



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**MASCULINIDADES E SAÚDE:  
DEBATES NA LITERATURA E NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE PSICÓLOGAS**

Sandra Regina de Souza Leite

UBERABA-MG  
2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Sandra Regina de Souza Leite

**Masculinidades e saúde:  
debates na literatura e na prática profissional de psicólogas**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Linha de pesquisa: Psicologia e Saúde

Orientador: Prof. Dr. Tales Vilela Santeiro

UBERABA-MG  
2024

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do  
Triângulo Mineiro**

L555m Leite, Sandra Regina de Souza  
Masculinidades e saúde: debates na literatura e na formação profissional  
de psicólogas / Sandra Regina de Souza Leite. -- 2024.  
82 f. : tab.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024  
Orientador: Prof. Dr. Tales Vilela Santeiro

1. Masculinidade. 2. Estudos de gênero. 3. Apoio Social. 4. Escuta (Psicologia). 5. Saúde. I. Santeiro, Tales Vilela. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.

CDU 316.75



**Ministério da Educação**  
 Universidade Federal do Triângulo Mineiro  
 Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
 Uberaba - MG

### ATA DE DEFESA E QUALIFICAÇÃO

Programa de Pós-Graduação:	PSICOLOGIA				
Evento:	DEFESA DE DISSERTAÇÃO				
Data:	23/02/2024	Início em:	<b>09h00</b>	Término em:	<b>10h45</b>
Número de matrícula aluno:	2021.2004.7				
Nome do aluno:	<b>Sandra Regina de Souza Leite</b>				
Título do trabalho:	<b>Masculinidades e saúde: debates na literatura e na prática profissional de psicólogas</b>				
Área de concentração:	Psicologia				
Linha de Pesquisa:	Psicologia e Saúde				
Projeto de pesquisa vinculado:	Mídias sociais e formação de psicólogos em processos clínicos e da Saúde				

A Banca Examinadora foi designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, assim composta dos Professores Doutores: Fernanda Teles Marques (Universidade de Uberaba), Rafael De Tílio (Universidade Federal do Triângulo Mineiro) e Tales Vilela Santeiro (Universidade Federal do Triângulo Mineiro), Orientador da Candidata. A Sessão de Defesa ocorreu de maneira remota, por meio da plataforma Google Meet. Ao iniciar os trabalhos, o Presidente da Mesa, Dr. Tales Vilela Santeiro, apresentou a Comissão Examinadora e a Candidata, agradeceu a presença do público e concedeu à Discente a palavra, para a exposição do seu Trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta transcorreram conforme as normas do Programa. A seguir, o Presidente concedeu a palavra, pela ordem, sucessivamente, à Examinadora e ao Examinador, que passaram a arguir a Candidata. Concluída a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca se reuniu e atribuiu o resultado final, considerando o Trabalho da Candidata:

### APROVADO

Esta Sessão de Defesa integra os requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFTM.

Nada mais havendo a tratar, a sessão foi encerrada, dela sendo lavrada a presente ata, que foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **TALES VILELA SANTEIRO, Professor do Magistério Superior**, em 23/02/2024, às 11:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **RAFAEL DE TILIO, Professor do Magistério Superior**, em 23/02/2024, às 11:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Telles Marques, Usuário Externo**, em 23/02/2024, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#) e no art. 34 da [Portaria Reitoria/UFTM nº 165, de 16 de junho de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.uftm.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.uftm.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **1193348** e o código CRC **379F7661**.

**Referência:** Processo nº 23085.015816/2023-45

SEI nº 1193348

A Deus, por ser amparo em todos os momentos; ao meu pai, Joaquim (in memoriam), meu maior apoiador; à minha mãe, Darci, por ser sempre inspiração; ao Luciano, pela parceria de vida; aos filhos, Rômulo, pelo modo peculiar de conceber as masculinidades, e Dafne, pelo apoio incondicional e pela leveza e ludicidade que traz à minha vida. Vocês são a melhor parte de mim! Amo vocês além da vida!!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente aos meus pais (ouro de mina, como diria Djavan!), Joaquim (in memoriam) e Darci, por sempre incentivarem meus estudos, cada qual ao seu modo, incentivando a caminhada da forma como entendiam e podiam fazê-lo, considerando seus próprios valores morais, e as construções sociais de gênero.

Gratidão à Eliana, irmã mais velha, que, ao me encaminhar para a escola e cuidar do meu material de estudo (e me ensinar a fazê-lo), sem saber, estava me ensinando o gosto pelos livros e pelo ambiente escolar.

Gratidão aos irmãos, Joel, João (in memoriam) e Roberto, que foram modelos de masculinidades, para o bem e para o mal, de acordo com suas próprias concepções, que, durante minha trajetória de vida, pessoal, acadêmica e profissional, me motivaram, sem saber, a questionar os modelos estabelecidos socialmente.

Gratidão à Lúcia, irmã do meio, que me acolheu em sua residência, em São José do Rio Preto, São Paulo, juntamente com o marido, Luís Antônio, durante o período de graduação. Obrigada pelo incentivo e entusiasmo com que tem acompanhado minha trajetória profissional desde então.

Gratidão ao Luciano, meu companheiro de longa data e parceiro de muitas aventuras, desde que nos conhecemos dentro da universidade e com quem construí uma família linda, com dois filhos primorosos. Com ele, também tenho aprendido muito sobre o universo dos homens e as suas peculiaridades.

Gratidão aos meus filhos, Rômulo e Dafne, por sempre serem inspiração na minha vida. Por eles, todo questionamento sobre gênero tem sido possível, pois hoje vejo um homem e uma mulher com valores sólidos, onde antes via duas pessoas que precisavam de cuidados. Hoje eles têm cuidado de mim também, e me mostrado que preciso me cuidar. Por isso, eu agradeço pelo amor e respeito que me dedicam.

Gratidão aos professores do PPGP/UFTM que, cada qual à sua maneira, têm contribuído significativamente para minha formação acadêmica e profissional.

Gratidão ao meu orientador de pesquisa, o Professor Tales, que abraçou comigo a possibilidade de realizar um trabalho tão caro a mim. A ele, agradeço a disponibilidade em acolher meu desejo de pesquisa, sem nem mesmo eu saber por onde começar tal empreitada, visto que não tivera formação voltada à pesquisa e que estivera longe do cenário acadêmico por anos, desde a

Especialização em Psicologia pela PUC/Minas. Gratidão pela paciência e pelas orientações, e também pelo afeto em cada reunião do grupo de pesquisa, em tardes regadas a cafés acolhedores e revigorantes.

Gratidão aos colegas do grupo de pesquisa Clínica Psicanalítica: brincar aprender pensar, sob supervisão do Professor Tales, pelas contribuições e oportunidades de compartilhar nossos trabalhos e pesquisas. Todos vocês são incríveis e inspiradores!

Gratidão especial ao colega de estudos no PPGP/UFTM, Matheus Barra, por sempre auxiliar nas questões dos projetos, sejam nas dificuldades de natureza tecnológica, sejam nas questões do conteúdo do texto da dissertação. Para além disso, considero que sua amizade e parceria foram o maior ganho nessa caminhada acadêmica. Gratidão eterna!

Gratidão especial à recém mestra em Psicologia, Talita Manzano, por sua parceria e disponibilidade constantes, durante todo o percurso acadêmico. Você foi uma pessoa essencial nessa trajetória!

Gratidão às colegas de trabalho, no CRM – Centro de Referência de Assistência à Mulher Vítima de Violência Doméstica, as psicólogas Lorrane, Tatiana e Laís Paz; as assistentes sociais Camila Thalita e Ariana, pelo apoio na caminhada, trocando ideias, com algumas, turnos de trabalho, com outras e angústias, com todas; à analista jurídica Rejane, pelo apoio durante o período que estive em nossa equipe e com quem aprendi muito sobre lutar por direitos; ao Sr. José, motorista da unidade, à equipe do administrativo, Samie, Vitória e Imaculada; à Ana Maia Jampaulo e Keila

Ricetto, ambas da Coordenadoria de Políticas Públicas para Mulheres, e às recém-chegadas ao grupo, a gerente da Proteção Social Especial, Noeme Rocha e a gerente do CRM, Giovanna Reis, que têm prestado solidariedade e compreensão necessárias para seguir em frente na empreitada.

Gratidão às mulheres que venho atendendo e acompanhando no CRM – Centro de Referência de Assistência à Mulher Vítima de Violência Doméstica. Através de seus relatos, reacenderam, sem o saber, meu desejo de retomar estudos e oferecer uma escuta mais qualificada e, se possível, estender os projetos aos homens autores de violência doméstica. Penso que somente dessa forma, poderemos alavancar processos de mudança necessários à equidade de gênero.

Gratidão às participantes do estudo 2 da dissertação, que gentilmente cederam parte de seu dia (ou noite) para compartilharem suas experiências e contribuírem para a pesquisa acadêmica de nossa instituição, por entenderem a importância de trabalhos voltados ao debate sobre as questões de gênero.

Cada qual ao seu modo teve uma contribuição valiosa para que se chegasse nesse momento.

Agradecimentos sinceros e calorosos a todas essas pessoas especiais!

Dói em mim saber, que a solidão existe

E insiste no teu coração

*Só nos resta viver – Angela Ro Ro*

Até cortar os próprios defeitos pode ser perigoso.

