



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
CENTRO DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

DOUGLAS PEREIRA MENDES

**A MASCULINIDADE E A SAÚDE MENTAL DOS HOMENS NEGROS: uma
revisão integrativa da literatura.**

**BARREIRAS-BA
NOVEMBRO – 2022**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
CENTRO DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

DOUGLAS PEREIRA MENDES

**A MASCULINIDADE E A SAÚDE MENTAL DOS HOMENS NEGROS: uma
revisão integrativa da literatura.**

Professora orientadora: **MARIA LIDIANY TRIBUTINO DE SOUSA**

Monografia de Conclusão apresentada como pré-requisito obrigatório para conclusão do curso de medicina da Universidade Federal do Oeste da Bahia, para obtenção do título de médico.

**BARREIRAS-BA
NOVEMBRO – 2022**

FICHA CATALOGRÁFICA

M538 Mendes, Douglas Pereira.

A masculinidade e a saúde mental dos homens negros: uma revisão integrativa da literatura. / Douglas Pereira Mendes. – 2022.

43f.

Orientador: Prof. Maria Lidiary Tributino de Sousa.

Monografia (Graduação) – Bacharelado em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. Barreiras, BA, 2022.

1. Masculinidade. 2. Saúde mental. 3. Saúde das minorias étnicas. 4. Saúde do homem. I. Sousa, Maria Lidiary Tributino de. II. Universidade Federal do Oeste da Bahia - Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. III. Título.

CDD 610

Biblioteca Universitária de Barreiras - UFOB

DOUGLAS PEREIRA MENDES

**A MASCULINIDADE E A SAÚDE MENTAL DOS HOMENS NEGROS: uma
revisão integrativa da literatura.**

BANCA EXAMINADORA

Maria Lidiany Tributino de Sousa

Maria Lidiany Tributino de Sousa
Universidade Federal do Oeste Da Bahia

Bruno Klecius

Bruno Klecius Andrade Teles
Universidade Federal do Oeste Da Bahia

Italo Ricardo S. Aleluia

Italo Ricardo Santos Aleluia
Universidade Federal Do Recôncavo Da Bahia

**BARREIRAS-BA
NOVEMBRO – 2022**

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REFERENCIAL TEÓRICO	3
2.1. Masculinidades entre História e Concepções	3
2.2. Masculinidade e seus efeitos na Saúde dos Homens	5
2.3. Intersecção entre Raça, Classe e Sexualidade: efeitos na Saúde Mental	7
3. OBJETIVOS.....	11
4. METODOLOGIA.....	12
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
7. REFERÊNCIAS.....	34

RESUMO

A masculinidade hegemônica foi entendida como um padrão de práticas que possibilitou, além da dominação dos homens sobre as mulheres, um local de superioridade dessa para com outros padrões de masculinidades previamente excluídos a partir das normas de gênero atribuídas ao sexo biológico. Nesse contexto, e partindo do pressuposto de que além de generificados, somos racializados, temos ambos influenciando no processo de adoecimento homem, em especial na sua saúde mental. Dito isso, o presente trabalho tem como objetivo analisar as produções na literatura a respeito dos efeitos da masculinidade hegemônica na saúde mental dos homens negros. Trata de uma revisão integrativa da literatura, utilizando Scientific Electronic Library Online (SciELO) Web of Science, National Library of Medicine (PubMed/Medline) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) como bases de dados para coleta que ocorreu entre julho e outubro de 2022 e pelas quais foram selecionados 14 artigos, sistematizados em uma tabela com as informações centrais após a leitura exaustiva destes. Como resultados, os estudos concordam que para população de homens negros, os determinantes de saúde mental vão perpassar tanto pelos estresses cotidianos referentes à discriminação racial, quanto pelos padrões de masculinidade que vão ditar para além do papel de provedor, aspectos da hiperssexualização, da virilidade e da demonstração de força. Foram encontrados também relações entre os sofrimentos mentais e classe social pertencida, em que, ao determinar acesso a determinados serviços, pertencer a classes sociais mais elevadas minimizam as frustrações e angústias econômicas. Outros estudos incluídos puderam contemplar os aspectos referentes a sexualidade na medida em que imprimem a presença do estigma relacionado à orientação e à identificação sexual como predito de sofrimento mental maior. A partir disso, foi possível determinar uma relação com aspectos da raça como determinantes de sofrimento mental, porém pela escassez de literatura nacional, pôde-se inferir que há necessidade de uma maior discussão sobre como o acolhimento para esses homens pode passar a acontecer de forma condizente com suas realidades no intuito de minimizar os efeitos deletérios na saúde mental, considerando que padrões hegemônicos de masculinidade fazem parte tanto da complexa gênese do sofrimento de homens como também interferem nas formas de cuidado desse público.

Palavras-chave: Masculinidade; Saúde Mental; Saúde das Minorias Étnicas; Saúde do Homem

1. INTRODUÇÃO

Na década de 1970, após emergirem as lutas feministas pela igualdade entre homens e mulheres, ocorreu também a ascensão dos debates sobre a masculinidade no contexto sócio-histórico-cultural nos EUA com o movimento de liberação dos homens. Seguindo a linha de Connel (1995), os homens distinguiram como papel do sexo masculino um conjunto de atitudes e expectativas que delimitariam a masculinidade como apropriada ou não. Nesse sentido, esse movimento buscou sair das estruturas patriarcais e transformar os ideais de masculinidades existentes.

A ideia de uma hierarquia das masculinidades cresceu diretamente a partir da experiência de homens homossexuais com a violência e com o preconceito dos homens heterossexuais. Segundo Morin e Garfinkle (1978), o conceito de homofobia originou-se nessa mesma época e já era atribuído ao papel masculino convencional. A masculinidade hegemônica foi entendida como um padrão de práticas que possibilitou a dominação dos homens sobre as mulheres e sobre as outras formas de masculinidades existentes.

Não muito diferente dessa época, atualmente, poucos ousam driblar as normas de expressão de gênero atribuídas a seu sexo biológico, temendo a rejeição. Analisando a escrita de Castro (2018), pode-se inferir que o medo do estigma e da censura, assim como o medo de perder o status de ‘sexo superior’, acabou impedindo muitos homens, jovens e adultos de serem emotivos, sensíveis, delicados e empáticos. Segundo Alves (2018), esse autocontrole sentimental também engloba controle emocional, dificultando que os meninos manifestem suas emoções e demonstrem dificuldades e fraquezas, o que pode acarretar, a longo prazo, em alguns distúrbios ou transtornos mentais.

Cabe ressaltar que assim como todas pessoas são generificados, também são racializados; e, bem como o gênero, essa manifestação identitária também será fundamentada em relações de poder. Por conseguinte, segundo Amaral (2021), masculinidades negras, foco do atual estudo, tendem, a sere subalternizadas diante de um modelo hegemônico de masculinidade que privilegia homens brancos, com formação superior, oriundos das elites econômicas.

Nesse viés, tanto o gênero quanto a raça vão influenciar no processo de adoecimento do homem. De acordo com Alves (2018), o primeiro pode determinar exclusivamente se um indivíduo corre o risco de desenvolver algum transtorno específico (como transtorno disfórico menstrual), mas também, pode influenciar na incidência e prevalência para determinados transtornos mentais e na possibilidade de que sintomas específicos de um transtorno sejam vivenciados ou identificados. Já o segundo, vai

admitir exigências de masculinidade que giram em torno da sua animalização e hiperssexualização, em uma visão do corpo negro como fator de exacerbação da sua virilidade, além de uma constante necessidade sexual.

Desse modo, tais exigências serão impostas como uma heterossexualidade compulsória. O homossexual negro, segundo Queiroz (2021), passa a ser tido como portador de um distúrbio moral, da alma ou da natureza, visto pelos outros como incapaz de proteger a raça, representando covardia, fraqueza e uma traição ao estereótipo do homem negro.

Conquanto, para esse mesmo autor, ser gay e negro é estar sujeito a uma depreciação não só por transgredir a heteronormatividade compulsória, mas por ser um corpo negro transgredindo tal normatividade, já que a homossexualidade é atrelada a feminilidade, o que vai ocasionar em diversos sofrimentos psicológicos.

Apesar dos estudos trazerem maior prevalência de transtornos mentais para as mulheres, segundo Silva e Melo (2021), é notória a presença de falsos negativos entre os homens, o que pode ser evidenciado pelo fato desses serem mais suscetíveis a cometer suicídio em comparação com as mulheres, e, considerando que os transtornos mentais são usualmente associados ao suicídio, acredita-se que há subdiagnóstico, principalmente, considerando que esses reconhecem menos os sintomas.

Comprovando isso, dados do Ministério da Saúde (2018) nos revelam que os homens se apresentam como maioria nos casos de suicídio (79%) e quando comparados por raça, os jovens negros estão em super representação no percentual de mortalidade por suicídio entre 2012 e 2016 e utilizando como meio mais frequente o enforcamento (66,1%).

Desse modo, torna-se relevante que estudos realizados a respeito da temática da saúde mental de homens negros, em torno da masculinidade hegemônica, sejam realizados a fim de contribuir para agrupar e consolidar conhecimento na área da saúde do homem e, ainda, favorecer o aprimoramento das intervenções realizadas no contexto da saúde mental. Os resultados também podem contribuir para qualificar a assistência para os homens negros, no sentido de permitir a elaboração de estratégias adequadas, capazes de definir a necessidade de adoção ou alteração de condutas.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. Masculinidades entre História e Concepções

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 prática social e fazem parte do processo histórico. Sendo assim, as masculinidades são corporificadas, sem deixar de ser sociais. Seguindo a definição desse autor, as masculinidades são construções sobre as performances de gênero masculinas instituídas através de relações de poder desiguais, sendo produto histórico e aberto a mudanças. Se quisermos que essa mudança se torne consciente e aberta ao controle democrático, então precisamos saber como o gênero é construído a partir de processos históricos e como ele pode ser desconstruído.

Cabe a ressalva de como o patriarcado vai se inserir nesse contexto como meio de estabelecer uma masculinidade. *“O patriarcado é um sistema que se sustenta na falsa ideia da superioridade masculina e em uma performance mandatária que se estrutura em um jogo de poder de dominação masculina”* (AMARAL, 2021, p.4). Posto isso, e de acordo com Castro (2018), a ideologia patriarcal leva a crer que há uma norma universal que determina o feminino e o masculino como categorias excludentes, isto é, que meninos gostem de carro e sejam agressivos, enquanto meninas gostem de bonecas e sejam dóceis. Quem não reproduz essas normas é visto como um anormal, um desviante. Assim, na escola, meninas que gostam de brincar de carrinho e andar de calça comprida, e meninos que gostam de brincar de bonecas e deixar o cabelo crescer são repreendidos e vistos como “atípicos”.

