

HOMEM COM H: ASPECTOS ADOECEDORES DA MASCULINIDADE AOS HOMENS E UM OLHAR DE CUIDADO PSICOLÓGICO ATRAVÉS DA TEORIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Maria Carolina Bueno Nardi¹

Franciele da Costa²

Resumo

O sofrimento psíquico masculino é fortemente influenciado por normas culturais de masculinidade hegemônica e pelo machismo, que prescrevem força, autossuficiência e supressão da vulnerabilidade emocional, dificultando a expressão de emoções e a busca por ajuda profissional (Connell; Messerschmidt, 2005). Essa repressão contribui para comportamentos disfuncionais, como isolamento, irritabilidade, abuso de substâncias e risco aumentado de suicídio, evidenciado pelos dados epidemiológicos brasileiros que mostram que mais de 77% dos suicídios em 2021 ocorreram entre homens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) surge como abordagem psicológica eficaz ao identificar e reestruturar crenças centrais e esquemas rígidos internalizados, promovendo psicoeducação, reestruturação cognitiva, ativação comportamental e desenvolvimento de habilidades emocionais e comportamentais, favorecendo a expressão afetiva, a redução do sofrimento e a prevenção de desfechos graves (Beck, 2013). Assim, promover

¹ Estudante do 10º período do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina, campus de São Miguel do Oeste;

² Docente do curso de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina, Campus de São Miguel do Oeste e Pinhalzinho.

masculinidades mais plurais, emocionalmente expressivas e socialmente menos opressivas é, portanto, uma estratégia essencial para garantir a saúde mental, bem como a qualidade de vida masculina (Opas, 2019).

Introdução

A masculinidade, é um conceito socialmente construído e atravessa diferentes contextos históricos, moldado por demandas econômicas, políticas e culturais. Nas civilizações antigas, por exemplo, a virilidade masculina era associada primordialmente à coragem, ao domínio físico e à disciplina emocional, e os homens eram socializados para exercer poder e controle (Kimmel, 2012).

Já durante a Idade Média e a era moderna, o patriarcado institucional reforçou a figura do homem como provedor e autoridade moral dentro da família. Com o surgimento do capitalismo industrial, essas expectativas se intensificaram, vinculando ainda mais a identidade masculina ao trabalho, à produtividade e à autossuficiência, reforçando ideais de racionalidade, força e invulnerabilidade emocional (Zanello, 2018).

Os estudos de gênero atuais trouxeram contribuições fundamentais para a compreensão dessas dinâmicas, um deles é o conceito de masculinidade hegemônica, que descreve um padrão cultural dominante de “ser homem” (aquele que expressa poder, controle, independência e invisibilidade da vulnerabilidade). Esse modelo idealizado prescreve que emoções “fracas”, como tristeza ou medo, devem ser suprimidas, enquanto a raiva e a agressividade podem reforçar status, uma vez que demonstram força (Connell; Messerschmidt, 2005).

Discussão

Nesse sentido, o machismo, que pode ser compreendido como um sistema sociocultural que organiza relações de gênero a partir da hierarquização masculina, não prejudica apenas as mulheres, mas também impõe um custo psicológico significativo aos próprios homens, em que muitos internalizam ideais rígidos de masculinidade, e essa socialização machista gera um sofrimento mental específico, pois os homens acabam presos a expectativas de força, controle e desempenho, dificultando o acesso a estratégias de cuidado e expressividade emocional. O machismo, portanto, funciona como uma estrutura cultural que molda identidades masculinas e reforça barreiras para o autocuidado, contribuindo para uma “crise silenciosa” de saúde mental entre os homens, em que o sofrimento pode se manifestar de forma particular, muitas vezes silenciosa ou velada (Silva; Melo, 2021).

A gravidade desse fenômeno também se reflete em dados epidemiológicos. No Brasil, os homens apresentam risco significativamente maior de morte autoprovocada. Segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, em 2021 foram registrados 15.507 suicídios, dos quais 77,8% ocorreram entre homens, evidenciando uma clara disparidade de gênero e a magnitude do sofrimento psíquico masculino (Ministério da Saúde, 2024).