Nunca se sabe qual é o defeito que sustenta nosso

edifício inteiro (Clarice Lispector)

Então, quem sabe a gente se protege um pouco dessa

pressão do “temos de”, e procura fazer da melhor

forma possível o que é possível” (Lya Luft)

**Sumário**

<b>RESUMO .....</b>	<b>12</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>13</b>
<b>APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>ESTUDO 1 – MASCULINIDADES EM DEBATE: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
Reflexões disparadas pela prática profissional.....	20
Metodologia .....	21
Temas recorrentes dos estudos sobre masculinidades .....	21
Sobre ser homem ou tornar-se homem .....	21
Homens e saúde .....	25
Homens e violência .....	30
Considerações finais .....	35
Referências do Estudo 1 .....	36
<b>ESTUDO 2 – MASCULINIDADES EM DEBATE: PRÁTICAS PROFISSIONAIS MEDIADAS COM TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>43</b>
Introdução .....	44
Tipo de estudo .....	47
Participantes .....	47
Critérios de inclusão e exclusão .....	48
Instrumento .....	48
Procedimentos .....	49
Análise e interpretação das experiências narradas .....	49
Considerações éticas .....	49
Resultados e Discussão .....	50
Programas/aplicativos e plataformas mais utilizados pelas participantes .....	51
Percepções das potencialidades e limitações dos usos das TICs na prática profissional das psicólogas .....	52
Redes de apoio das profissionais em atendimentos virtuais .....	56
Questões de gênero .....	58
Considerações finais .....	62
Referências do Estudo 2 .....	63
Considerações Finais da dissertação .....	68
Referências da dissertação .....	69
Apêndices .....	79
Apêndice I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	80
Apêndice II – Roteiro de Entrevista Semiestruturada .....	84

## RESUMO

O interesse pelo tema das masculinidades provém das experiências pessoais e profissionais da pesquisadora. Para a concretização da dissertação, foram realizados dois estudos, sendo o primeiro uma revisão narrativa de literatura, com objetivo de analisar a literatura voltada aos estudos sobre masculinidades e subsidiar reflexões a partir da prática profissional da pesquisadora. Para realizá-la, a metodologia adotada foi a de buscas na base de dados da Scientific Electronic Library Online e no Portal Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores como gênero, masculinidades, grupos, sistemas de saúde, sistema de assistência social. Também foi realizada busca nas referências de pesquisa dos artigos encontrados nessas bases, além de livros com temas de gênero. Dos debates desenvolvidos pelos pesquisadores e trazidos na presente revisão narrativa, somados à experiência profissional da pesquisadora, como participante de projeto de enfrentamento à violência doméstica contra mulheres, em uma cidade de médio porte no interior de Minas Gerais, pode-se depreender a necessidade de adoção da perspectiva de gênero nos atendimentos às demandas de saúde e de assistência social dos homens, o que significa adotar um olhar atento às pluralidades subjetivas dos homens e aos aspectos culturais ligados às masculinidades. Também se apresenta como necessária a criação de espaços grupais de reflexão sobre as masculinidades, dentro dos equipamentos públicos e privados de atenção à saúde, tanto com adolescentes como com adultos de diferentes gêneros, além do direcionamento de recursos humanos e materiais suficientes para a manutenção de projetos voltados a esse objetivo. No segundo estudo, os objetivos foram: (a) investigar as potencialidades e limitações do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), aplicadas aos processos de psicoterapia e promoção da saúde; e (b) pesquisar as concepções de masculinidade dentro dos discursos, crenças, pensamentos e sentimentos dos pacientes e/ou usuários dos serviços dos participantes, em consultas online, na clínica e em outros espaços de trabalho. As participantes da pesquisa são psicólogas, egressas de uma universidade pública e uma universidade privada em Minas Gerais, graduadas nos últimos cinco anos (2018-2022), com idades entre 24 e 28 anos. A entrevista semiestruturada foi o instrumento escolhido para a coleta de informações para a pesquisa e foi realizada virtualmente, utilizando a plataforma Google Meet, dada a familiaridade do instrumento para as participantes, bem como a possibilidade de gravação, para posterior análise pela pesquisadora. Outro fator decisivo para a escolha do instrumento foi a característica da entrevista de dar protagonismo às experiências de vida das participantes. Os resultados mostraram que as entrevistadas buscaram estratégias de adaptação às sessões com o uso das TICs, superando problemas de ordem técnica e subjetiva, pois tiveram que ressignificar suas crenças e preconceitos em relação ao uso das tecnologias no *setting* terapêutico. Sobre a temática das masculinidades, a adesão a modelos hegemônicos ainda está presente nos relatos dos pacientes das profissionais entrevistadas, o que sugere a necessidade de promover espaços de escuta e debate sobre a temática de gênero. Outros estudos poderão agregar novos conhecimentos a este campo de pesquisa, incluindo profissionais de áreas afins que têm adotado intervenções mediadas pelas TICs no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: estudos de gênero. saúde. assistência social. clínica online. espaços de escuta

## ABSTRACT

Interest in the subject of masculinities stems from the researcher's personal and professional experiences. In order to complete this dissertation, two studies were carried out, the first of which was a narrative literature review. The methodology adopted was to search the Scientific Eelectronic Library Online and Portal Biblioteca Virtual em Saúde databases, using descriptors such as gender, masculinities, groups, health systems and social assistance systems. We also searched the references of the articles found in these databases, as well as books on gender issues. From the debates developed by the researchers and presented in this narrative review, together with the researcher's professional experience as a participant in a project to combat domestic violence against women, it can be deduced that there is a need to adopt a gender perspective in meeting men's health and social assistance demands, given the urgency of interventions capable of promoting physical and mental health for the population in general, by seeking to promote gender equality and combat any type of violence. There is also a need to create group spaces for reflection on masculinities within public and private healthcare facilities, both with adolescents and adults of different genders, as well as to allocate sufficient human and material resources to maintain projects aimed at this objective. In the second study, the objectives were: (a) to investigate the potential and limitations of the use of Information and Communication Technologies (ICTs), applied to the processes of psychotherapy and health promotion; and (b) to research the conceptions of masculinity within the discourses, beliefs, thoughts and feelings of the patients and/or users of the participants' services, in online consultations, in the clinic and in other work spaces. The research participants are psychologists, graduates of a public university and a private university in Minas Gerais, graduated in the last five years (2018-2022), aged between 24 and 28. The semi-structured interview was the instrument chosen to collect information for the research and was carried out virtually, using the Google Meet platform, given the familiarity of the instrument for the participants, as well as the possibility of recording, for later analysis by the researcher. Another decisive factor in choosing the instrument was the interview's characteristic of giving a leading role to the participants' life experiences. The results showed that the interviewees sought strategies to adapt to the sessions using ICTs, overcoming technical and subjective problems, as they had to reframe their beliefs and prejudices in relation to the use of technologies in the therapeutic setting. On the subject of masculinities, adherence to hegemonic models is still present in the patients' accounts of the professionals interviewed, which suggests the need to promote spaces for listening and debate on the subject of gender. Other studies could add new knowledge to this field of research, including professionals in related areas who have adopted ICTs mediated interventions in the workplace.

Keywords: gender studies. health. social assistance. online clinic. listening spaces

## APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

No Brasil tem aumentado o número de estudos sobre masculinidades e de grupos reflexivos com homens, alguns deles com homens autores de violência contra mulheres, encaminhados pela Justiça, de caráter compulsório, conforme previstos nos artigos 35 e 45 da Lei 11340/2006. E outros grupos, de caráter preventivo, voltados à criação de espaços de escuta dos homens, visando a promoção de saúde mental, considerando que a expressão de sentimentos não tem sido incentivada e, em alguns casos, mesmo desestimulada, por não corresponder aos padrões socialmente construídos de masculinidades. Essa pesquisa foi realizada por meio de dois estudos, sendo o primeiro uma revisão narrativa de literatura, com o objetivo de analisar a literatura voltada aos estudos sobre masculinidades, observando os temas recorrentes nessas fontes,

e subsidiar reflexões a partir da prática profissional da pesquisadora.

O segundo estudo teve por objetivos investigar: (a) as possibilidades e limitações dos usos das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) aplicadas nos processos psicoterapêuticos e de promoção de saúde por parte de um grupo de psicólogas graduadas em uma universidade pública e uma universidade privada, em um município do interior de Minas Gerais; e (b) pesquisar se – e como – são trazidos à tona nesses atendimentos clínicos e/ou institucionais, os modos de subjetivação de homens e mulheres, assim como os modelos de masculinidades. Tal objetivo foi viabilizado através da utilização de entrevistas semiestruturadas, cujos conteúdos foram analisados à luz das contribuições teóricas de Turato (2000) e de estudiosos de gênero referenciados no primeiro estudo, de revisão narrativa de literatura, assim como de contribuições teóricas de pesquisadores das interseccionalidades entre prática profissional da Psicologia e da Psicanálise e das TICs.