Na década 70, logo após emergir as lutas feministas pela igualdade entre homens e mulheres no Ocidente, houve também o alarde para os debates sobre a masculinidade, nomeado de movimento de liberação dos homens. Tal movimento tinha como objetivo romper com as estruturas patriarcais que delimitavam o papel do sexo masculino como apropriado ou não, criando expectativas de gênero. Nesse movimento, o feminismo passa a ser visto como positivo por esses homens que também sofriam com os papéis sexuais imutáveis. Desse modo, o rompimento por parte das mulheres propiciaria um rompimento para os homens também, tornando as realidades mais saudáveis.

Segundo Morin e Garfinkle (1978), o conceito de homofobia surgiu na mesma década de acordo com as vivências dos homossexuais com a sociedade, em especial os homens heterossexuais, em concomitância com a ideia de hierarquia de masculinidade, sendo esses últimos pertencentes às masculinidades hegemônicas, enquanto os primeiros, às subalternas.

Assim, a masculinidade hegemônica foi entendida como um padrão de práticas que possibilitou não somente que a dominação dos homens sobre as mulheres continuasse, mas também sobre outros homens.

Assim, de acordo com Connell (1995), a Liberação gay, dos anos 70, lançou vigorosa crítica aos estereótipos convencionais atribuídos aos gays, quanto à masculinidade convencional, vistos como fonte de opressão. A política gay envolveu uma inversão da abordagem convencional, contestando e desmontando as identidades como base para a construção de comunidades. Não existe dúvida sobre a criatividade desse movimento e a relevância de sua crítica cultural para a desmontagem da masculinidade hegemônica.

Ao colocar a masculinidade dentro do gênero, Connell (1988) argumenta que essa vai se dar como uma construção social e histórica, portanto, mudando de uma cultura para outra, em diferentes momentos históricos, ao longo do curso da vida de cada indivíduo e entre diferentes grupos de homens de acordo com sua classe social, raça ou etnia.

De acordo com Martini (2002), as moldagens da masculinidade ocorrem nas esferas do trabalho, das organizações e do sistema político. Ao mesmo tempo, como gênero, cada vez que se estuda masculinidades, deve-se levar em consideração as relações de poder. Com base nisso, tem-se que a masculinidade não pode ser separada do contexto institucional em que se desdobra.

Nessa narrativa, segundo Connell (1995), toda cultura tem uma definição da conduta e dos sentimentos apropriados para os homens. Os rapazes são pressionados a agir e a sentir de determinada forma e a se distanciar do comportamento das mulheres, das garotas e da feminilidade, compreendidas como o oposto. Desse modo, a maior parte dos rapazes internaliza tais condutas tendo como custo, frequentemente, a repressão dos seus sentimentos. A pressão em favor da conformidade vem das famílias, das escolas, dos grupos de colegas, da mídia e, finalmente, dos empregadores.

A masculinidade hegemônica definida como “um padrão de práticas (coisas feitas, não apenas uma série de expectativas de papéis ou uma identidade) possibilitou que a dominação dos homens sobre as mulheres continuasse” (CONNELL; MESSERSCHMIDT, 2013, p. 245) e é sustentado pela ideia que o comportamento esperado pelos homens vem da virilidade, pelos códigos sociais de honra e dominação pelos os quais o homem deve ser orientado pelo sexo e pela natureza selvagem.

2.2. Masculinidade e seus efeitos na Saúde dos Homens

Segundo Castro (2018), além do medo do estigma, a possibilidade de perderem o status de sexo superior faz com que muitos homens se autolimitem a serem sensíveis, emotivos e empáticos. Esse autocontrole sentimental também engloba controle emocional, dificultando que os meninos manifestem suas emoções e demonstrem dificuldades e fraquezas, o que pode acarretar, a longo prazo, algum distúrbio ou transtorno mental (ALVES, 2018). Temendo rejeição ou, muitas das vezes, atos preconceituosos e até agressão, são poucos os que se atrevem a contrariar as normas de expressão de gênero impostas a seu sexo biológico.

Silva e Melo (2021) perceberam que normas culturais como conter emoções e manter a “firmeza” frente à adversidade estavam muito presentes entre os homens com maior risco de suicídio. Com isso, quando se observa dados referentes a saúde mental, identifica-se a prevalência de transtornos mentais nas mulheres, contudo, aponta-se uma prevalência de falsos negativos maior entre os homens (KEOHANE; RICHARDSON, 2018). Segundo Silva e Melo (2021), isso pode ser evidenciado pelo fato dos homens serem substancialmente mais suscetíveis ao suicídio do que as mulheres e, considerando que os transtornos mentais são usualmente associados ao suicídio, acredita-se que exista um subdiagnóstico dessas condições na população masculina, principalmente, considerando que os homens tendem a reconhecer menos os sintomas relacionados ao humor e expressarem menos.

Tal fato pode encontrar relação com o autocontrole emocional, como forma de adequação ao padrão de masculinidade, isto é, o reconhecimento deficitário do sofrimento mental pode ocorrer devido os homens terem uma tendência a associar doença à fraqueza e maior dificuldade de expressarem ansiedades e sentimentos de tristeza.

Silva e Melo (2021) trazem que os homens tendem a não somente negarem o reconhecimento dos transtornos mentais, mas também, reagirem a esses com comportamentos como abuso de álcool, tomada exagerada de risco e violência devido a um fenômeno descrito na psicanálise como “*acting-out*” (evidenciado como algo que falha no indivíduo e a necessidade de colocar para fora). Tal reação, além de potencialmente danosa, parece contribuir para que o sofrimento mental não seja reconhecido por profissionais de saúde quando entram na chamada “crise silenciosa”.

Reconhecer - ou admitir o problema- foi visto como o passo mais difícil. Observou-se, ainda, que a busca por ajuda depende de boas conexões feitas no ambiente familiar, no trabalho

e nos esportes e que, embora os homens se reconheçam também no papel de “ajudantes”, eles demonstram receio em não ter a capacidade necessária para a ajuda.

A identidade masculina é construída, a partir dessa noção de fraternidade de machos provedores e fêmeas submissas. O homem é o único responsável pelo sustento da família. Tanto é assim que, segundo Castro (2018), o desemprego é uma situação muito mais dolorosa para um homem do que para uma mulher. Desempregado por muito tempo, o homem pode tanto enveredar para alcoolismo, quanto para a violência doméstica, ‘descontando’ sua frustração na esposa e filhos. Isso ocorre porque ele não é ‘livre’ para adotar outras formas de masculinidade.

Diante disso: *“o comportamento masculino esperado é um comportamento ativo, daquele que penetra e jamais seria penetrado. Esse comportamento é incentivado a partir dos estímulos ao sexo precoce [...]”* (AMARAL, 2021, p.11). Sendo a prostituição e a pornografia usados como fios condutores desse processo. A pornografia, além de se tornar o meio através do qual a maioria dos jovens são iniciados sexualmente, traz como mecanismos de subjetivação masculina: pênis avantajado, agressividade, violência e muitas vezes, um culto ao estupro feminino. Ademais, esforço demasiado para corresponder às normas de masculinidade pode levar à violência ou a crise pessoal e a dificuldades nas relações com as mulheres.

Segundo Schraiber (2005), atos violentos são encarados como elementos próprios do processo de socialização dos homens e do exercício da masculinidade, interferindo em como os homens cuidam da saúde e dos seus corpos. A prática da violência pode ser considerada como elemento fundador dessa formação identitária e requer reafirmação cotidiana ao longo da vida. Assim, *“brigas de rua, bem como as várias formas de dominação sobre as parceiras íntimas, constituem situações que legitimam a masculinidade. Há naturalização dos padrões de comportamento agressivo dos homens, muitas vezes justificados por razões biológicas e fisiológicas”* (ALBUQUERQUE; BARROS; SCHRAIBER, 2013, p. 537).

Com isso, determinados processos de socialização têm o potencial de envolver os homens em episódios de violência. Sob o ponto de vista sociocultural, a violência é uma forma social de poder que fragiliza a própria pessoa que a pratica. Segundo Alves (2018), com a naturalização desses comportamentos, os homens continuam em um ciclo vicioso de violência: agredem outros homens, agredem as mulheres e agredem a si mesmos. Isso acarreta em danos à saúde e no adoecimento mental desses sujeitos. Assim, é notório, ao observar tal imposição da masculinidade como parte da cultura brasileira, a presença de agravos e danos à saúde mental para os homens inseridos nesses contextos.

Dados da National Survey on Drug Use and Health (2002), constatou que homens que cometeram violência doméstica reportaram necessidades de saúde mental não tratada duas vezes mais do que aqueles que não cometeram. Parent et al. (2018), observaram, a partir da aplicação de questionários em uma amostra de homens americanos, que a procura por ajuda (definida no estudo como contato com profissional de saúde mental ou de serviço social nos últimos 12 meses) foi maior entre homens brancos, homossexuais, solteiros, idosos e com depressão mais proeminente. Sendo assim, os homens negros estarão mais predispostos a esses agravos.

2.3. Intersecção entre Raça, Classe e Sexualidade: efeitos na Saúde Mental

Segundo Amaral (2021), masculinidades subordinadas vão ser aquelas que atuam paralelamente aos modelos hegemônicas de masculinidade. Como daqueles que contrariam os mandatos heterossexuais: gays, bissexuais e transgêneros. Por conseguinte, uma categoria importante para entendermos as masculinidades, e foco da atual pesquisa, é a categoria de raça entendida como uma categoria cultural, histórica e compostas desses discursos mandatário, como exposto acima. Assim como somos todos generificados, somos racializados; e, assim como gênero, essa manifestação identitária também é fundamentada em relações de poder desiguais.

Para compreendermos como se dá a masculinidade racializada e seus impactos na saúde mental dos homens negros, antes é preciso compreender como o racismo vai se inserir nesse processo. De acordo com o Instituto AMMA Psique e Negritude (2008), a suposta inferioridade do negro e a crença da supremacia branca sobre esse grupo foram sustentadas pela ciência do século XIX com intuito de justificar a escravização de negros. Como consequência, a forma animalizada e coisificada como o africano era tratado perpetuou sua desumanização e desconstrução da sua identidade. Outra herança da escravização é o conjunto de atributos destinados ao negro que permanecem vivo no inconsciente coletivo. Jogados à mercê da sorte e excluídos do processo produtivo, após abolição, foram caracterizados com estigmas e estereótipos tais como: marginais, indolentes, malandros e etc.

