] v. 20, n. 2, p. 188-206, mar-ago. 2017.

GARCIA, L. H. C.; CARDOSO, N. O.; BERNARDI, C. M. C. N. Autocuidado e Adoecimento dos Homens: Uma Revisão Integrativa Nacional. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. 19–33, 2019.

GONÇALVES, M. C.; GONÇALVES, J. P. Gênero, identidade de gênero e orientação sexual: conceitos e determinações de um contexto social. **Revista Ciências Humanas**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 1-6, 2021.

FIGUEIREDO, W.S. Assistência à saúde dos homens: um desafio para a atenção primária. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 105-109, jan./mar. 2005.

JUBÉ, M.; CAVALCANTE, C.; CASTRO, C. A violência simbólica para Pierre Bourdieu: a relação com a escola contemporânea. In: **COLÓQUIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO**, 1., 2017, Laranjeiras do Sul. **Anais...** Laranjeiras do Sul: FIMES, 2017.

LIMA, F. I. A. de *et al.* A influência da construção de papéis sociais de gênero na escolha profissional. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, Araraquara, v. 19, n. 1, p. 33–50, 2017.

LOPES, M. N.; COSTA RIBEIRO, P. R.; VARGAS, J. R. de. *Representações Plurais de Masculinidades Juvenis: narrativas de jovens do Rock, Rap e K-pop do sul do Brasil*. **Revista Thema**, Pelotas, v. 24, n. 2, p. 1-19, 2025.

MINAYO, M.C.S. O desafio da Pesquisa Social. In: MINAYO, M.C.S. *et al.* (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2013. p. 08-28.

MINISTERIO DA SAUDE. **Dados apontam maior risco de mortalidade por doenças Crônicas na população masculina**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/dados-apontam-maior-risco-de-mortalidade-por-doencas-chronicas-na-populacao> masculina#:~:text=Al%C3%A9m%20disso%2C%20estudos%20recentes%20(Sa%C3%BAde,respirat%C3%B3rias%20cr%C3%B4nicas%2C%20neoplasias%20e%20diabetesa. Acesso em: 10 fev. 2026.

MORAIS, P. A. *et al.* Adoecimento mental na população masculina: prevalência e fatores associados: revisão integrativa da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 1633–1641, 2024.

NADER, M.B.; CAMINOTI, J.M. Gênero e poder: a construção da masculinidade e o exercício do poder masculino na esfera doméstica. In: XVI ENCONTRO REGIONAL DE HISTÓRIA DA ANPUH-RIO: SABERES E PRÁTICAS CIENTÍFICAS, 2014, Rio de Janeiro, **Anais eletrônicos** [...] Rio de Janeiro, Saberes e Práticas Científicas, Rio de Janeiro, 2014.

NETO, I. F. O. N.; FIRMINO, I. M. F.; PAULINO, Pedrita Reis Vargas. A construção social do estigma em masculinidade: uma revisão de literatura. **Revista Científica UNIFAGOC**, Uba - MG, v. 2, p. 45-60, 2023.

OLIVEIRA, C. D. O declínio do homem provedor chefe de família: entre privilégios e ressentimentos. **Revista Crítica Histórica**, [S. l.], v. 11, n. 22, p. 202–228, 2022.

RAMOS, A. C. A construção social da infância: idade, gênero e identidade infantis. **Revista Feminismos**, [S. l.], v. 1, n. 3, 2014.

ROSOSTOLATO, B. Alexitimia e masculinidades: do silêncio aos processos de desconstrução. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S. l.], v. 30, n. 2, p. 55–64, 2019.

SÁ, A. A. A.; CAMÊLO, E. L.S. Representações sociais construídas por homens universitários sobre a saúde mental. **Revista Fragmentos de Cultura - Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas**, Goiânia, Brasil, v. 34, n. 5, p. 220–226, 2024.

SAMPAIO, N.A.S; ASSUMPÇÃO, A.R.P; FONSECA, B.B. **Estatística Descritiva**. 1. ed. Belo Horizonte: Poisson, 2018.

SANTANA, E. R.; PIMENTEL, A. M.; VERAS, R. M. A experiência do adoecimento na universidade: narrativas de estudantes do campo da saúde. **Interface (Botucatu) [online]**, v.24, p.1-15, 2020.

SANTOS, A.M.C.C. **Gênero e Saúde Mental**: a vivência de identidades femininas e masculinas e o sofrimento psíquico na sociedade brasileira contemporânea. Algumas reflexões a partir de relatos dos pacientes diagnosticados como portadores de transtornos mentais severos do CAPS-Araraquara– SP. 2008. Dissertação (Mestrado Programa Pós-Graduação em Sociologia) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

SANTOS, W. B.; DINIS, N. F. Adolescência heteronormativa masculina: entre a construção “obrigatória” e desconstrução necessária. **OPIS, Catalão**, v. 13, n. 2, p. 129–149, jul./dez. 2020.

SANTOS, L.C.; *et al.* Gênero, feminismo e psicologia social no brasil: análise da revista psicologia & sociedade (1996-2010). **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 28, n. 3, p. 589-603, set/dez. 2016.

SAWAIA, B. B. (Org.). **As artimanhas da exclusão**: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

SHAUGHNESSY, J.J; ZECHMEISTER, E.B; ZECHMEISTER, J.S. **Metodologia de Pesquisa em Psicologia**. Tradução: Ronaldo Cataldo Costa. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SOUZA, M.D.F.; ALTOMAR, G.; MANFRIN, S.H. A construção social da Masculinidade. **Intertemas Revista Eletrônica de Toledo Prudente**, Prudente - SP, v. 13, n. 13, p.1-9, 2017.

SOUZA, L.K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a análise temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, maio-ago. 2019.

TOMÉ, B; LOPES, M.R. K. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: perspectivas de uma equipe de saúde da família*. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 2, n. 1, p. 194-203, 2012.

WALGER, C. S.; SANTOS, A.; GULIN, L. Saúde Mental Masculina: um Estudo sobre a Procura por Auxílio Profissional. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, Curitiba, Brasil, v. 11, n. 2, p. 52–67, 2023.

ZANATTA, M. A.; FARIA, J. P. Violência contra a mulher e desigualdade de gênero na estrutura da sociedade: da superação dos signos pela ótica das relações de poder. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, Florianópolis, Brasil, v. 4, n. 1, p. 99–114, 2018.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.