A proposta de um projeto de pesquisa para estudar o tema das masculinidades partiu, inicialmente, da experiência e vivência pessoal de conviver em um lar com quatro figuras masculinas: meu pai, recém-falecido, e três irmãos, todos mais velhos, o do meio, também recém-falecido. Na infância, nas relações com os homens da família, desde muito cedo notava tratamentos diferenciados dos pais para com os filhos e as filhas (duas irmãs, também mais velhas). Algumas brincadeiras não eram acessíveis e/ou aceitáveis, principalmente as que envolviam supostamente alguma aventura e perigo, na concepção dos pais. Cresci na década de 70 em uma cidade de médio porte no interior paulista e ainda gozávamos de uma certa liberdade, como brincar na rua com os colegas após o colégio até a noite, quando éramos chamados (ou melhor, convocados) a voltar para casa. Na adolescência, as amizades eram supervisionadas pela mãe, sempre preocupada em nos manter distantes das “más companhias”, conforme se expressavam à época, e conforme também as atribuições das mulheres como principais responsáveis pela educação dos filhos e trabalhos domésticos (a mãe, inclusive, ter sido reprimida pelo próprio pai a continuar os estudos desde o início do namoro, visto que fora educada para o casamento). Os namoros, alvos de constantes olhares e críticas, pois nenhum pretendente parecia agradar aos padrões de qualidade, tanto dos pais quanto dos irmãos. Com eles, nada disso acontecia. Gozavam de liberdade para fazer o que lhes conviesse, sem preocupação com o controle e a vigilância paternas. Nesse sentido, a decisão de estudar fora da cidade parecia-lhes absurda (mais aos irmãos e à minha mãe do que propriamente ao meu pai), pois os costumes pregavam que as filhas deveriam sair da casa dos pais apenas após o casamento (herança da geração anterior). O confronto com esse modo de pensar constituiu, assim, o mais significativo enfrentamento com as ordens paternas e com os modelos de masculinidades e feminilidades da família, de que tenho recordação. Na vida adulta, as reflexões e vivências sobre o que é ser mulher e o que é ser homem continuaram a me intrigar e a influenciar as relações que estabelecia nos vários espaços que ocupava, inclusive no casamento e na vivência da maternidade,

revisitando os modelos aprendidos na família original, buscando novos modelos, não sem algum conflito, mesmo hoje, com filhos crescidos (um homem e uma mulher, com respectivamente 23 e 18 anos).

Do ponto de vista profissional, desde 2014, no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica em um município do interior de Minas Gerais, atuação através da qual histórias de vida tem sido trazidas, de pessoas marcadas por eventos de violência (de diferentes naturezas) nas relações interpessoais estabelecidas entre elas e os parceiros íntimos, pais, filhos, irmãos, chefes e colegas de trabalho, com predominância de casos que envolvem os parceiros e/ou ex-parceiros íntimos. O interesse pelo tema das masculinidades persiste e insiste em ser trazido para análise e questionamentos, na expectativa de compreensão dos modelos de ser homem e de ser mulher, subjacentes às questões de violência de gênero.

Investigar as potencialidades e limitações da utilização de TICs para o cenário psicoterapêutico apresentou-se significativamente útil e instigante, pois permitiu avaliar os alcances possíveis de intervenções profissionais virtuais, dentro e fora da clínica. E, somado a isso, investigar as expressões de masculinidades, nas subjetividades de pacientes e usuários de serviços psicológicos das participantes, atuantes na clínica e/ou equipamentos da rede de saúde e assistência social, no ponto de vista adotado nesse projeto, possibilitou a percepção de necessidade de construção de novos modelos de relacionamentos interpessoais entre os gêneros, que não sejam marcados por desigualdades, assimetrias, silenciamentos, opressões, sofrimento emocional. Pensar em novos modelos de masculinidades apresentou-se como um processo importante de adoção de propostas de intervenções sobre as consequências do machismo também na vida dos homens.

## **ESTUDO 1 – MASCULINIDADES EM DEBATE: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA**

### **STUDY 1 - MASCULINITIES UNDER DEBATE: A NARRATIVE LITERATURE REVIEW**

**RESUMO:** Esse estudo configura-se como uma revisão narrativa de literatura e tem como ponto de partida as contribuições teóricas de pesquisadores de gênero, que o apresentam como categoria de análise para compreender as construções culturais de identidades de homens e mulheres, com objetivo de analisar a literatura voltada aos estudos sobre masculinidades e subsidiar reflexões a partir da prática profissional da pesquisadora. O interesse pelo tema das masculinidades provém das experiências pessoais e profissionais da pesquisadora. Para a realização desse estudo, a metodologia adotada foi a de buscas na base de dados da Scientific Eletronic Library Online e do Portal Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores como gênero, masculinidades, grupos, sistemas de saúde, sistema de assistência social. Também foi realizada busca nas referências de pesquisa dos artigos encontrados nessas bases, além de livros com temas de gênero. Dos debates desenvolvidos pelos pesquisadores e trazidos na presente revisão narrativa, somados à experiência profissional da pesquisadora, como participante de projeto de enfrentamento à violência doméstica contra mulheres, pode-se depreender a necessidade de adoção da perspectiva de gênero nos atendimentos às demandas de saúde e de assistência social dos homens, dada a urgência de intervenções capazes de promover saúde física e mental à população de uma maneira geral, através da busca de promoção de equidade de gênero e combate a qualquer tipo de violência. Também se apresenta como necessária a criação de espaços grupais de reflexão sobre as masculinidades, dentro dos equipamentos públicos e privados de atenção à saúde, tanto com adolescentes como com adultos de diferentes gêneros, além do direcionamento de recursos humanos e materiais suficientes para a manutenção de projetos voltados a esse objetivo.

Palavras-chave: estudos de gênero. saúde. assistência social

**ABSTRACT:** This study is configured as a narrative literature review and takes as its starting point the theoretical contributions of gender researchers, who present it as a category of analysis to understand the cultural constructions of men's and women's identities. Interest in the subject of masculinities stems from the researcher's personal and professional experiences. In order to carry out this study, the methodology adopted was to search the Scientific Eletronic Library Online and Portal Biblioteca Virtual em Saúde, using descriptors such as gender, masculinities, groups, health systems and social assistance systems. We also searched the references of the articles found in these databases, as well as books on gender issues. From the debates developed by the researchers and presented in this narrative review, together with the researcher's professional experience as a participant in a project to combat domestic violence against women, it can be deduced that there is a need to adopt a gender perspective when dealing with men's health and social assistance demands, given the urgency of interventions capable of promoting physical and mental health for the population in general, by seeking to promote gender equality and combat any type of violence. There is also a need to create group spaces for reflection on masculinities within public and private healthcare facilities, both with adolescents and adults of different genders, as well as to allocate sufficient human and material resources to maintain projects aimed at this objective.

Keywords: gender studies. health. social assistance

Esse estudo configura-se como uma revisão narrativa de literatura que constitui, de acordo com Rother (2007, p. 1), “basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor”. Tem como ponto de partida as contribuições teóricas de Scott (2017), que apresenta o gênero como categoria útil de análise para compreender as construções culturais de identidades de homens e mulheres. De acordo com Scott (2017):

(...) o núcleo de sua definição de gênero repousa numa conexão integral de duas partes: (1) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e (2) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder. (p.86)

Há relações de proximidades teóricas do conceito de gênero apresentado por Scott com os autores referenciados na presente revisão narrativa de literatura, como é o caso do conceito de masculinidade, expresso pela afirmação de Connell (1995, p. 189) que “uma determinada forma hegemônica de masculinidade tem outras masculinidades agrupadas em torno dela”, demonstrando a pluralidade do conceito de masculinidades. Em outro estudo, afirmam Connell e Messerschmidt (2013, p. 245) que “a masculinidade hegemônica foi entendida como um padrão de práticas (i.e., coisas feitas, não apenas uma série de expectativas de papéis ou uma identidade) que possibilitou que a dominação dos homens sobre as mulheres continuasse”. Nesse sentido, é importante referir estudos que tratam da relação entre gênero e saúde, como o de Aquino (2006) em que a autora elenca cinco subgrupos de temas, sendo eles: reprodução e contracepção; violência de gênero, e suas variações, como violência doméstica, familiar, conjugal e sexual; sexualidade e saúde, com ênfase nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/Aids); trabalho e saúde, incluindo o trabalho doméstico e o trabalho noturno; outros temas emergentes ou pouco explorados.

Os estudos sobre masculinidades surgem como decorrência dos movimentos de mulheres e movimentos feministas que, no Brasil, de acordo com Corrêa (2016, p. 13) “teve sua maior expressão na década de 1970, articulados a outros movimentos sociais da época”. Informa a pesquisadora sobre a criação, em 1976, de um grupo de reflexão feminista, formado por alunas e professoras da área de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Campinas, que organizou três Semanas da Mulher, em 1978, 1979 e 1980. Desse período, lembra a pesquisadora, de um programa de televisão, chamado *Quem ama não mata*, que retratava os crimes contra mulheres, ainda chamados crimes passionais (de acordo com minhas próprias memórias como ouvinte de telejornais, na adolescência) ou, conforme referem Soares e Gonçalves (2020). “homicídios de mulheres cometidos sob alegação de amor e ciúmes” (p. 76).

Decorre também dos movimentos feministas e dos movimentos de mulheres, no Brasil, a implementação da Lei 11340 (Brasil, 2006), conhecida como Lei Maria da Penha, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica contra a mulher e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. Além disso, em seu artigo sexto, caracteriza a violência doméstica e familiar contra a mulher como uma das formas de violação dos direitos humanos.

A inclusão de atendimento com homens autores de violência, caracterizados na Lei Maria da Penha ora como agressores ora como ofensores, está prevista nos artigos 35, inciso V dessa Lei. Nela prevê-se atendimentos em centros de educação e de reabilitação para os agressores, cuja criação e promoção deverá ser feita pela União, Distrito Federal, Estados e Municípios, no limite das respectivas competências (Brasil, 2006). Também no artigo 45, parágrafo único, está previsto que, nos casos de violência doméstica contra a mulher, o juiz poderá determinar o comparecimento obrigatório do agressor a programas de recuperação e reeducação (Brasil, 2006).