O Racismo estrutural, material e simbolicamente hierarquizado na sociedade vai constituir falsos complexos de superioridade, inferioridade e dependência, os quais, buscam eternizar o sofrimento psíquico e o trauma, na medida em que se destitui de culpa o violentador e impõe a culpa à própria vítima, pela interiorização da inferioridade. Assim, o complexo de inferioridade acompanha-se da autopunição e autodestruição.

É importante citar a peculiaridade do racismo à brasileira: racismo sem racista. As pessoas tendem a não se considerar racistas, mesmo reproduzindo brincadeiras, chacotas no plano cotidiano, justificadas com frases como “até tenho amigos negros”. É nesse cenário e com estas reflexões que temos que: *“as leis antidiscriminatórias, embora de fundamental importância para a democracia racial, não conseguiriam, por si só, eliminar o preconceito, pois para tanto também é necessário intervir em crenças e valores de longa existência”* (INSTITUTO AMMA PSIQUE E NEGRITUDE, 2008, p.10).

Adentrando em como a brancura, vista como ideal de pureza e beleza, vai estreitar a construção da autoestima do homem negro, tem-se que isso parte da impossibilidade de reconhecimento. Segundo o Instituto AMMA Psique e Negritude (2008), constrói-se a autoestima ao longo das relações originais, afetivas, sociais, sendo essa compreendida como lugar positivo, lugar do possível e da possibilidade. Sempre que há uma impossibilidade de reconhecimento, instala-se a baixa autoestima. Quem sofre discriminação não pode ter uma boa autoestima porque não tem o reconhecimento. Até para que o racismo se mantenha, tem que se manter a baixo autoestima, e se faz isso por meio da ideologia de que o outro é inferior.

De acordo com Amaral (2021), os homens negros são alvo de representações pejorativas diante da dinâmica do racismo estrutural brasileiro. Por conseguinte, sendo o trauma um sintoma de um resíduo de uma experiência emotiva, dificilmente, encontra-se um negro que não seja traumatizado pelas suas relações sociais e, com a autoestima fragilizada (MAGNO; PASSOS, 2020). Segundo Queiroz (2021), O homem negro tenta lidar com a solidão e com o desejo de ser amado, ainda que por vezes creia, inconscientemente, que não merece receber amor. Logo, a vida do homem negro perpassa complexos de inferioridades que englobam a raça e as masculinidades, sendo colocado em locais restritos por ser negro e/ou por ultrapassar as barreiras da masculinidade hegemônica.

Masculinidades negras destinam-se, em vista disso, a serem subalternizadas diante do um modelo hegemônico. De acordo com Magno e Passos (2020), é a expressão do “pacto narcísico” da branquitude que define contratos e sistemas de alianças inconscientes por meio dos quais indivíduos brancos, a priori com status econômicos diferentes, reconhecem-se como iguais e usam um reservatório de recursos para facilitar suas experiências brancas de espaço.

Nesse viés, sobre as vivências do homem negro:

O homem negro vai ser visto como apropriado para o trabalho braçal, representado pela força física avantajada e hipersexualizado. Geralmente vistos como negativos de inteligência e sob a ótica de um potencial utilitário. A dureza corporal e sensitiva no corpo com a hipervalorização da força física são impostas assim como a

heterossexualidade compulsória, a valorização do status social como prova de se “ser mais homem”, a necessidade de provar uma capacidade produtiva e status financeiro e a disponibilidade sexual ativa (AMARAL, 2021, p. 8).

De acordo com Amaral (2021), masculinidades negras tendem a ser subalternizadas diante de um modelo hegemônico de masculinidade que põe os homens brancos com formação superior, oriundos das elites econômicas, em uma posição hierárquica superior. Com isso, de acordo com Nogueira (2006), o racismo de marca brasileiro, determina uma preterição, ou seja, eventualmente pode-se omitir a questão racial quando o indivíduo de cor contrabalançar a desvantagem da cor por uma superioridade inegável em instrução, profissão, condição econômica e etc. Além do mais, esse preconceito de marca pode variar de acordo em função do grau de mestiçagem e aos traços negróides presentes ou não.

No campo da sexualidade, de acordo com Amaral (2021), orientada pelo modelo viril de masculinidade hegemônica contemporânea ocidentalizada, a homoafetividade é negada e rechaçada publicamente, mas, ao mesmo tempo, vivenciada nas entrelinhas em muitas relações masculinas. Maratonas de masturbação entre jovens, comparação do tamanho do pênis e várias trocas de histórias sexuais são ditas e compartilhadas nas relações masculinas, por um lado, pela lógica da competição, mas também, por outro lado, dentro de um jogo subjetivo de excitação, dito como “brotheragem”.

A virilidade vem então na tentativa de provar a masculinidade. De acordo com Oliveira-Cruz (2014), o sujeito faz de si a manifestação daquilo que seria a presença do órgão sexual. A exibição narcisista contundente, viril, esbanjadora de potência traz aquele “macho” que precisa fazer de seu personagem um elogio. O que torna a masculinidade algo em risco na contemporaneidade é, sem dúvidas, a possibilidade cada vez maior da horizontalização das relações entre os gêneros e ameaça da feminilização que acossa o homem, isto é, da posição passiva que assombra os homens e contra o qual é preciso dar provas constantes de que não estão sendo “coitados”, no duplo sentido que a palavra possui (OLIVEIRA-CRUZ, 2014).

Ao analisar as vivências do homem negro, tem-se que as exigências de masculinidade subalterna se tornam ainda maiores. Sua animalização e hiperssexualização resultaram em uma visão que exige do corpo negro masculino uma hipermasculinidade marcada pela exacerbação da virilidade, além de uma constante necessidade sexual (QUEIROZ, 2021, p.4). Diante disso, qualquer expressão de masculinidade que não corresponda à noção generalizada, é vista como anormal e negativa, causando, frequentemente a homens gays negros, em diferentes graus, um sentimento de rejeição vindo dos grupos sociais que o permeiam.

Assim como outras ideologias e outros sistemas hegemônicos, o ideal de que o povo negro não foi feito para os afetos, não ama e é puramente sexual (parte da desumanização porque está ligada à questão da animalização) foi construído em um momento para ser capaz de permanecer no imaginário, passar por manutenção e se reafirmar através de diferentes ferramentas que a época permite. (DA ROCHA VIANA, 2019, p.72).

O negro homossexual passa a ser tido como portador de um distúrbio, ora visto como incapaz de proteger a raça, representando covardia e fraqueza, bem como uma traição ao estereótipo assimilado pelo próprio homem negro. Segundo Queiroz (2021), já que a homossexualidade masculina é atrelada a uma suposta feminilidade, ser gay e negro é estar sujeito a uma depreciação não só por transgredir a heteronormatividade compulsória, mas também por ser um corpo negro transgredindo tal normatividade.

De acordo com esse autor, nos hábitos de aplicativos de relacionamento, pode-se verificar o reforço da construção de uma sociedade machista, patriarcal, racista e eurocêntrica, na qual o padrão de beleza se resume ao homem masculinizado, branco e que não seja de classe baixa. No mesmo pacote, na outra ponta, sendo vítimas do fetichismo, tem-se os homens negros, que são procurados, na maioria dos casos, com a expectativa de que sejam fortes, viris ou que tenham um pênis grande e que sejam capazes de satisfazer todos os desejos do companheiro.

A grande mídia é eficiente em categorizar os sujeitos e estigmatizar aqueles que são excêntricos às suas imposições de normalidade. Segundo Queiroz (2020), no caso do negro, a falta de representatividade causa a impressão de que “ele nunca saiu da senzala”, e a repetição dos paradigmas eurocêntricos dá mais força ao sentimento de inferioridade, naturalizando a baixa estima.

Contudo, quando o racismo se entrelaça com homofobia, a partir da “sexualidade exemplar” ser considerada a do homem branco – a heterossexualidade –, ser negro e homossexual, de acordo com Souza (2010), é estar no fogo cruzado dos dois lados do não pertencimento. A imagem do homem negro gay não é representada como uma forma de masculinidade. Desse modo, há uma redução da sua humanidade, integridade como pessoa que inclui sua personalidade, sua história, seus desejos, seu modo de ver e de estar no mundo a uma dimensão corporal. Assim: *“O corpo preto é animalizado, em que a fantasia em torno do tamanho do pênis e de sua performance sexual preenche o imaginário da sociedade e engloba a heterossexualidade”* (QUEIROZ, 2021, p. 11). Logo as representações midiáticas tendem a reforçar o estereótipo do ‘garanhão’ negro libidinoso.

A materialização desses discursos midiáticos causa grandes impactos na percepção de indivíduo dos homens gays negros, limitando sua atuação enquanto sujeito social, visto que o mesmo está preso a estereótipos¹² acerca da sua performance de gênero, simbioticamente relacionados à sua identidade étnico racial (QUEIROZ, 2021, p. 133).

Nesse sentido, tanto o gênero quanto a raça vão influenciar no processo de adoecimento do homem. Seguindo a linha de pensamento de Alves (2018), gênero pode determinar exclusivamente se um indivíduo corre o risco de desenvolver algum transtorno específico (como transtorno disfórico menstrual), mas também, pode influenciar na incidência e prevalência para determinados transtornos mentais e na possibilidade de que sintomas específicos de um transtorno sejam vivenciados. Além do mais, pode ocorrer que determinados sintomas seja mais prontamente reconhecido por homens ou por mulheres, o que contribui para a diferença de oferta de serviço.

Estudos encontrados, de acordo com Alves (2018), relacionam o perfil de saúde mental do homem a diversas condições negativas desde abuso de álcool até patologias consideradas mais graves como a depressão, o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno bipolar e a psicose. Segundo dados do Ministério da Saúde (2018), os homens apresentam maior mortalidade por suicídio (79%), tendo como meio mais utilizado o enforcamento (66,1%), inclusive utilizando métodos mais letais, e, comparando os jovens negros e brancos, observa-se, entre 2013 e 2016, uma maior proporção de suicídios entre negros (pretos e pardos).