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), linha teórica da Psicologia, pode ser uma abordagem eficaz para lidar com esse sofrimento velado. A TCC traz que crenças centrais, esquemas e padrões de pensamento automáticos influenciam diretamente o estado emocional e comportamental e, no caso de muitos homens, crenças como “homem de verdade não pede ajuda” e “sofrer é fraqueza” são incorporadas como verdades identitárias, tornando-se filtros cognitivos que dificultam a

expressão emocional e levam a padrões disfuncionais de enfrentamento que sustentam grande sofrimento mental (Beck, 2013).

Em muitos homens, esses esquemas se traduzem em comportamentos como afastamento afetivo, dificuldade em reconhecer tristeza, tendência a expressar sofrimento por meio de raiva ou irritabilidade, abuso de substâncias ou adiamento extremo em buscar ajuda profissional. Assim, o sofrimento masculino não aparece apenas como sintoma explícito, mas como uma rede de estratégias de evitação que intensificam o mal-estar e dificultam o cuidado preventivo (Her et al., 2025).

A TCC, ao trabalhar com a identificação e a reestruturação dessas crenças, oferece condições para que o indivíduo compreenda como suas respostas emocionais estão entrelaçadas a expectativas sociais de gênero. A psicoeducação permite ampliar a percepção do paciente sobre como normas culturais internalizadas moldam suas interpretações e limitam sua capacidade de reconhecer necessidades emocionais legítimas (Beck, 2013).

A partir do mapeamento dessas crenças, o terapeuta conduz processos de reestruturação cognitiva, visando a substituição de tais padrões de pensamento por interpretações mais realistas e flexíveis. Além disso, a abordagem trabalha com ativação comportamental, extremamente relevante no contexto masculino, já que muitos homens lidam com sofrimento através de retraimento, passividade emocional ou hiperprodutividade compensatória, e criar estratégias e técnicas de habilidades emocionais para retomar atividades de prazer, vínculo e significado, contribuem para que o paciente reconstrua sua vida de forma mais equilibrada, reduzindo isolamento e reforçando a percepção de competência e pertencimento (Beck, 2013).

Conclusão

Sendo assim, conforme aponta a OPAS (2019), ampliar os conceitos de masculinidade, mais plurais e emocionalmente expressivas, constitui uma tarefa social fundamental para a redução do sofrimento psíquico masculino. A desconstrução de modelos hegemônicos baseados na invulnerabilidade emocional exige investimentos contínuos em educação de gênero, políticas públicas intersetoriais e ações de promoção da saúde que ampliem o reconhecimento do sofrimento masculino como legítimo e digno de cuidado, com estratégias que incentivem homens a refletirem sobre seus próprios padrões de socialização e acessarem serviços de saúde mental são essenciais para diminuir barreiras culturais de busca por ajuda, reduzir comportamentos de risco e favorecer formas mais saudáveis de expressão afetiva. Assim, a construção de masculinidades mais flexíveis não apenas contribui para o bem-estar individual, mas também para avanços coletivos em saúde, equidade de gênero e prevenção de desfechos graves.

Referências

BECK, Judith S. *Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

HER, W. S.; FERNANDES, S. V. B.; SOUZA, D. N. F.; ASSAFRÃO, D. S. A. O peso invisível: estigma, saúde mental e o paradoxo do suicídio masculino no contexto social contemporâneo. *Interference: A Journal of Audio Culture*, v. 11, n. 2, p. 6181-6202, 2025. Disponível em: <https://interferencejournal.emnuvens.com.br/revista/article/view/438>. Acesso em: 16 nov. 2025.

KIMMEL, Michael. *Manhood in America: A Cultural History*. 3. ed. New York: Oxford University Press, 2012.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Saúde mental dos homens: abordagem de gênero para prevenção do suicídio e promoção da saúde*. Brasília: OPAS, 2019. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/noticias/25-2-2019-editorial-importancia-abordar-masculinidade-e-saude-dos-homens-para-avancar-rumo>. Acesso em 16 nov. 2025.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE; MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Boletim Epidemiológico – Volume 55, nº 04: Panorama dos suicídios e lesões autoprovocadas no Brasil de 2010 a 2021*. Brasília: Ministério da Saúde, 06 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>. Acesso em: 15 nov 2025.

SILVA, V. O.; MELO, A. L. Sofrimento masculino e crise silenciosa: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 15, n. 1, p. 90–102, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>. Acesso em 15 nov. 2025.

ZANELLO, V. *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e sofrimento psíquico*. 2. ed. Curitiba: Appris, 2018.