### **Reflexões disparadas pela prática profissional**

O interesse pelo tema das masculinidades provém das experiências pessoais e profissionais da pesquisadora. Tenho vivenciado, como mulher, diversas ocasiões de desrespeito aos direitos, tanto no âmbito familiar quanto no âmbito social mais amplo, como escola, universidade e trabalho. De maneira mais intensiva, nos nove últimos anos como servidora municipal atuante em um centro de referência de atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, tenho ouvido relatos estarrecedores de violação dos direitos das mulheres, que constitui uma das formas de violação dos direitos humanos.

Depreendo dessa experiência profissional a clareza da necessidade de implantação de políticas públicas que incluam a participação dos homens nos projetos de trabalho que visam combater as violências cometidas contra mulheres. Nesse sentido, conforme aponta Saffiotti, (2015, p. 37), “o sexismo prejudica homens, mulheres e suas relações”. A esse respeito, conforme Schraiber et al. (2005):

Incluir a participação do homem nas ações de saúde é, no mínimo, um desafio, por diferentes razões. Uma delas se refere ao fato de, em geral, o cuidar de si e a valorização do corpo no sentido da saúde, também no que se refere ao cuidar dos outros, não serem questões colocadas na socialização dos homens. (p. 8)

Em um estudo de revisão bibliográfica recentemente publicado, Pamplona e Barros (2021), em referência à pesquisa de Vigoya (2018), apresentam os temas mais frequentes nas investigações, que mantém semelhanças no cenário da pesquisa brasileira sobre as masculinidades, a saber: identidades masculinas; masculinidades e violência; saúde dos homens; afetos e sexualidades; reflexões epistemológicas; representações e produções culturais; espaços de homossociabilidade masculina.

## **Metodologia**

Para a realização desse estudo, a metodologia adotada foi a de buscas na base de dados Scientific Electronic Library Online e no Portal Biblioteca Virtual em Saúde, com descritores como gênero, masculinidades, grupos, sistemas de saúde, sistema de assistência social. Buscas assistemáticas também foram realizadas nas referências dos artigos encontrados nessas bases, além de livros com temas de gênero, acessados pela pesquisadora a partir de recomendações de professores e parceiros estudiosos desse campo teórico. Dentre os artigos pesquisados, foram selecionados aqueles que possibilitavam uma interlocução com a prática profissional da pesquisadora, em projeto de combate à violência doméstica contra mulheres, considerando os elementos dos discursos trazidos aos atendimentos pelas mulheres, assim como os discursos dos autores de violência, referidos e reproduzidos por elas. De acordo com as buscas realizadas, os trabalhos sobre as masculinidades estão intimamente ligados aos nomeados atualmente estudos de gênero, que, por sua vez, substituíram os anteriormente denominados estudos sobre as mulheres. Alguns temas recorrentes encontrados nos artigos pesquisados sobre as masculinidades são os que apresentaremos a seguir:

### **Temas recorrentes dos estudos sobre masculinidades**

#### ***Sobre ser homem ou tornar-se homem***

Sobre as identidades masculinas, convém ressaltar o estudo de Albuquerque Junior (2014), que contempla o processo que leva alguém a tornar-se homem, a relação do homem (quando bebê) com a mãe (ou com quem assume esse papel) e a nostalgia masculina da infância. A esse respeito, esse autor afirma:

No contato com ela, através de suas ações (...), fazemos o aprendizado do mundo e de nós mesmos; com e através de seu ser, aprendemos que somos e quem somos. (...). Mas, para um menino, desde cedo, também irá começar o aprendizado de como deve ser um homem,

de como deve se portar e se comportar um ser que nasce marcado por aquilo que nossa cultura definiu como sendo o sexo masculino. (Albuquerque Junior, 2014, p. 107)

O estudo de Albuquerque Junior (2014, p. 109) apresenta o tornar-se homem como um “processo de endurecimento e de esfriamento das emoções” e de submissão dele a rituais marcados pela crueldade, pela violência física e simbólica. Semelhante raciocínio apresenta-se em Bordieu (1998/2020, p. 88), ao afirmar que “o privilégio masculino é também uma cilada e encontra sua contrapartida na tensão e contensão permanentes, levadas por vezes ao absurdo, que impõe a todo homem o dever de afirmar, em toda e qualquer circunstância, sua virilidade”.

Sobre o processo de tornar-se homem, também pode-se referenciar o livro de Bola (2020), no qual o autor e educador congolês afirma, sobre a expressão “seja homem” (que é a mesma do título do livro), o seguinte:

Essa expressão é muitas vezes usada como uma ferramenta de silenciamento emocional, em especial com os meninos durante a infância. (...) é apenas o começo de uma série de afirmações sobre como os meninos devem ser fortes e daí por diante. Os garotos logo aprendem que expressar sentimentos, ainda mais com demonstrações de vulnerabilidade, como choro, são fraquezas. (p. 27)

O pesquisador Welzer-Lang (2001) também apresenta tal questão, ao afirmar que:

(...) na socialização masculina, para ser um homem, é necessário não ser associado a uma mulher. O feminino se torna até o pólo de rejeição central, o inimigo interior que deve ser combatido sob pena de ser também assimilado a uma mulher e ser (mal) tratado como tal. (p. 465)

Em outro texto, Diniz et al. (2020) trazem contribuições teóricas que colocam em questão também a dimensão relacional no debate sobre violência, ao tratarem da violência entre parceiros íntimos.

Desse modo, cabe lembrar que manifestações de violência são apresentadas independente do gênero.

Pesquisas de Albuquerque Junior (2014), Welzer-Lang (2001) e Bordieu (1998/2020) apresentam concordância sobre as questões de sociabilização dos homens, no que se refere à necessidade de afirmação da virilidade e rejeição do feminino, tanto na mulher quanto em outros homens que não se identificam com modelos hegemônicos de masculinidade, muitas vezes expressos através da violência, concreta ou simbólica. Sobre esse aspecto, podemos verificar, no trabalho de Andreo et al. (2016, p. 56): “Para ser valorizado, o homem precisa ser viril, mostrar-se superior, forte, competitivo... senão é tratado como os fracos e como as mulheres, e assimilado aos homossexuais”. Nesse sentido, esse estudo também problematiza a questão da masculinidade e da virilidade como oposição e rejeição ao feminino, como nos demais estudos citados.

Não raramente podem ser verificados, nos atendimentos às mulheres em situação de violência doméstica, na minha prática profissional, casos em que as próprias mulheres trazem, em seus relatos, concepções hegemônicas de masculinidades, ao se referirem aos modos como foram educadas em sua família de origem e às formas de educar os filhos e as filhas, que retratam uma rigidez nos papéis atribuídos a cada gênero. Nesse sentido, recorro de alguns discursos, registrados em relatórios eletrônicos dos atendimentos, como: “sempre fui eu que levava as crianças para a escola ou ao médico, pois o marido estava sempre trabalhando e não tinha tempo e acho que isso é o normal, né?”. Ou, ainda, narrativas como: “ele nunca deixou eu trabalhar fora ou controlar o dinheiro porque eu cuidava da casa e dos filhos e ele ficava no trabalho, e agora que quero voltar a trabalhar ele não aceita, fica achando que quero ter outro homem e fica com ciúme de tudo e me acusando de trair ele”.

Esse tipo de memória laboral que me vem à mente parece sugerir que o cuidado é sempre responsabilidade da mulher e que ao homem é reservado o sustento da casa, desconsiderando a

importância do próprio trabalho, mesmo quando a mulher também tem atividade laboral remunerada fora do domicílio, como é o caso da maior parte das mulheres atendidas. A Agência IBGE Notícias (2020/2023) informou que “Em 2019, as mulheres dedicaram aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos quase o dobro de tempo que os homens (21,4 horas contra 11,0 horas)”.

Discurso muito comum que também me vem à memória, através dos registros de relatórios, nos atendimentos às mulheres em situação de violência, é o da suposta falta de medo do homem a quem denunciam, expressos em falas como: “Ele disse que eu podia vir na delegacia denunciar porque ele não tem medo de polícia nem de homem nenhum”, como forma de demonstrar a elas que um homem de verdade não teme outro, ou seja, de afirmar poder, força e virilidade, conforme apontamos anteriormente. Tais enunciados remetem aos estudos de Ramirez (1998, p.319) ao afirmar que “Entender cómo los hombres expressamos y ejercemos el poder requiere insertar el análisis del poder en el contexto de las relaciones sociales én que éste se expresa”. No texto, o antropólogo está se referindo a homens porto-riquenhos que vivem nos Estados Unidos, e considero o enunciado narrado pela mulher atendida em minha unidade de trabalho uma forma de o homem denunciado por violências mascarar a existência de masculinidades subalternas, com possibilidades diferentes de exercício de poder.

A questão das concepções de masculinidades e virilidades é também retratada por Melo (2013, p. 144), por meio da obra literária *Dom Casmurro*, de Machado de Assis, como segue:

Escobar nada bem, tem o hábito de enfrentar mares bravios, e pode fazer isso porque tem bons pulmões e braços fortes: essa é mais uma das marcas que o caracteriza como um “homem convicto”. (...) Bentinho, ao contrário, toma ciência de sua fraqueza e inveja (ou deseja) o amigo: sabe -se débil em muitos sentidos.

Outros temas se destacam nos artigos encontrados, como os de pesquisadores da saúde coletiva, que são os referentes aos cuidados de saúde dos homens, e a participação deles nos espaços da atenção primária, como os que se seguem no próximo tópico.