É possível identificar que o homem negro, principalmente jovem e de baixa renda, tem maior propensão a ter depressão, sintoma mentais ligado a esquizofrenia, transtorno bipolar e o primeiro episódio psicótico (ALISSON, 2018). Pode-se identificar também o homem negro, principalmente, enquanto jovem e com baixo indicador socioeconômico como tendo maior propensão a manifestar um primeiro episódio psicótico, sintoma de transtornos mentais ligados à esquizofrenia, transtorno bipolar e depressão, alucinações, ideias delirantes e desorganização do pensamento (ALISSON, 2018).

Segundo o Atlas da violência (2017), os homens jovens negros e de baixa escolaridade representam a maioria dos indivíduos com mais chances de morrer no Brasil. Isso sem dúvida acarreta em danos mentais a esses indivíduos, incluindo questões como violência policial e guerra às drogas.

Adentrando mais como a questão do gênero/raça vai impactar na saúde mental desses homens negros, por estarem fora do padrão hegemônico de masculinidade, isto é, sendo gay e negro, esses indivíduos vão estar suscetíveis a duas forças que tendem colocá-los à margem. Conforme Carvalho (2014), os meninos negros recebem o estereótipo de mau aluno no contexto

educacional brasileiro, sendo associados à rebeldia, à personalidade desordeira e violenta, sendo constantemente alvo de bullying, recebendo punições e castigos por indisciplina, o que também afeta seu rendimento escolar

Segundo Alves (2018) é sabido que o Brasil é o país que mais mata a população LGBT no mundo, seja por assassinato ou por suicídio. A cada 19 horas morre um LGBT, no Brasil, 30,9% por armas de fogo, 24,8% por armas perfurocortantes, 13% por suicídio, 7,2% por espancamento, 4,9% por asfixia, 1,3% por carbonização e 10,5% de outras formas. Dessa forma, estando fora do padrão masculino esperado, esses homens tendem, desde cedo a serem alvos de chacotas, piadas e, em situações piores, mas não incomuns, terem que se esquivar da violência ou tentativas de homicídio, o que acarreta sempre em um estado de alerta e em traumas carregados para vida toda.

Abordar a questão da masculinidade e a saúde mental dos homens negros, considerando a intersecção de classe e sexualidade, é de suma importância para consolidar e agrupar os conhecimentos de maneira mais concreta a respeito dos possíveis impactos à saúde mental dos homens negros, na perspectiva da masculinidade imposta, no intuito de definir a necessidade de modificação ou de criação de condutas viáveis que possam dirimir tais danos.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar as produções científicas acerca dos efeitos da masculinidade hegemônica na saúde mental dos homens negros.

3.2. Objetivos secundários

Sistematizar os dados dos artigos referentes à autoria, título, ano de publicação, revista, objetivos e à metodologia;

Analisar quais sofrimentos mentais estão relacionados à masculinidade hegemônica e quais as formas de cuidado em saúde;

Discutir a intersecção entre masculinidade na saúde mental dos homens considerando raça, sexualidade e classe;

Analisar fragilidades e potencialidade nas publicações.

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Essa consiste, segundo Silveira e Galvão (2005), na construção de uma análise e síntese de pesquisas de forma sistematizada e ordenada sobre determinado assunto, que propicia auxiliar na tomada de decisão e consequentemente, na melhoria da prática clínica, na medida em que se tem o aprofundamento do tema investigado e a possibilidade de identificar lacunas para realização de outros estudos.

A construção da revisão integrativa, como feito no presente estudo, segue algumas etapas (SOUZA, 2010):

4.1. A reconhecimento do tema e construção da questão norteadora para o desenvolvimento da Revisão

A questão que norteou a elaboração da revisão consistiu em: O que diz a literatura científica acerca dos efeitos dos padrões de masculinidades hegemônica na saúde do homem negro? que seguiu o formato PICOT com modificação para PICOD:

População (P) – Homens negros;

Intervenção (I) – Masculinidade Hegemônica;

Comparação ou contexto (C) – saúde mental dos homens;

Efeitos (O) - quais os efeitos na saúde mental dos homens negros;

Desenho (D) - estudo qualitativo do tipo revisão integrativa de literatura.

4.2. Identificação de critérios de inclusão e exclusão de artigos

Foram selecionados artigos na íntegra. completos e livres; publicados em português e inglês em intervalo temporal aberto que abordassem a temática dos impactos impostos pela masculinidade hegemônica na saúde mental dos homens negros, de acordo com os descritores: Masculinidade, Saúde Mental, Saúde das Minorias Étnicas, Saúde do Homem e Masculinity, Health Mental, Health of Ethnic Minorities e Men's Health, em inglês e português, respectivamente, pesquisados na National Library of Medicine (PubMed/Medline) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Como critérios de exclusão: artigos repetidos, incompletos e apenas resumos, publicações em outra língua que não as delimitadas acima, trabalhos não disponíveis online e que fugissem da temática proposta.

A busca ocorreu através dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da BVS, sendo estes definidos em língua inglesa e portuguesa com o emprego dos operadores booleanos AND e OR, para a combinação, sendo a busca realizada da seguinte forma:

Masculinidade AND (saúde mental OR saúde do homem OR Saúde das Minorias Étnicas).

E também em inglês, a fim de abranger as pesquisas, da seguinte maneira:

Masculinity AND (mental health OR men's health OR ethnic minority health)

4.3.Extração de dados de forma categorizada

Os dados selecionados dos artigos selecionados foram buscados nos itens autores, título, ano de publicação, revista, região de publicação, objetivos, metodologia e nas discussões que abordem os efeitos da masculinidade na saúde mental dos homens negros.

4.4.Método de análise dos dados

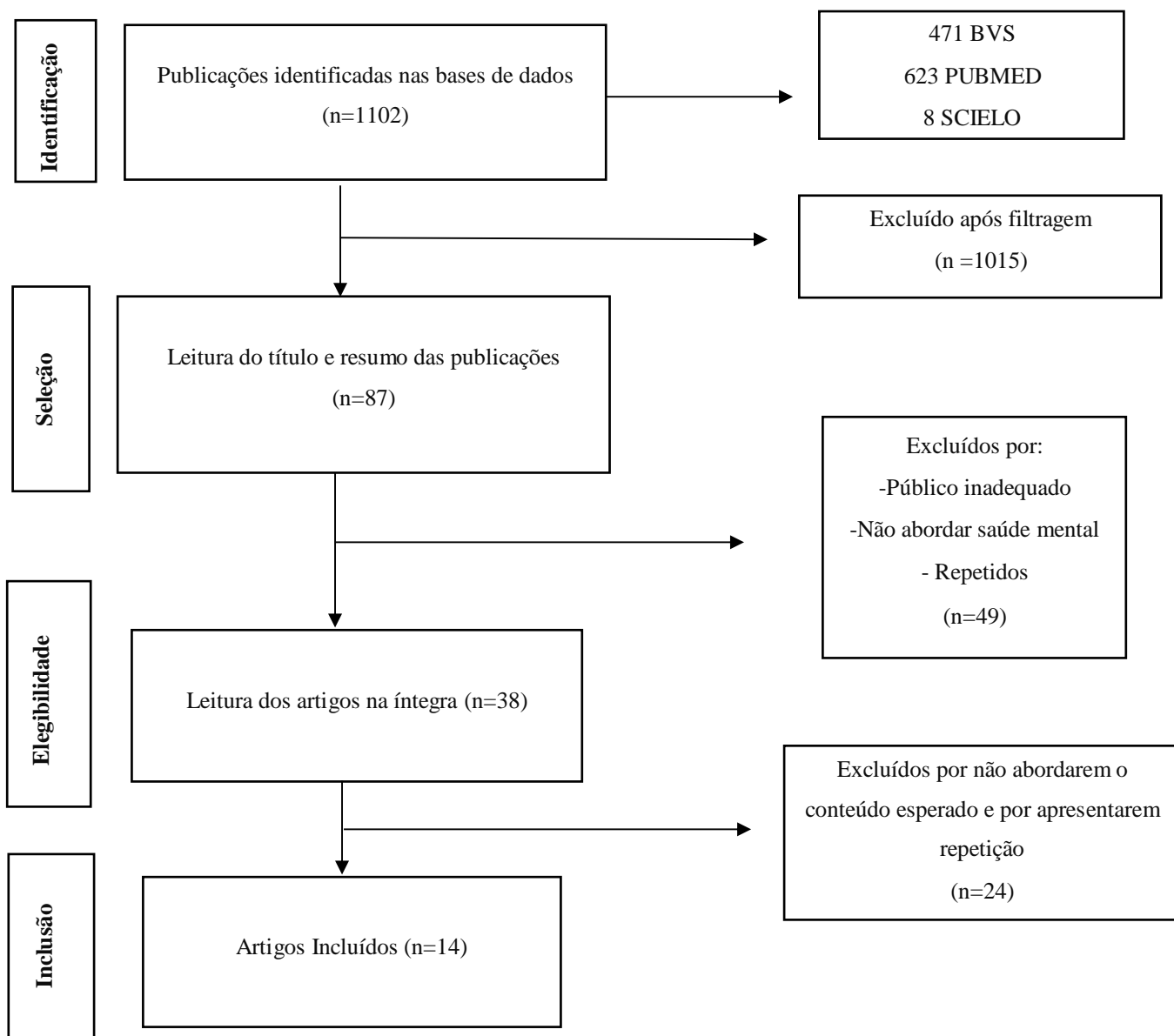
Após extração dos dados, foi realizada exploração e tratamento do material associado a interpretação, a partir da organização das informações e sistematização das ideias centrais mediante a leitura, seguindo uma outra etapa de exploração do material, que consistiu na agregação e classificação dos dados e elaboração de categorias. Essa forma de análise, seguindo Minayo (1992), tem como objetivo estabelecer a compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder às questões formuladas, bem como ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisa.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o levantamento das publicações utilizando os descritores, foram encontrados ao todo 1102 artigos entre junho e outubro de 2022, dos quais se realizou a leitura dos títulos e resumo de 87 considerando os critérios de inclusão e exclusão definidos. Foram considerados os critérios de inclusão e exclusão até chegar ao número final de 14 publicações selecionadas para a revisão. Em seguida, foi realizada a leitura que determinou a categorização das informações extraídas das publicações.

A sistematização da seleção das publicações nas bases da literatura científica está apresentada em um fluxograma (figura 1), com a descrição das etapas de busca e o quantitativo de publicações em cada uma das bases.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos acerca da temática.



Fonte: Criação do próprio autor.

Com base em critérios pré-definidos, foram selecionados 14 artigos que estão sistematizadas no quadro a seguir e sistematizados de acordo com autoria, título, ano de publicação, revista, objetivos e a metodologia. A partir da leitura exaustiva dos artigos incluídos na íntegra, o quadro 1 os consolida e categoriza no intuito de facilitar a visualização das informações neles contidos, para assim, responder aos objetivos definidos.

Quadro 1 - Publicações selecionadas nas bases de literatura científica, segundo suas características.

Autoria	Título	Ano	Periódico/Fonte	Objetivos	Metodologia
King et al.	Expressions of masculinity and associations with suicidal ideation among young males	2020	Journal BMC Psychiatry	Examinar a associação entre ideação suicida e normas de masculinidade.	Estudo de coorte longitudinal com entrevistas de 829 homens de entre 15 e 18 anos na Austrália utilizando como variável a ideação suicida e como abordagem analítica a análise fatorial confirmatória,
World Health Organization	Mental health, men and culture: how do sociocultural constructions of masculinities relate to men's mental health help-seeking behaviour in the WHO European Region?	2020	Health Evidence Network Synthesis Report.	Revisar as evidências sobre os papéis das masculinidades em restringir a busca de ajuda para os problemas mentais na região europeia.	Revisão bibliográfica selecionando artigos em inglês ou russo publicados entre 2009-2019, incluindo 41 através de uma metanálise.
Hudson et al.	“Down in the Sewers”: Perceptions of Depression and Depression Care Among African American Men	2018	American Journal of Men's Health.	Reunir perspectivas a respeito da depressão e dos cuidados com a depressão entre a	Estudo de coleta de dados por entrevista com 26 homens negros divididos em 4 grupos focais que responderam um

				população afro-americana.	questionário de 20 perguntas e participaram de sessões em seus grupos.
Sileo e Kershaw	Dimensions of Masculine Norms, Depression, and Mental Health Service Utilization: Results From a Prospective Cohort Study Among Emerging Adult Men in the United States	2020	American Journal of Men's Health	Lançar luz sobre o papel da masculinidade no comportamento de busca de saúde mental.	Estudo de coorte longitudinal com 119 homens acompanhados por 6 meses por questionários, telefonemas e comportamentos de saúde.
Watkins et al.	An Online Behavioral Health Intervention Promoting Mental Health, Manhood, and Social Support for Young Black Men: The YBMen Project	2020	American Journal of Men's Health	O objetivo do presente estudo foi examinar os resultados de saúde mental, masculinidade e apoio social de jovens negros na faculdade e avaliar suas experiências como participantes da intervenção YBMen (Young black men)	Após o programa psicoeducacional YBMen (n=350), 40 desses participaram de questionários sobre saúde mental do paciente. Quantitativamente os dados foram analisados pela associação entre avaliação basal e pós intervenção. Qualitativamente, utilizou-se a técnica a Rigorous and Accelerated Data Reduction (RADaR).
King et al.	Stress Correlates Related to Depressive Symptoms Among Young Black Men in Southern California	2022	American Journal of Men's Health	Testar a associação entre experiências de vida estressantes e sintomas depressivos entre	Pesquisa do Projeto CHANGE que teve 201 participantes, por meio de entrevistas de 1h e questionários. Dados coletados foram avaliados pelo

				jovens negros e de baixa renda.	modelo socioecológico no caso das variáveis dependentes, e pela análise descritiva utilizando em seguida um test t/ análise de variância unidirecional (ANOVA).
Hammond	Taking It Like a Man: Masculine Role Norms as Moderators of the Racial Discrimination–Depressive Symptoms Association Among African American Men	2012	American Journal of Public Health	Examinar a associação entre discriminação racial cotidiana e sintomas depressivos, avaliando o papel moderador das normas masculinas (emocionalidade restritiva e autoconfiança)	Utilizou-se de dados de um estudo transversal de 764 homens negros em barbearias e centros acadêmicos, que responderem às perguntas estabelecidas em escalas de depressão, discriminação e masculinidade. Os dados obtidos foram analisados por análise bivariada simples (χ^2 e análise de variância), com ajustes e exame com método de Bonferroni e com a regressão linear multivariada, a qual foi usado para examinar a relação entre a discriminação racial cotidiana, as normas masculinas e sintomas depressivos.

Griffith et al.	Measuring Masculinity in Research on Men of Color: Findings and Future Directions	2012	American Journal of Public Health	Examinar a associação entre masculinidade e saúde mental de homens negros americanos com 18 anos ou mais.	Revisão de literatura que utilizou como banco de dados o PubMed e PsyncINFO por meio de pesquisas usando uma combinação de palavras-chave e termos de assunto para examinar a associação entre a medida de masculinidade e saúde de homens de cor. As buscas limitadas ao idioma inglês e incluíram ao todo 22 artigos.
Andoh-Arthur et al.	Suicide among men in Ghana: The burden of masculinity	2018	Death studies journals	Alcançar uma compreensão acerca das circunstâncias psicossociais envolvidas em suicídios masculinos em Gana.	Estudo guiado por entrevistas a 47 parentes próximos de 12 meninos que cometeram suicídio na Gana entre 3 e 18 meses anteriormente ao presente estudo. As entrevistas foram, autorizadas, gravadas e transcritas, e, e seguida, estratégia analítica guiadora foi a análise Fenomenológica Interpretativa.
Silva e Melo	Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?	2021	Revista Ciência e Saúde Coletiva	Buscou caracterizar o sofrimento mental de homens e explorar	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada em junho de 2020 e abarcou trabalhos publicados nos

				elementos de seu cuidado.	últimos 10 anos (de 2010 a 2020) na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os critérios de inclusão estabelecidos foram: abordagem da saúde mental do homem (perspectiva de gênero) e idioma (inglês, português e espanhol). A partir disso, foram selecionados 22 artigos.
Griffith	The Interdependence of African American Men's Definitions of Manhood and Health	2015	Family & Community Health journal	Objetivou explorar como os homens afro-americanos definem masculinidade e saúde, e as implicações dessas definições para o comportamento de saúde e suas consequências.	Dando continuidade ao estudo Men 4 health, realizou-se o atual estudo com protocolo exploratório de grupo focal com um facilitador para examinar como os homens afro-americanos descreveram e experimentaram os problemas básicos, como saúde, masculinidade e doenças. Dados foram coletados em duas cidades (Detroit e Michigan) recrutados por bola de neve e após as entrevistas transcritas, o pacote de software de dados

					<p>qualitativos AT LAS.it 6.6 (Scientific Software Development) foi responsável pelas análises.</p>
Powell et al.	<p>Masculinity and Race-Related Factors as Barriers to Health Help-Seeking Among African American Men.</p>	2016	Behavioral Medicine Journal	<p>Testar um modelo hipotético que prevê barreiras na procura de ajuda em saúde para os homens afro-americanos, relacionando com as ameaças de identidade de masculinidade e com os eventos de estresse relacionado a raça.</p>	<p>Os dados para este estudo foram retirados do Estudo de Saúde e Vida Social dos Homens Afro-Americanos (2007–2010). A amostra do estudo incluiu 458 homens afro-americanos residentes na comunidade (com idade de 18 anos) recrutados em barbearias e colégio nas regiões oeste e sul dos EUA. A identidade Racial foi avaliada com a escala de Centralidade de 8 itens do Inventário Multidimensional de Identidade Negra (MIBI), as expressões de masculinidade foram avaliadas em 9 itens pela Saliência das normas de masculinidade, a discriminação racial pela subescala de 18 itens de experiência</p>

					de vida diária com racismo e avaliação da saúde mental mediante subescalas de sofrimento mental. A análise ocorreu por métodos descritivas e correlações de ordem zero foram calculadas para as variáveis do estudo.
McKenzie et al.	Men's Experiences of Mental Illness Stigma Across the Lifespan: A Scoping Review	2022	American Journal of Men's Health	O objetivo da revisão de escopo atual é fornecer uma síntese de estudos qualitativos existentes explorando a natureza de gênero das experiências de estigma de doença mental masculina para identificar oportunidades para abordar lacunas de conhecimento para avançar no campo.	Trata-se de uma revisão de escopo utilizando como questão norteadora: O que a pesquisa qualitativa publicada nos diz sobre as experiências dos homens relacionadas ao estigma da doença mental? Foram selecionados 21 artigos considerados para atender aos critérios de inclusão. Para análise, o QSR NVivo 11, um programa de software foi usado para gerenciar e codificar os achados relevantes relacionados ao estigma em cada estudo.
Watkins	Improving the Living, Learning, and Thriving of	2019	International Journal of Environmental	Objetivou apresentar a estrutura	Como metodologia, utilizou-se da verificação e

	Young Black Men: A Conceptual Framework for Reflection and Projection.		Research and Public Health	conceitual para uma iniciativa de cinco anos destinada a melhorar a vida, o aprendizado e a prosperidade de homens negros por meio de um programa baseado em mídia social chamado Young Black Men, Masculinities, and Mental Health (YBMen). O objetivo do projeto YBMen era melhorar a saúde mental de jovens negros, expandir suas definições de masculinidade e melhorar seu engajamento no apoio social.	monitorização dos participantes do projeto YBMen, os quais foram avaliados em 6 semanas pelas mídias sociais através da Teoria Social Cognitiva (SCT) e Teorias das redes sociais e do apoio social (SNSS). Na aplicação de ambas, ocorre descrições das intervenções, monitorização dos feitos, avaliação das mudanças de comportamento
--	--	--	----------------------------	---	--

Fonte. Criação do próprio autor.

A sistematização do quadro visa, principalmente, a compreensão de quais tenham sido os objetivos pesquisados e por qual metodologia isso se deu, para a condução da revisão literária de forma clara e sucinta. Além do mais, por meio da exploração do material selecionado, foram elaboradas categorias analíticas, apresentadas a seguir, para analisar as publicações incluídas nessa revisão integrativa.

5.2. Sofrimentos mentais relacionados à masculinidade hegemônica e formas de cuidado em saúde

De acordo com King et al. (2020), a construção do padrão hegemônico de masculinidade, a partir de uma perspectiva relacional de gênero, em que padrões sociais esperados de homens e mulheres surgem com o objetivo de diferenciá-los, acabam se tornando normatizações que tendem a ser estereotipadas e internalizadas pelas pessoas. A partir da análise dos estudos selecionados, 10 deles foram capazes de correlacionar os impactos de alguns aspectos da masculinidade no processo do cuidado em saúde mental.