### ***Homens e saúde***

Pesquisadores do tema das masculinidades têm lançado novos olhares para as experiências subjetivas dos homens, pois pesquisas em saúde, no Brasil, não costumavam adotar as perspectivas de gênero. De acordo com Couto e Dantas (2016, p. 858),

Originalmente, a aplicação da perspectiva de gênero em pesquisas no campo da saúde ocorreu em temas da saúde reprodutiva e, em especial, em investigações que privilegiavam o polo feminino (morte materna, cesariana, aleitamento, câncer de colo uterino e de mama etc.).

A perspectiva de gênero, entretanto, de alguma forma, apresentava-se nos bastidores de questões como baixa adesão aos serviços de saúde e/ou ao tratamento. Cabe mencionar o exemplo da alta taxa de incidência de câncer de próstata, e a necessária intervenção do toque retal, que, de acordo com Gomes (2003), pode suscitar no homem o medo de ser tocado na sua parte “inferior”. Compreender a dimensão simbólica e os sentidos atribuídos à sexualidade masculina é de fundamental relevância para a efetivação de práticas de saúde que assegurem um cuidado mais eficaz para os homens.

Na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem/PNAISH (Brasil, 2008) são referidas as causas do fenômeno da baixa adesão aos serviços e/ou a tratamentos, que podem ser agrupadas em barreiras socioculturais e barreiras institucionais. No primeiro grupo, interferem, por exemplo, os estereótipos de gênero, visto que a doença é associada à fragilidade e, em consequência, ao feminino, cujo papel de cuidado lhe é atribuído social e culturalmente. No segundo grupo, inclui-se a justificativa da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, que demandam tempo e

compromete as atividades laborais dos homens, além, principalmente, de afetar o papel social e culturalmente construído de provedor. A questão da falta de tempo por motivos de compromisso com o trabalho também é referida por Schraiber et al. (2010, p. 963), através da fala de um entrevistado, usuário dos serviços de saúde na atenção primária:

Tem homem que trabalha e chega em casa 10, 11h da noite e sai 4 horas da manhã. Muitas vezes têm 2 empregos, porque têm que sustentar a família. Se ele se sente mal, toma um comprimidinho, aí eles melhoram e tal. É por isso que não procuram os serviços, não procuram nem o médico por causa disso.

A respeito das barreiras ao acesso dos homens aos equipamentos de saúde, interessante acrescentar ainda a percepção das equipes de saúde sobre a busca de atendimentos por parte das mulheres e dos homens, conforme referido por Schraiber et al. (2005, p. 52-53):

(...) às vezes nós nos queixamos porque a mulher sente uma dor no sábado, na segunda de manhã já está no posto (...). Quando o homem se desloca para ir até o posto, você pode acreditar que é sério! [Grupo focal com Auxiliares de Enfermagem]

Olha, homem realmente procura bem menos o ambulatório e obviamente que ele tem menos tempo de adoecer também. (...). [Entrevista com médico]

Em minha experiência profissional, em um centro de referência e assistência à mulher vítima de violência doméstica, no interior do estado de Minas Gerais, que atende mensalmente aproximadamente cento e dez mulheres, juntamente à equipe de uma Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher, não é raro ocorrer que, no relato das mulheres durante o atendimento no setor psicossocial (no qual atuo como psicóloga), antes de receber orientações sobre formas legais de responsabilização do autor de violências, elas apresentem preocupações genuínas sobre a falta de cuidados de saúde por parte dos companheiros ou ex-companheiros. Narram com muita frequência os problemas como uso abusivo de álcool e drogas, depressão, ansiedade, transtornos

do sono, dentre outros. Essas mulheres relatam que seus companheiros ou ex-companheiros não buscam ajuda profissional de saúde mental e, ocasionalmente, solicitam algum encaminhamento nesse sentido, pois acreditam, de acordo com minhas memórias dos atendimentos, registradas em relatório, que “pelo menos se ele se tratasse, parava de ser sempre desconfiado e ficar inventando traição onde não existe, e talvez a gente vivesse melhor”, fazendo referências às atitudes controladoras e possessivas dos companheiros, muitas vezes ligadas a adoecimentos psíquicos que, conforme já problematizados, não são objeto de busca de cuidados dos homens. Nesse sentido, no exemplo citado, o desejo de que o companheiro busque tratamento de saúde mental poderia ser interpretado como um desejo de cuidado, que socialmente é esperado da mulher, mesmo em situações em que se mostra decidida a romper o relacionamento devido aos abusos cometidos por ele.

Pesquisa recente de Separavich e Canesqui (2020) com homens trabalhadores apresenta resultados em que força e disposição para trabalhar associam-se à saúde e à masculinidade dominante. Esses fatores se opõem à doença e à indisposição para trabalhar, demonstrando que as práticas laborais fazem parte das concepções de masculinidade do grupo entrevistado.

Gomes (2003), por seu turno, apontava as dificuldades de adoção de medidas preventivas de saúde dos homens, como por exemplo, o procedimento do toque retal para prevenção do câncer de próstata, que é o tipo que mais acomete a saúde masculina, segundo dados revelados em página virtual da ONG Oncoguia (2009) e atualizados em 2022. Esse autor diz:

Fazer o toque retal é uma prática que pode suscitar no homem o medo de ser tocado na sua parte “inferior”. Esse medo pode se desdobrar em inúmeros outros. O medo da dor, tanto física como simbólica, pode estar presente no imaginário masculino. (Gomes, 2003, p. 828)

Outra questão apontada por Gomes (2003) é a eventual falta de preparo de equipes profissionais de saúde que trabalham na prevenção do câncer de próstata quanto a aspectos simbólicos envolvidos nessa prevenção.

Figueiredo (2005) apontou também dificuldades relacionadas à presença dos homens nos serviços de atenção básica de saúde, devido ao reconhecimento, por parte deles, de que são espaços feminilizados, frequentados por mulheres e compostos por equipes majoritariamente femininas, o que levaria os homens a uma sensação de não-pertencimento. Esse autor ainda propõe a adoção de estratégias de assistência que contemplem as necessidades dos homens, levando em conta as altas taxas de mortalidade entre a população masculina, assim como a incidência de problemas de saúde do homem, como alcoolismo, doenças cardiovasculares e comportamentos de risco, que podem culminar em homicídios e exposição às então denominadas DST, atualmente chamadas Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Na mesma perspectiva, Cunha et al. (2012) mostram resultados de pesquisa realizada com homens de duas faixas etárias distintas (21 a 24 anos e 41 a 49 anos) em que há a permanência da ideia de autocuidado em relação à saúde como algo ligado mais ao feminino, não sendo reconhecido pelos participantes como atribuição masculina. Resultados semelhantes também podem ser vistos no estudo de Gomes et al. (2007), em que realiza entrevistas com homens com idade superior a quarenta anos (faixa etária mais vulnerável ao câncer de próstata) de diferentes níveis de escolaridade.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH (Brasil, 2008) prevê articulação com a Política Nacional de Atenção Básica (Brasil, 2009), com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2004), com finalidade de promover ações de prevenção e promoção de saúde, além de prevenir agravos que demandem atenção na rede especializada. O documento aponta também a articulação com a Educação e com entidades

governamentais e não-governamentais, em espaços coletivos de sociabilidade dos homens, como empresas, sindicatos, quartéis etc., no sentido de promover mudanças comportamentais e resgatar os homens como sujeitos de direito à saúde. Para tal, é necessário incluir discussões e reflexões sobre gênero, autocuidado, estratégias de comunicação etc., em ações de natureza educativa nesses espaços, considerando que, de acordo com a PNAISH (Brasil, 2008, p. 12):

A banalização ou naturalização quer da violência do espaço público (violência da sociabilidade) quer a doméstica faz com que comportamentos violentos nem sejam percebidos como tais, sendo, portanto imprescindível abordar a questão do comportamento violento de modo explícito e direto, quer se trate de violência entre homens, ou contra as mulheres.

Silva e Melo (2021) tratam das particularidades do sofrimento mental de homens e as dificuldades enfrentadas por eles em relatar ansiedade e sentimento de tristeza aos seus entrevistadores, quando buscam atendimento em saúde. Essa busca muitas vezes não acontece, tendo como um dos fatores a associação entre masculinidade e força física e controle de emoções, ou mesmo o silenciamento delas.

Sobre esse tópico, no espaço em que atuo profissionalmente, não é raro a mulher em situação de violência doméstica referir ocasiões em que o marido ou ex-marido, além de proferir ameaças contra ela, também profere ameaças de tirar a própria vida. Essas ameaças tanto podem ser interpretadas como uma tentativa de manipulação e chantagem, com utilização de estratégias de dominação, com humilhação, apelo emocional, etc., a fim de manter o relacionamento no ciclo infundável de violências, como um indício de necessidade de acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico. De modo geral, tais afetos, atitudes e condutas, não são frequentemente objetos de intervenções de saúde mental, nem por parte das mulheres, tampouco dos homens. Compartilho da percepção de Silva e Melo (2021), que não pretendem desresponsabilizar os homens autores de

violências contra mulheres ao fazerem uma conexão com a necessidade de cuidados em saúde mental dos homens, e reitero a premência de projetos de trabalhos institucionais (quer vinculados à saúde, assistência social, educação etc.) que atendam especificamente à população masculina.