Sileo e Kershaw (2020) e Griffith et al., (2012) vão denotar que embora as mulheres sejam mais consistentemente relatadas como tendo maior risco de depressão, os homens são mais acometidos, só que subdiagnosticados, e, quando testada uma associação entre depressão e medidas de avaliação de gênero, no caso da masculinidade como emocionalidade restritiva, machismo e conflitos de papéis, tal associação mostrou-se positiva.

Essas experiências fazem com que os homens se sintam menos merecedores de cuidados, perpetuando a auto-estigmatização e a vergonha em torno da sua doença mental. Com isso, esse estigma e o receio de transgredir as culturas masculinas normatizadas pela força, independência e invencibilidade vão ser perpetuados principalmente em locais como trabalho e esporte profissional, que também podem se apresentar como locais de ação para intervenções (MCKENZIE *et al.*, 2022).

A Organização Mundial de Saúde (2020), Griffith et al. (2012) e Silva e Melo (2021) vão apresentar que normas como dureza, antifeminilidade, controle emocional e racionalidade são vistas como inibindo os homens de revelarem seus problemas de saúde mental. Desse modo, a masculinidade foi associada a alexitemia ou incapacidade de identificar ou descrever as emoções.

Entendendo a partir de uma perspectiva construcionista social, na qual as crenças e comportamento de saúde são uma demonstração de masculinidades e feminilidades e reforçam a estrutura social, a adesão aos ideias de masculinidades requer rejeição da feminilidade e da fraqueza, e isso molda atitudes e comportamentos de saúde dos homens (SILEO; KERSHA, 2020).

Mckenzie et al. (2022) e Silva e Melo (2021) concordam ao dizer que as masculinidades hegemônicas que idealizam os homens como fortes, autoconfiantes e saudáveis também subordinam os homens com doença mental como fracos, inadequados e pouco viris e, a partir disso, amplifica o estigma e impulsiona prejuízos como na procura de ajuda, adesão ao tratamento e etc. Seguindo ainda essas autorias, os relatos convergem para o temor que muitos

homens possuem de seus pares descobrirem sobre sua ansiedade ou que recebem ajuda, ficando seu status social comprometido e suscetíveis de serem alvos de bullying, escárnio e exclusão.

Muitas vezes, como forma de salientar essa identidade masculina e induzir um senso de controle e liberdade maior, muitos homens costumam assimilar comportamentos de risco para si. Dos artigos encontrados, 6 deles estabeleceram uma relação entre masculinidade e envolvimento com comportamentos como abuso de álcool, uso de drogas, direção perigosa, violência domiciliar ou comportamento sexual de risco.

De acordo com King et al. (2020) e Silva e Melo (2021), os resultados para a violência, indicam que cada unidade de aumento em conformidade com a violência foi associada a 23% de chance maior de ideação suicida, e que a prevalência dos sintomas depressivos está associada a atitudes misóginas. Desse modo, homens que cometeram violência doméstica reportaram uma necessidade 2 vezes maior de cuidado em saúde mental.

Discutindo o uso abusivo de álcool e outras substâncias, os artigos que mostraram associação das formas de cuidado em saúde com comportamento de risco trouxeram o abuso de álcool como droga principal. O relatório da OMS (2020) discorre que, para homens que sofrem de angústias mentais, a automedicação e o consumo excessivo de álcool ou outras substâncias é influenciada pelas normas de masculinidade e pela falta de serviços terapêuticos disponíveis, visíveis e informados sobre gênero, aos quais eles possam recorrer nesses momentos.

Silva e Melo (2021) e King et al (2020) também apresentam essa associação positiva entre as normas de masculinidade e o uso de substâncias, além de exemplificar que muitas vezes tais comportamentos são ferramentas utilizadas pelos homens para lidarem com os estresses que esses ideais, normas e objetivos criam em suas vidas.

E fazendo um paralelo com isso, o estudo de Zanello e Silva (2012), realizado por meio da análise de prontuários de 2 grandes hospitais de serviço de saúde mental do Distrito Federal, traz o uso do álcool como meio de reduzir os estresses diários e facilitar o cumprimento dos papéis de gêneros definidos. Mas, além disso, traz que o uso do Diazepam assume o mesmo lugar na vida principalmente de pacientes do sexo feminino. O que nos revela também que, embora o uso desse medicamento não ocorra de forma consciente, as mulheres tendem a procurar mais ajuda do que os homens para queixas da sua saúde mental.

No estudo de Sileo e Karshaw (2020), os participantes homens que relataram qualquer uso de substância também eram menos propensos a ter utilizado os serviços de saúde e, sendo

assim, com maior possibilidades de endossarem normas de dureza, ficando mais propensos a se automedicarem com substâncias do que a procurar ajuda profissional.

Utilizando os aspectos dos ideais de masculinidade como parâmetro, Griffith et al (2012) fala da existência de uma associação não somente com uso de álcool, mas também com uso de esteroides. O uso de esteroides se associou não somente com ideais de masculinidades, mas também noções de idealizadas de comportamentos sociais masculinos e aparência física.

Diversas vezes, os homens definem a saúde de forma ampla e relacionam com aspectos da sua vida que tem pouco a ver com sua saúde individual. Relacionam a ideia de saúde ao estilo de vida geral e bem-estar (beber e comer com moderação), engajamento com comportamentos saudáveis (atividade física, sono adequado) e com capacidade de cumprir papéis importantes como de provedor, pai e em ter emprego (GRIFFITH *et al.*, 2015).

Por meio disso, o estudo de Andoh-Arthur et al. (2018), realizado através de entrevistas com familiares e amigos próximos de homens que tinha cometido suicídio, apresentou como fatores de risco para ideação suicida a perda da função de provedor financeiro, de bom pai ou a sua competência sexual. A priorização do sucesso no cumprimento de papéis sociais em detrimento da saúde se mostrou decisivo nesse estudo, em que muitos homens relacionam a saúde com lidar com as responsabilidades com a comunidade, com o papel de provedor e etc.

Percebe-se que a adesão às normas dos ideais masculinos tem sido teorizada para contribuir com as disparidade em saúde entre homens e mulheres (GRIFFITH *et al.*, 2012). A socialização dos homens para serem fortes, resilientes, independentes e emocionalmente inexpressivos e para evitar a fraqueza e a feminilidade contribui para o mascaramento de sintomas depressivos entre os homens, bem como para o atraso ou evitação da procura de tratamento.

De acordo com Mckenzie et al. (2022) e a Organização Mundial de Saúde (2020), as influências das normas tradicionais de masculinidade são marcadas por estereótipos masculinos de autoconfiança que podem impedir os homens em procurar ajuda. Assim, os homens buscam menos os cuidados em saúde devido aos estigmas de fraqueza e dependência que os cercam, bem como ao medo de serem julgados e envergonhados por transgredir ideais masculinos e por serem vistos como fracos (MCKENZIE *et al.*, 2022).

Powell et al. (2016) contribui em como esse conjunto multidimensional de prescrições sociais, que compõe as normas de masculinidade, teoricamente encorajam os homens a evitar a procura de ajuda, exibir estoicismo emocional ou dureza, lidar autonomamente e manter um

alto senso de controle mesmo em face de experiências de vida negativas, o que acarretará em prejuízos na saúde física e mental.

Assim, o estudo de Zanello e Silva (2012), apresenta uma notória diferença de prevalência tanto de sintomas quanto de transtornos mentais entre os homens e as mulheres. Dentre as mulheres, se destaca insônia, ansiedade, tristeza, choro, angústia irritabilidade e depressão. Já no sexo masculino, destaca-se agressividade, agitação psicomotora, ideação suicida e alcoolismo.

Analisando esse estudo, houve uma prevalência de cerca de 70% da busca por ajuda nesses serviços oriunda de mulheres e essas se apresentaram com maiores taxas de transtornos de ansiedade e humor e demais transtornos mentais comuns (TMC), enquanto os homens apresentaram como 30% do público encontrado nesse serviço de saúde mental e com maior prevalência de transtornos relacionado ao uso de substâncias psicoativas, incluindo álcool, transtornos de personalidade antissocial e esquizotípica, bem como hiperatividade.

E adentrando no que pode influenciar na menor procura por ajuda vindo de homens, Mckenzie et al. (2022) traz um aspecto não citado em outros artigos: os estigmas percebidos por homens no contato com profissionais da saúde em ambulatório de crise mental, onde relatam situações de estigmatizações, julgamento, falta de empatia, atraso na resposta do serviço e foco na contenção, fazem parte do processo da não busca por ajuda.

A partir de tudo dito até aqui, foi-se notório estabelecer uma relação entre os aspectos da masculinidade e como esses impactam na saúde e na busca por cuidado em saúde mental. A busca de ajuda psicológica é muitas vezes percebida como um ato feminino e estudos sugerem que os homens procuram ajuda para problemas de saúde mental somente quando percebem que é grave e não como medida preventiva. Os homens geralmente preferem arriscar sua saúde física e bem-estar em vez de serem associados a traços que eles ou outros podem perceber como femininos.

Por conseguinte, pode-se notar poucas explicações sobre como na prática o acolhimento aos homens acontece, em especial pela baixa notoriedade que as realidades referentes aos sofrimentos mentais têm para os serviços de saúde, o que pode ser visto, tanto pela reduzida citação literária a respeito, quanto pela inexistência de estratégias que possibilitem oferecer um cuidado em saúde mental condizente à realidade dos homens.

Silva e Melo (2021) dissertam que, para além das normas de masculinidade que retardam a incorporação do autocuidado na saúde, os homens tendem a preferir utilizar serviços onde suas demandas são atendidas de forma mais rápida como prontos-socorros e farmácias.

Assim, pondera-se para como as mudanças culturais nos ideais hegemônicos de masculinidade devem ser acompanhadas de uma incorporação desses valores nas práticas dos profissionais de saúde e na própria organização dos serviços, atentando-se para o que eventualmente se configura como barreira para os homens, bem como buscando criar estratégias que as contornem, ampliando mecanismos de acolhimento.

Os achados de Mckenzie et al. (2022) e Silva e Melo (2021) concordam no papel dos profissionais de saúde nesse processo de busca por ajuda, destacando que gestos e ações produzidas pelos profissionais de saúde devem demonstrar sensibilidade à questão de gênero, uma atitude mais respeitosa, e ambientes mais receptivos e acolhedores aos homens, o que pode produzir um melhor efeito facilitador na expressão de emoções e na comunicação dos sofrimentos.

5.2. Intersecção entre masculinidade na saúde mental dos homens considerando raça, sexualidade e classe

Realizando uma intersecção entre diferentes aspectos, Griffith *et al.* (2015) revela que a masculinidade impacta mais jovens por tensões, através dos anseios de sucesso percebidos em cumprir os papéis de provedor, marido, empregado, pai e membro da comunidade. Corroborando, Andoh-Arthur et al. (2018) trazem que atender as expectativas de um homem, tanto nessas necessidades materiais de riqueza, de esposas e de geração de filhos, quanto nas de dureza e bravura, podem fortalecer uma posição social; enquanto, deixa de atender a essas expectativas oferece um enfraquecimento dessa posição, associado ao estigma social e a danos psicológicos.

Dados do artigo da OMS (2020) confirmam tal informação ao mostrar que tanto a ideação suicida quanto as tentativas de suicídio entre homens (e mulheres), apresentam uma correlação inversa com a renda familiar: a prevalência de ambas é menor entre os de maior renda e maior entre os de menor renda. Assim, austeridade econômica, desemprego, trabalho instável mal remunerado e dificuldades financeiras podem minar os papéis masculinos convencionais (ou seja, como provedor ou protetor), levando a dificuldades psicológicas.

Seguindo as informações dos estudos da OMS (2020), em regiões onde mais homens avançam para o ensino superior, há uma maior tendência desses procurarem ajuda para uma série de problemas. O grupo em condição de maior vulnerabilidade são os de homens com menos de 40 anos que vivem em família mista, não trabalham em formas tradicionais de

emprego e têm benefícios sociais como principais fontes de renda, estando em risco de alcoolismo e distúrbios comportamentais.

Considerando os aspectos econômicos como um dos principais determinantes na demonstração da masculinidade, os homens tornam-se particularmente vulneráveis aos impactos negativos do desemprego, especialmente quando esse ocorre por longo período. A esse fenômeno associam-se sentimentos de vergonha, constrangimento e isolamento, uma vez que, os modelos ocidentais de masculinidade enfatizam a luta pelo poder, pela independência, controle e impossibilidade de ser vulnerável.

Os estudos de Andoh-Arthur et al. (2018) e Sileo e Kershaw (2020) revelam que alcançar controle econômico pareceu uma pré-condição para cumprir as aspirações masculinas de alguns homens. Logo, uma perda do controle econômico ocasiona frustrações e angustias, além de refletir no domínio familiar. Essa perda do papel provedor, as assimetrias no dever de cuidar dos filhos dentro de casa, mostrou um aspecto relevante na perda de virilidade.

Porém, o acometimento desses danos não ocorre de forma homogênea, Hudson et al. (2018) e Sileo e Kershaw (2020) concordam que os fatores associados à depressão, como desemprego, encarceramento, baixo nível educacional e baixa renda, afetam desproporcionalmente os homens afro-americanos. Existem diferenças significativas na utilização de serviços de saúde mental entre afro-americanos e brancos. Os afro-americanos têm metade da probabilidade de usar os serviços para qualquer problema de saúde mental em comparação com os brancos.

Assim, o fator raça foi pelo menos citado em todos 14 artigos inclusos como determinante para interseção entre masculinidade e saúde mental. Os incidentes sociopolíticos subestimam as barreiras sociais e culturais que os jovens negros enfrentam, barreiras que são aplicadas por normas masculinas tradicionais e reforçadas por ideologias culturais e raciais. Para os jovens negros, essas barreiras podem impedi-los não apenas de navegar com sucesso nos sistemas de justiça e educação, mas também de receber cuidados de saúde e serviços sociais de que precisam.

Quando comparados com outros homens raciais/étnicos, os jovens negros experimentam níveis desproporcionalmente mais altos de problemas de saúde mental devido à sua exposição a uma maior frequência e gravidade de estressores psicossociais ligados à raça.

A OMS (2020), Hudson et al. (2018), Watkins 2020 e Silva e Melo (2021) sugerem em seus estudos que os efeitos combinados de raça e gênero podem colocar homens negros em taxas desproporcionalmente altas de desvantagem em uma infinidade de riscos como depressão,

ansiedade e uso indevido de substâncias, e ressaltam que a procura de ajuda é menor em homens em grupos de minorias étnicas e de sexualidade não hegemônica.

King et al (2022), explicita que homens negros correm maior risco de depressão, mas manifestam sintomas depressivos de forma diferente (por exemplo, dor, ataques de raiva, comportamento abusivo, excesso de trabalho) do que homens brancos e muitas vezes são diagnosticados erroneamente como resultado.

Hudson (2018) ainda sugere motivos pelos quais a depressão pode ser subestimada em homens afro-americanos. De acordo com ele, devido às diferenças de gênero no endosso de sintomas, falta de acesso a serviços de saúde mental, menor participação de homens afro-americanos em pesquisas e uma super-representação de homens afro-americanos em configurações institucionais. Watkins et al (2020) ratifica isso ao revelar o menor acesso aos serviços de saúde pelos homens negros e uma maior taxa de suicídio entre jovens negros.

Essa heterogeneidade na procura por ajuda por homens negros também foi enunciada em alguns artigos considerando a idade. Sileo e Kershaw (2020), King (2022), Griffith et al. (2015), Watkins et al. (2020) Griffith et al. (2012) ressaltam que tal relação foi mais forte entre os homens jovens e de meia idade e diminuiu entre os homens mais velhos (com 55 anos ou mais). Isto é, os danos dos padrões de masculinidade, principalmente, relacionado aos papéis sociais a serem desenvolvidos, vão ser mais pronunciados para homens jovens e de meia idade.

Ademais, enquanto alguns artigos trazem essa participação entre os danos para homens mais jovens em relação aos mais velhos, Watkins et al (2020), nos conta que para os homens negros, o início da idade adulta é um período em que eles se tornam cada vez mais conscientes de como as oportunidades educacionais, econômicas e sociais restritas são socialmente padronizadas por raça e gênero. Sendo assim, muitos jovens negros também enfrentam barreiras estruturais que contribuem para o baixo nível educacional, desemprego e subemprego, pobreza e falta de moradia – todos os quais têm sido associados ao aumento de risco em saúde mental.

Na tentativa de incutir uma discussão sobre os principais fatores que acarretam danos mentais maiores para os homens negros, a OMS (2020), King et al. (2022), Griffith et al. (2012), Watkins et al. (2020) e Sileo e Kershaw (2020) trazem que muito disso vem dos estressores moldados pela raça, não somente pelo gênero. Homens negros são propensos a encontrar estressores ambientais como discriminação e racismo que foram associados ao aumento dos sintomas depressivos. Assim, de acordo com os autores mencionados, as dificuldades psicológicas vividas por homens de minorias étnicas estão ligadas à exposição à violência racial, estigmatização e preconceito.

Segundo a OMS (2020), em geral, ainda foram encontradas dificuldades na procura de ajuda por esse grupo que estavam ligadas as normas culturais (por exemplo, vergonha familiar associada a doença mental), exclusão social e experiências de preconceito e discriminação (por exemplo, racismo ou homofobia)

Powell et al. (2016) entra nessa discussão ao trazer que a estigmatização é o principal fator para a não busca por cuidados em saúde mental que ocorre pautados nas normas de masculinidades. Para homens afroamericanos, o estigma, a vergonha e o medo da doença mental, combinados com a desconfiança dos prestadores de serviços, levaram a desvinculação dos serviços de saúde mental.

Watkins et al. (2020) e Mckenzie et al (2022) concordam ao dissertar que estigma em torno da doença mental nas comunidades negras, combinado com as crenças sobre a masculinidade pode desencorajar duplamente os homens negros a buscarem cuidados e apoio para seus problemas. Isso significaria que os homens negros não apenas precisam lidar com as normas masculinas, mas também precisam decidir quais normas masculinas (negras ou hegemônicas) seguir para serem considerados homens.

Para além disso, quando se fala sobre as exigências masculinas impostas socialmente para os homens negros, esses são frequentemente estereotipados negativamente como hipermasculinos, hipersexuais e perigosos, e essas formas de discriminação têm como origem exclusivamente suas identidades raciais e de gênero (WATKINS et al. 2020). Esse estresse de ter que comprovar constantemente a masculinidade, o enfrentamento da discriminação e a decisão de qual tipo de masculinidade seguir vão gerar prejuízos á saúde mental.

Por fim, a sexualidade como outro aspecto interseccional também está intrinsecamente relacionada com os danos mentais oriundos das normas de masculinidade. Os achados da OMS (2020), Griffith et al. (2012), Silva e Melo (2021) e Mckenzie (2022) imprimem a presença do estigma relacionado à orientação e à identificação sexual como preditor de sofrimento mental maior.

Silva e Melo (2021) dissertam que, além do fato de que os homens procuram menos auxílio para questões mentais do que as mulheres, há subgrupos de homens que tendem a acessar o auxílio menos do que outros. Esses autores observaram, em um estudo partir da aplicação de questionários com homens americanos, que os homens homossexuais reportaram maior necessidade de auxílio mental quando comparados com os não homossexuais. A respeito disso, Griffith et al. (2012) diz que para homens de cor que pertencem a grupos sexuais minoritários, as construções de masculinidade são ainda mais complicadas por comparações e

expectativas entre linhas de orientação sexual.

Concordando com isso, Mckenzie (2022) e o relatório da OMS (2020), trazem que os estigmas relacionados à saúde mental seriam maiores para homens que estavam inseridos nas orientações sexuais minoritárias. Sendo assim, as experiências vividas por esses homens – homofobia, bifobia e medo de violência - reforçam os sentimentos de não pertencimento, marginalidade e exclusão social, o que acarreta em um cruzamento de sofrimentos mentais por não pertencerem aos ideais masculinos.

O relatório da OMS (2020) explicita que as taxas de depressão, ansiedade e tentativa de suicídio são maiores em homens gays do que em homens heterossexuais, e ser vítima de bullying estaria fortemente ligado a problemas de saúde mental em jovens que são gays, bissexuais, transgêneros ou queer. No entanto, os jovens que praticam bullying também estão em risco de doença mental, uma vez que a violência contra os outros tende a resultar de experiências pessoais de agressão, exclusão social e desvantagem.

5.4. Fragilidade e potencialidade nas publicações

Os resultados da revisão devem ser vistos à luz de várias limitações, incluindo a escassez de estudos explicitamente projetados para examinar o estigma da doença mental dos homens negros e a correspondente falta de conceituação do estigma. Além de que, dos estudos inclusos, somente um refere-se ao contexto nacional, mesmo após a criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), o que pode ser explicado pelas barreiras socioculturais em debater a saúde mental dos homens, em especial de grupos mais marginalizados, como os pertencente a raça negra, baixa classe social e de diferentes orientações sexuais.