Nessa perspectiva de prevenção aos agravos de saúde, relacionados aos modos de subjetivação masculina, convém mencionar que na unidade de trabalho, ligada à Secretaria de Desenvolvimento Social, em que atuo, a equipe do setor de atendimento psicossocial (composta por duas duplas de assistente social e psicóloga) tem realizado esforços para a concretização de ações voltadas para debates e rodas de conversa, nos espaços empresariais, alguns majoritariamente compostos por homens, a fim de fomentar a adoção de atitudes mais igualitárias entre os gêneros. Tais ações têm acontecido principalmente nos meses de agosto e novembro, respectivamente, na *Campanha do agosto lilás*, voltadas para o debate sobre o enfrentamento à violência contra mulheres, e na *Campanha do laço branco*, voltadas para o envolvimento dos homens na luta pelo fim da violência contra mulheres. Outras ações direcionadas aos homens também têm sido realizadas, no decorrer do ano, entretanto sem sistematização adequada, demandando de gestores uma atenção mais específica e sensível às necessidades de saúde dos homens.

Outras perspectivas de olhares dos pesquisadores podem ser verificadas nos estudos em que se interseccionalizam os temas de masculinidades e violência, conforme segue abaixo.

### ***Homens e violência***

Conforme Medrado e Lyra (2008), as produções sobre as masculinidades, como objeto de estudo propriamente dito têm início no final da década de 1980. Nesse artigo, os autores tratam sobre a dimensão relacional do conceito de gênero, que permite “compreender ou interpretar uma dinâmica social que hierarquiza as relações entre o masculino e o feminino e não apenas entre homens e mulheres, mas nos homens e nas mulheres”. Essa dimensão remete “à necessidade de reflexões sobre a construção de masculinidades e feminilidades que vão além da vitimização de alguns

(mulheres) e da culpabilização de outros (homens)” (Medrado & Lyra, 2008, p. 820). Os autores deixam claro, entretanto, que não isso não implica em processo de desresponsabilização individual. De acordo com Lima et al. (2008), a Organização das Nações Unidas, de 2006, indicou num relatório, de 2006, que programas de reabilitação com autores de violência contra a mulher representam uma possível estratégia de prevenção. Nesse aspecto, convém mencionar, quanto às masculinidades, uma afirmação de Nascimento (2001, p. 88) de que: “Se elas são construídas social, cultural e historicamente, podem ser desconstruídas e reconstruídas ao longo da vida de um homem”. Em consonância com esse pensamento, afirma a socióloga Blay (2014, p. 16): “Se a condição de gênero tem base nas tradições históricas, os valores e comportamentos são construídos e, portanto, podem ser modificados”.

Sobre esse aspecto, convém mencionar que alguns estudos, como os de Welzer-Lang (2001) mostram que a educação dos meninos em lugares em que há presença exclusiva de homens produz neles a ideia de que devem combater aspectos que os associam às mulheres, para que sejam considerados um verdadeiro homem. Esse tipo de socialização, em que o masculino deve necessariamente ser uma oposição ao feminino, produz impactos nas relações entre os gêneros. Para ilustrar os impactos e/ou reflexos dos modos de socialização masculina, podem ser referidos os casos de homofobia entre estudantes de ensino fundamental e médio, relatados por estudantes após ingresso na Universidade, informados nos resultados do estudo de Albuquerque e Williams (2015, p. 669):

(...) a vitimização verbal também foi a mais citada, comum na forma de comentários maldosos, como demonstraram os relatos seguintes: “A maioria dos alunos faziam [sic] comentários desagradáveis a mim, sobre a minha opção sexual e sobre as roupas que eu usava na época” (Participante 476)

Pode-se ainda constatar a reflexão de Muszkat (2018, p. 90), de que “os homens não praticam violência exclusivamente contra as mulheres, mas também contra outros homens e contra si mesmos. E sempre pela mesma razão: reassegurar-se de sua virilidade”. A reflexão da autora, especialista em mediação de conflitos e responsável por pesquisas nas áreas de sexualidade, violência e direitos humanos, leva em consideração os números de mortes violentas entre os homens, provocadas por acidentes de trânsito, suicídios e homicídios. Importante ressaltar, nesse sentido, os números alarmantes de violência contra população LGBTQI+, conforme publicados pelo Observatório de Mortes e violências LGBTI+ no Brasil (2023) no documento *Dossiê de Mortes e Violências contra LGBTI+ no Brasil*, em que se denuncia que durante o ano de 2022 ocorreram 273 mortes LGBT de forma violenta no país. Dessas mortes 228 foram assassinatos, 30 suicídios e 15 outras causas.

As violências cometidas contra mulheres mais frequentemente narradas por elas no meu espaço de trabalho são de natureza semelhante às aquelas expostas em alguns dos estudos referidos na presente revisão. E através das narrativas delas, percebe-se um processo de naturalização da violência por parte das mulheres atendidas, quando apresentam discursos, segundo minhas memórias dos atendimentos, registradas em relatórios de atendimento da unidade, como “é minha obrigação como esposa estar disponível quando meu marido quer manter relações sexuais, pois do contrário, ele vai procurar fora de casa o que não encontra aqui”. Elas demonstram, assim dificuldades para reconhecer que, se o ato sexual é mantido contra sua vontade ou consentimento, trata-se de violência sexual que, na Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha (Brasil, 2006), em seu artigo sétimo, inciso III, é entendida como “qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força” (...). O mesmo argumento pode ser aplicado à violência psicológica que, na supracitada lei, em seu artigo sétimo, inciso II, é definida como:

qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação (s.p).

Ainda a respeito da naturalização da violência, Einhardt e Sampaio (2020) enfocam a percepção do homem autor de violência, em que as autoras depreenderam dos relatos dos participantes do estudo, que a responsabilização de atos violentos é atribuída por eles a fatores como ciúmes e sentimento de posse em relação à mulher, ou, em muitos casos, à ex-mulher, quando tais sentimentos persistem mesmo após o término do relacionamento. Também nesse aspecto, na minha prática profissional no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, tais elementos aparecem frequentemente nas narrativas das usuárias, registradas em relatórios de atendimento da unidade quando se referem aos companheiros ou ex-companheiros, a quem denunciam criminalmente e contra quem solicitam medidas protetivas, conforme previstos na Lei n. 11340 (Brasil,2006), em seu artigo 23, incisos I, II, III e IV.

Frequentemente, as mulheres em situação de violência doméstica trazem ao atendimento, no setor psicossocial do equipamento municipal em que atuo, discursos com os seguintes conteúdos, de acordo com relatórios registrados no sistema de dados: “ele fala que, se não eu não for mais dele, não serei de nenhum outro homem”. Ou ainda: “se me encontrar com outro homem, mata nós dois” demonstrando, assim, o sentimento de posse por parte do ex-companheiro, somado às ameaças frequentemente direcionadas às mulheres, aos filhos ou a amigos e familiares que compõem sua rede de apoio social.

Além das contribuições de estudiosos das masculinidades referidos nessa revisão, convém ressaltar, para o propósito de compreensão dos modos pelos quais se dão os processos de socialização dos gêneros, as contribuições teóricas, como as de Zanello (2018) sobre os dispositivos de gênero. Essa autora trata dos dispositivos das mulheres: o dispositivo amoroso e o dispositivo materno; e o dispositivo dos homens: o dispositivo de eficácia. No estudo, a pesquisadora explica que o conceito de dispositivo utilizado é um conceito de Foucault, para quem o dispositivo constitui

(...) um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos. (Zanello, 2018, p. 55)

Sobre o dispositivo amoroso, afirma (2018, p. 84) que “as mulheres se subjetivam, na relação consigo mesmas, mediadas pelo olhar de um homem que as ‘escolha’. Isto é, o amor, ser escolhida por um homem, é um fator identitário para elas”. Sobre o dispositivo materno, essa mesma autora afirma que “foi assim escolhido em função da naturalização da capacidade de cuidar (em geral) nas mulheres” (Zanello, 2018, p. 149), além de referir a persistência do valor da maternidade como forma de realização da mulher.

Em minha atuação profissional no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, não é incomum que as usuárias do serviço tragam narrativas sobre as concepções do feminino, que mantém relação com os dispositivos de que trata Zanello (2018), principalmente no sentido de se atribuírem a “culpa” ou responsabilidade pelos atos violentos do companheiro, ou mesmo pelo “fracasso” do casamento ou namoro, visto que o cuidado (de si, do outro, do relacionamento) são culturalmente atribuídas ao feminino.

Quanto ao conceito de dispositivo de eficácia, Zanello (2018, p. 177) afirma:

Os homens, por seu turno, também foram compreendidos a partir de certas qualidades agora tomadas como “naturais”. Elas seriam a ação enérgica, a atividade sexual, a coragem, a resistência física e moral, o controle de si (emoções e corpo), cabendo a eles o âmbito público e o trabalho reconhecido e remunerado.

Nesse aspecto, estudo de Nolasco (1993, p.67) já apontava, sobre o desempenho sexual dos homens, o seguinte: “A preocupação com o desempenho sexual ocupa relativo espaço na identidade do homem. A mesma expectativa de positividade de desempenho pode ser observada nos domínios profissional e sexual”.

Vale mencionar estudo de Brigeiro e Maksud (2009, p.78-79) sobre o medicamento Viagra no Brasil, liberado pelo Ministério da Saúde em junho de 1998, destinado a melhorar a performance sexual dos homens com problemas de disfunção erétil. Os autores referem o estigma relacionado ao uso do medicamento, ao afirmar que “Seu consumo estaria associado à ausência de um atributo de gênero esperado, que não pode ser assumida em espaços públicos”.

### **Considerações finais**

Dos debates desenvolvidos pelos pesquisadores e trazidos na presente revisão narrativa, somados à experiência profissional da pesquisadora, como participante de projeto de enfrentamento à violência doméstica contra mulheres, pode-se depreender a necessidade de adoção da perspectiva de gênero, o que significa adotar um olhar atento às pluralidades subjetivas dos homens e aos aspectos culturais ligados às masculinidades, nos atendimentos às demandas de saúde dos homens nos mais diversos equipamentos, desde a rede de proteção social básica (Brasil, 2009), através dos Centros de Referência em Assistência Social, configurados como o primeiro acesso das famílias e indivíduos aos direitos sociais básicos, até a rede de proteção de proteção social especial (que é o caso da unidade de trabalho da pesquisadora). A adoção da perspectiva de gênero, nesse sentido,

pode constituir ações relevantes, dada a urgência de intervenções capazes de promover saúde física e mental à população de uma maneira geral, por meio da busca de promoção de equidade de gênero e combate a qualquer tipo de violência.

Para atingir tal objetivo, é imprescindível que se promovam espaços de capacitação técnica das equipes em toda a rede socioassistencial e de saúde, considerando a permanência de concepções hegemônicas de gênero por parte de seus membros, que muitas vezes comprometem a qualidade dos serviços prestados à população. Também se apresenta como necessária a criação de espaços grupais de reflexão sobre as masculinidades, dentro dos equipamentos públicos e privados de atenção à saúde, tanto com adolescentes como com adultos de gêneros diversos, além do direcionamento de recursos humanos e materiais suficientes para a manutenção de projetos voltados a esse objetivo. Para garantir que tais intervenções sejam permanentes, e não sujeitas às mudanças de comando nas gestões dos órgãos e serviços públicos, é imprescindível ainda que sejam propostas como políticas públicas de atenção à saúde do homem, nas esferas municipais, principalmente, que são os espaços mais próximos do cotidiano dos participantes.

### **Referências**

Albuquerque Junior, D. M. de (2014). Nostalgia da infância, saudades do feminino: em que momentos da vida de um homem o feminismo pode atuar para a construção outras masculinidades possíveis. In: E. A. Blay (org.) *Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher*. São Paulo: Cultura Acadêmica.

<http://uspmulheres.usp.br/feminismos-e-masculinidades/>

Albuquerque, P. P.; Williams, L.C. de. (2015). Homofobia na escola: relatos de universitários sobre as piores experiências. *Temas em Psicologia*, 23(3), 663-676.

<https://doi.org/10.9788/TP2015.3-11>

- Andrêo, C., Peres, W. S., Tokuda, A. M. P., & Souza, L. L. (2016). Homofobia na construção das masculinidades hegemônicas: queerizando as hierarquias entre gêneros. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 46-67. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.24756>
- Aquino, E. M. L.. (2006). Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Revista De Saúde Pública*, 40(spe), 121–132. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000400017>
- Blay, E. (Org.) (2014). Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.  
<http://uspmulheres.usp.br/feminismos-e-masculinidades/>
- Bola, J. J. (2020). *Seja homem: a masculinidade desmascarada*. Porto Alegre: Dublinense.
- Bourdieu, P. (2020) *A dominação masculina: a condição feminina e a violência simbólica*. 17ª ed. Rio de Janeiro: Editora. (Original publicado em 1998)
- Brasil (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://conselho.saude.gov.br/politica mulher](https://conselho.saude.gov.br/politica_mulher)
- Brasil (2006). Lei 11.340/2006. Brasília, DF: Presidência da República.  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)
- Brasil (2008). Ministério da Saúde (MS). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília.  
[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude do homem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf)
- Brasil (2009). Sistema Único de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social.

[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Consolidacao\\_Suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf)

Brigeiro, M., & Maksud, I. (2009) Aparição do Viagra na cena pública brasileira. Discursos sobre corpo, gênero e sexualidade na mídia. *Revista Estudos Feministas*, 17(1), 71-88.

<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000100005>

Connell, R. W. (2017). *Políticas da masculinidade*. *Revista Educação e Realidade*, 20(2), p.185-206 <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71725>. Original publicado em 1995.

Connell, R.W., & Messerschmidt, J. W. . (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos feministas*, 21(1), 241-282. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>

Corrêa, M. (2016). Do feminismo aos estudos de gênero no Brasil: um exemplo pessoal. *Cadernos Pagu*, (16), 13–30.

<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644535>

Couto, M. T., & Dantas, S. M. V.. (2016). Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na revista Saúde e Sociedade. *Saúde e Sociedade*, 25(4), p. 857-868.

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902016172308>

Cunha, R. B., Rebello, L. E. F. S., & Gomes, R. (2012). Como nossos pais? Gerações, sexualidade masculina e autocuidado. *Ohysis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(5), 1419-1437. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000400009>

Diniz, C. da P. S., Lang, D.W., & Guinot, S. (2020). Masculinidades e violência entre parceiros íntimos: um enfoque relacional. *Psicologia Argumento*, 39(103), 123-134.

<https://doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.AO06>

- Einhardt, A., & Sampaio, S. S. (2020). Violência doméstica contra a mulher - com a fala, eles, os homens autores da violência. *Serviço Social & Sociedade*, (138), 359–378.  
<https://doi.org/10.1590/0101-6628.217>
- Figueiredo, W. (2005). *Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 105–109. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100017>
- Gomes, R.. (2003). *Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3), 825–829. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300017>
- Gomes, R., Nascimento, E. F. do., & Araújo, F. C. de.. (2007). Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(3), 565–574.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). Agência IBGE Notícias. PNAD Outras formas de trabalho. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27877-em-media-mulheres-dedicam-10-4-horas-por-semana-a-mais-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>
- Lima, D. C., Büchele, F., & Clímaco, D.de A.. (2008). Homens, gênero e violência contra a mulher. *Saúde e Sociedade*, 17(2), 69-81. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200008>
- Medrado, B., & Lyra, J.. (2008). Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, 16(3), 809-840.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2008000300005>

- Melo, V. A.. (2013). Novas performances públicas masculinas: O esporte, a ginástica, a educação física (século XIX). In M. Del Priore & M. Amantino (Orgs.), *História dos homens no Brasil* (pp. 119-152). São Paulo: Editora Unesp.
- Muszkat, M. E.. (2018). *O homem subjugado*. O dilema das masculinidades no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus.
- Nascimento, M.. (2001). *Desaprendendo o silêncio*: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UERJ, Rio de Janeiro, 2001.  
[https://www.researchgate.net/publication/311909488\\_Desaprendendo\\_o\\_silencio\\_uma\\_experiencia\\_de\\_trabalho\\_com\\_grupos\\_de\\_homens\\_autores\\_de\\_violencia\\_contra\\_a\\_mulher/link/6664b0b8a54c5f0b94580583/download](https://www.researchgate.net/publication/311909488_Desaprendendo_o_silencio_uma_experiencia_de_trabalho_com_grupos_de_homens_autores_de_violencia_contra_a_mulher/link/6664b0b8a54c5f0b94580583/download)
- Nolasco, S. . (1993). O mito da masculinidade. Rio de Janeiro: Rocco.  
[https://www.academia.edu/39141988/O\\_mito\\_da\\_masculinidade\\_S%C3%B3crates\\_Nolasco](https://www.academia.edu/39141988/O_mito_da_masculinidade_S%C3%B3crates_Nolasco)
- Observatório de mortes e violências LGBTI+ no Brasil (2023, maio 8). Dossiê denuncia 273 mortes e violências de pessoas LGBT em 2022.  
<https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2022/>
- Oncoguia (2022). *Estimativas de câncer no Brasil*.  
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estimativas-no-brasil/1705/1/>
- Pamplona, R. S., & Barros, B. W. . (2021). As masculinidades à brasileira: um balanço das produções sobre o tema nos periódicos científicos. *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (95). Recuperado de  
<https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/115>
- Ramírez, R. L. (1998). Masculinidades. *Revista de Ciências Sociais*, 4, 314–328. Recuperado de

<https://revistas.upr.edu/index.php/rcs/article/view/8281>

Rother, E. T.. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*, 20(2), v–vi. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>

Saffioti, H.. (2015). *Gênero patriarcado violência*. São Paulo: Expressão Popular.

[https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero\\_web.pdf](https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero_web.pdf)

Schraiber, L. B.. (2005). Equidade de gênero e saúde: O cotidiano das práticas no Programa Saúde da Família do Recife. In: W. Vilella & S. Monteiro (Orgs.), *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em questão*. São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; Fundo de População das Nações Unidas. [https://abrasco.org.br/wp-content/uploads/sites/11/2022/01/Genero-e-Saude\\_Programa-Saude-da-Familia-em-questao.pdf](https://abrasco.org.br/wp-content/uploads/sites/11/2022/01/Genero-e-Saude_Programa-Saude-da-Familia-em-questao.pdf)

Schraiber, L. B., Gomes, R., & Couto, M. T.. (2005). Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 7-17. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100002>

Schraiber, L. B., Figueiredo, W. dos S., Gomes, R., Couto, M. T., Pinheiro, T. F., Machin, R., Silva, G. S. N. da ., & Valença, O.. (2010). Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cadernos De Saúde Pública*, 26(5), 961–970. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018>

Scott, J. (2017). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>

Separavich, M. A., & Canesqui, A. M.. (2020). Masculinidades e cuidados de saúde nos processos de envelhecimento e saúde-doença entre homens trabalhadores de Campinas/SP, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 29(2), e180223. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180223>

- Silva, R. P., & Melo, E. A.. (2021). Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(10), 4613-4622.  
<https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>
- Soares, C. T., & Gonçalves, H. S. (2020). Grupos reflexivos para autores de violência contra a mulher: “Isso funciona?” *Direito em Movimento*, 18(2), 73–107. Recuperado de  
<https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/289>
- Turato Ribeiro, E. . (2000). Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa. Definição e Principais Características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108.  
Recuperado de  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28720111>
- Welzer-Lang, D. (2001). A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. *Revista Estudos Feministas*, 9(2), 460–482. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200008>
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*. Curitiba: Appris.