Esse fato pode ser exemplificado pelos anos das publicações que reiteram e datam que esses debates são relativamente novos, quando somente 2 dos 14 estudos encontrados foram publicados antes de 2018, e que pelo menos metade desses foram publicados a partir do ano de 2020, o que pode nos faz atentar na influência da Pandemia do COVID sobre os danos mentais para todos, inclusive homens negros.

Com isso, é primordial considerar essa prevalência de estudos feitos em um cenário norte-americano para futuras possíveis aplicações dos dados encontrados em um contexto brasileiro. Ademais, os limites metodológicos para a realização de revisões de escopo, incluindo a ausência de avaliação da qualidade dos estudos, provavelmente limitam a interpretação dos

achados em relação ao peso empírico e ao rigor metodológico nos estudos qualitativos da masculinidade hegemônica na doença mental dos homens negros.

Futuras pesquisas qualitativas são necessárias para analisar como se entrelaçam os mecanismos do estigma da doença mental para diversos grupos de homens ao longo da vida. Diante disto, outra limitação a partir da leitura dos artigos selecionados, surgiu em torno da necessidade de analisar outras ramificações de grupos de homens que podem ser suscetíveis a outros parâmetros de masculinidades, considerando os anseios e pressões sofridas diferentes entre homens mais velhos e homens mais jovens, por exemplo. E também, outros grupos de homens podem estar suscetíveis a fatores estressores específicos, como grupos de homens rurais, migrantes, institucionalizados e encarcerados etc.

Por fim, apesar da grande maioria dos estudos aqui selecionados serem de parâmetros norte-americanos, pode-se inferir que os achados são aplicáveis em contexto brasileiro, no sentido da presença de grande quantidade de subdiagnóstico de transtornos mentais também serem identificados de forma mais prevalentes entre os homens no Brasil - o que contribui para taxas de suicídio maior entre esse público- e pela influência nos papéis de gêneros ditado pelos norte-americanos em todo ocidente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, a leitura e sistematização dos estudos incluídos possibilitou determinar de que forma a masculinidade hegemônica é capaz de interferir na saúde mental dos homens negros, impactando nas formas de cuidado desse público. Para além disso, um aspecto importante ao atingir os objetivos antes traçados foi localizar achados referentes a outros aspectos que possam intervir de forma conjunta nesse sofrimento mental, como as questões de raça e sexualidade.

Percebe-se a produção de sofrimentos mentais a partir de uma interseção entre diferentes aspectos como raça, classe e sexualidade. A raça impactando tanto nas desigualdades socioeconômicas produzidas associada ao racismo vivenciado cotidianamente pelos homens negros, quanto pelos ideais específicos que ditam a masculinidade para esse grupo.

A ampliação das formas de cuidado em saúde mental para os homens negros deve contemplar um debate público de combate aos efeitos danosos das normas de masculinidade, abordando as experiências cotidianas de discriminação racial que prejudicam suas motivações de busca de ajuda.

Futuras pesquisas qualitativas são necessárias para descobrir a natureza e os mecanismos da doença mental para grupos de homens negros ao longo da vida. Incluindo outros aspectos, por vezes até mencionados, mas não tão bem explicados e comprovados, como a influência da idade nesse processo de cuidado em saúde mental, da ruptura conjugal, de outros transtornos mentais para além da depressão e sua consequência mais grave que é o suicídio.

Apesar de tais limitações, esse estudo se apresenta com um dos poucos capazes de reunir informações de forma sistematizada e categorizada acerca da saúde mental dos homens negros considerando os padrões de masculinidade, apresentando uma análise das relações incluindo os aspectos raça, classe social e sexualidade.

Por meio disto, além de guiar novos estudos que possam superar as limitações citadas acima, a análise dos dados aqui contidos pode possibilitar a incorporação de estratégias que ocasionem uma quebra das barreiras socioculturais e institucionais, promovendo uma abordagem no cuidado à saúde mental mais acolhedora, na medida em que os dados aqui selecionados podem fornecer recomendações para reconfiguração das abordagens, considerando raça e masculinidade.

7. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Fernando Pessoa de; BARROS, Claudia Renata dos Santos;

ALVES, Isabella Nara Costa. saúde mental do homem e construção das masculinidades na sociedade e na escola. In: 4º SEMINÁRIO INTERNACIONAL DESFAZENDO GÊNERO, IV.,2018, Recife. **Anais...** Recife: Realiza, 2018. p. 1-11.

AMARAL, Lucas Alves. **Mini curso Construindo masculinidades: gênero, raça, sexualidade e relações de poder.** 2. ed. Brasília: [S.N.], 2021. 20 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016.** Brasília, 2018

CASTRO, Susana de. O papel das escolas no combate às masculinidades tóxicas. **Aprender: Cad. de Filosofia e Psic. da Educação**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 72-82, 2018.

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.

CONNELL, Robert. **Gênero e educação.** In: _____. Política da masculinidade 2º ed. Washington: Educação e realidade, 1995. p. 185-206

INTITUTO AMMA PSIQUE E NEGRITUDE. **Os efeitos psicossociais do racismo.** São Paulo: Imprensa Oficial, 2008.

KEOHANE A, Richardson . Negotiating Gender Norms to Support Men in Psychological Distress. **Am J Mens Health.** 2018; 12(1):160-171.

MAGNO, Patricia Carlos; PASSOS, Rachel Gouveia. **Direitos Humanos, saúde e racismo: os efeitos psicodialogos à luz do pensamento de frantz fanonssociais do racismo.** Rio de Janeiro: Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, 2020. 272 p

MARTINI, Nelson Minello. Masculinidades: un concepto en construcción. **Redalyc**, Distrito Federal, México, v. 18, n. 61, p. 12-30, 2002.

MORIN, S. F.; GARFINKLE, E. M. "Male Homophobia." **Journal of Social Issues**, v. 34, n. 1, p. 29-47, 1978

NOGUEIRA, Oracy. Preconceito racial de marca e preconceito racial de origem: sugestão de um quadro de referência para a interpretação do material sobre relações raciais no brasi. **Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, p. 287-308, nov. 2006.

OLIVEIRA-CRUZ, Walter Firmo de. **Masculinidade, narcisismo e sofrimento psíquico na contemporaneidade: ensaios.** 2014. 243 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

PARENT, MC. et al., Men's Mental Health Help-Seeking Behaviors: An Intersectional Analysis. **Am J Mens Health**. 2018; 12(1):64-73.

QUEIROZ, V. L. Questões em "ser de lá": Notas (auto)etnográficas sobre masculinidade, homossexualidade, negritude e afetividade. **Novos Debates**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2021. DOI: 10.48006/2358-0097-7111. Disponível em: <http://novosdebates.abant.org.br/revista/index.php/novosdebates/article/view/176>. Acesso em: 29 nov. 2021.

QUEIROZ, Vinicius Luis Pires. Questões de (des)gosto: notas reflexivas sobre masculinidade, negritude, homossexualidade e afeto. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, XXXI., 2020, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: Atena, 2020. p. 128-140.

SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência e sofrimento mental em homens na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 531-539, jun. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-8910.2013047004324>.

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo?. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4613-4622, out. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>.

SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências**. 2005. 9 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

SOUZA, Raquel. Rapazes negros e socialização de gênero: sentidos e significados de "ser homem". **Cadernos Pagu**, São Paulo, n. 34, p. 107-142, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-83332010000100006>.

MINAYO, MCS, organizadora. **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes; 2016.

KING, T et al. Expression of masculinity and associations with suicidality among adolescent males. **BMC Psychiatry**, v. 20, n. 228, p. 1–10, 2020.

HUDSON, Darrell L et al. “ Down in the Sewers ”: Perceptions of Depression and Depression Care Among African American Men. **American Journal of Men's Health**, v. 12, p. 126-137, 2018.

SILEO, Katelyn M.; KERSHAW, Trace S. Dimensions of Masculine Norms, Depression, and Mental Health Service Utilization: Results From a Prospective Cohort Study Among Emerging Adult Men in the United States. **American Journal of Men's Health**, v. 14, n. 1, 2020.

WATKINS, Daphne C. et al. An Online Behavioral Health Intervention Promoting Mental Health, Manhood, and Social Support for Young Black Men: The YBMen Project. **American Journal of Men's Health**, v. 14, n. 4, 2020.

KING, Keyonna M et al. Stress Correlates Related to Depressive Symptoms Among Young Black Men in Southern California. *American Journal of Men's Health*, v. 16, n. 3, 2022.

HAMMOND, Wizdom Powell. Taking it like a man: Masculine role norms as moderators of the racial discrimination-depressive symptoms association among African American men. *American Journal of Public Health*, v. 102, n. 2, p. 232–241, 2012.

GRIFFITH, Derek M.; GUNTER, Katie; WATKINS, Daphne C. Measuring masculinity in research on men of color: Findings and future directions. *American Journal of Public Health*, v. 102, n. SUPPL. 2, p. 187–194, 2012.

ANDOH-ARTHUR, Johnny et al. Suicide among men in Ghana: The burden of masculinity. *Death Studies*, v. 42, n. 10, p. 658–666, 2018.

SILVA, Rafael Pereira; MELO, Eduardo Alves. Masculinities and mental distress: From personal care to fight against male sexism? *Ciencia e Saude Coletiva*, v. 26, n. 10, p. 4613–4622, 2021.

GRIFFITH, Derek M. et al. The Interdependence of African American Men's Definitions of Manhood and Health. *Family and Community Health*, v. 38, n. 4, p. 284–296, 2015.

POWELL, Wizdom et al. Masculinity and Race-Related Factors as Barriers to Health Help-Seeking Among African American Men. *Behavioral Medicine*, v. 42, n. 3, p. 150–163, 2016.

MCKENZIE, Sarah K. et al. Men's Experiences of Mental Illness Stigma Across the Lifespan: A Scoping Review. *American Journal of Men's Health*, v. 16, n. 1, 2022.

ZANELLO, Valeska; SILVA, René Marc Costa. Saúde mental, gênero e violência estrutural. *Revista Bioética*, v. 20, n. 2, p.267-279, 2012.

ZANELLO, Valeska; FIUZA, Gabriela; COSTA, Humberto Soares. Saúde mental e gênero: facetas gendradas do sofrimento psíquico. *Revista de Psicologia*, v. 27, n. 3, p. 238–246, 2015.