## **ESTUDO 2 – MASCULINIDADES EM DEBATE: PRÁTICAS PROFISSIONAIS MEDIADAS COM TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

### **STUDY - MASCULINITIES UNDER DEBATE: PROFESSIONAL PRACTICES MEDIATED BY INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES**

**RESUMO:** O presente estudo é uma pesquisa qualitativa e seus objetivos foram: (a) investigar as potencialidades e limitações do uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), aplicadas aos processos de psicoterapia e promoção da saúde; e (b) pesquisar as concepções de masculinidade dentro dos discursos, crenças, pensamentos e sentimentos dos pacientes e/ou usuários dos serviços das participantes, em consultas online, na clínica e em outros espaços de trabalho. A entrevista semiestruturada foi o instrumento escolhido para a coleta de informações para a pesquisa e foi realizada virtualmente, utilizando a plataforma Google Meet. As transcrições das entrevistas compuseram o *corpus* de análise. Os resultados mostraram que as entrevistadas buscaram estratégias de adaptação às sessões com o uso das TICs, superando problemas de ordem técnica e subjetiva, pois tiveram que ressignificar suas crenças e preconceitos em relação ao uso das tecnologias no *setting* terapêutico. Sobre a temática das masculinidades, a adesão a modelos hegemônicos está presente nos relatos dos pacientes das profissionais entrevistadas, o que sugere a necessidade de promover espaços de escuta e debate sobre a temática de gênero. Outros estudos poderão agregar novos conhecimentos a este campo de pesquisa, incluindo profissionais de áreas afins que têm adotado intervenções mediadas pelas TICs no ambiente de trabalho.

Palavras-chave: clínica online. mídias. gênero

**ABSTRACT:** This is a qualitative study and its objectives were: (a) to research the potential and limitations of the use of Information and Communication Technologies (ICTs), applied to psychotherapy and health promotion processes; and (b) to investigate the conceptions of masculinity within the discourses, beliefs, thoughts and feelings of the patients and/or users of the participants' services, in online consultations, in the clinic and in other work spaces. The semi-structured interview was the instrument chosen to collect information for the research and was carried out virtually, using the Google Meet platform. The transcripts of the interviews made up the corpus of analysis. The results showed that the interviewees sought strategies to adapt to the sessions using ICTs, overcoming technical and subjective problems, as they had to reframe their beliefs and prejudices in relation to the use of technologies in the therapeutic setting. On the subject of masculinities, adherence to hegemonic models is present in the patient reports of the professionals interviewed, which suggests the need to promote spaces for listening and debate on the subject of gender. Other studies could add new knowledge to this field of research, including professionals in related areas who have adopted ICTs mediated interventions in the workplaces.

Keywords: online clinic. media. Gender

## **Introdução**

O confronto entre as atuais concepções de masculinidades da pesquisadora com os processos de subjetivação de gênero, na família de origem, constituiu um dos motes desse estudo. Outro tema de importância para o estudo foi a vivência pessoal da pesquisadora com a questão do casamento e da maternidade, que propicia – e clama – por uma constante revisitação aos modelos apre(e)ndidos na infância, adolescência e vida adulta.

Um terceiro ponto decisivo para a pesquisa foi a experiência profissional da pesquisadora como parte de uma equipe psicossocial no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica, em um equipamento da rede socioassistencial de um município no interior de Minas Gerais, que convoca o olhar para a adoção de uma perspectiva crítica sobre a questão dos gêneros. Tais motivações se coadunam com a afirmação de Boni e Quaresma (2005, p. 70), de que “o interesse pelo tema que um cientista se propõe a pesquisar, muitas vezes, parte da curiosidade do próprio pesquisador, ou então de uma interrogação sobre um problema ou fenômeno”. Nesse caso, o interesse em pesquisar o tema das masculinidades objetivou uma maior – e melhor - compreensão do fenômeno da violência contra mulheres e a consequente busca por estratégias de enfrentamento e combate a tão grave problema social e de saúde pública, visto que traz malefícios a todos os atores envolvidos, conforme apontamento de Saffiotti, (2015, p. 37), de que “o sexismo prejudica homens, mulheres e suas relações”.

Um dos fundamentos teóricos a orientar essa pesquisa são as contribuições dos estudos de Connell e Pearse (2015), em que as autoras afirmam que “Ser um homem ou uma mulher, então, não é um estado predeterminado. É um tornar-se; é uma condição ativamente em construção” (p.38). E referindo-se ao conhecido enunciado de Beauvoir (1949/1980) “Não se nasce mulher, torna-se “, as autoras afirmam que “o princípio também é verdadeiro para os homens: ninguém nasce

masculino, é preciso tornar-se um homem”. No mesmo estudo, afirmam Connell e Pearse (2015, p. 39) que:

Não podemos pensar o ser mulher ou o ser homem como experiências fixadas pela natureza. Mas também não podemos pensá-los apenas como uma imposição externa realizada por meio de normas sociais ou da pressão de autoridades. As pessoas *constroem a si mesmas* como masculinas ou femininas.

Partindo desse raciocínio, entendemos que a relevância desse estudo é a possibilidade de pesquisa e análise dos padrões de masculinidades a que estiveram – ou ainda estão - expostos os homens durante seu desenvolvimento afetivo e social, que emergiram nos atendimentos clínicos e/ou institucionais, através das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) –, das participantes entrevistadas.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) vem acompanhando as mudanças advindas da utilização das TICs na sociedade como um todo, e procurando manter atualizações normativas relacionadas aos serviços prestados pelos profissionais da área. Nesse sentido, a mais recente, a Resolução 04, de 26 de março de 2020 (2020), que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do Covid-19, reconhece as TICs como recurso para trabalho remoto.

Anterior à pandemia do Covid-19, estudos de Pieta e Gomes (2014) já apontavam as similaridades entre a relação terapêutica online e presencial e anunciava a psicoterapia pela Internet como uma prática viável e promissora. Esses autores referem que são dados de pesquisas realizadas no exterior, principalmente Austrália, Estados Unidos e Reino Unido, e que no Brasil tais pesquisas eram praticamente inexistentes nesse período, embora houvesse discussões acerca do tema. Também fazem distinções entre psicoterapia online e intervenções baseadas na Internet, em que, no primeiro caso, além da participação do psicólogo, não se exclui a possibilidade de encontro

presencial com o paciente, e, no segundo caso, são programas de computador, que podem contar ou não com a presença do psicoterapeuta. Os autores referem diversos estudos que mostram as similaridades, quanto à eficácia, entre as psicoterapias online e as psicoterapias presenciais, em diferentes abordagens teórico-metodológicas.

Especificamente no período de distanciamento social, em decorrência da pandemia do Covid-19, a pergunta que se impôs para a categoria de profissionais da Psicologia era: como garantir o acesso da população aos serviços de saúde mental, principalmente diante de um cenário desconhecido como o pandêmico? Como oferecer apoio às pessoas com sofrimento mental, potencializados ou atualizados, mediante perdas significativas? Para responder aos desafios impostos aos profissionais de Psicologia, o papel das TICs adquire maior importância, possibilitando a continuidade, ou início, de um acompanhamento de saúde mental. De acordo com Silvério Junior et al. (2021) “A respeito da viabilidade e eficiência da psicoterapia online, estudos apontam que a aliança terapêutica no atendimento psicológico fornecido exclusivamente pela internet é tão eficiente quanto o atendimento presencial” (p. 100). Pieta e Gomes (2014) ainda referem a vantagem da utilização de tecnologias eletrônicas e digitais em tratamentos psicoterápicos, que é a possibilidade de a pessoa poder acessá-los do ambiente em que se encontra.

Nesse sentido, os objetivos deste estudo consistiram em: (a) investigar como tem se dado os atendimentos virtuais aos pacientes e/ou usuários, procurando analisar as potencialidades e limitações dos usos das TICs aplicadas aos processos de psicoterapia e/ou de promoção de saúde em outros espaços de atuação profissional; e (b) pesquisar a presença ou a ausência de concepções de masculinidade nos discursos, crenças, pensamentos e sentimentos dos pacientes e/ou usuários dos serviços de acompanhamento psicológico ofertados pelas profissionais, através de usos de mídias sociais, em seus processos de formação profissional, tanto na clínica quanto em outros espaços de atuação das profissionais de Psicologia entrevistadas. Um objetivo secundário do

estudo, mas não menos importante, foi analisar percepções das participantes sobre os possíveis impactos dos modos de subjetivação dos homens, sobre a saúde mental, sobre o trabalho e sobre os relacionamentos afetivos e afetivo-sexuais dos pacientes e/ou usuários.

### **Tipo de estudo**

Trata-se de pesquisa qualitativa, visto que procura compreender fenômenos da experiência humana. De acordo com Turato (2000, p. 97), “os sentidos e os significados do fenômeno são os cerne dos pesquisadores qualitativos”, e o referido pesquisador afirma que essa é uma das características da proposta do método clínico-qualitativo, dentre as quais se incluem o ambiente natural como local necessário, a valorização das angústias e ansiedades como fundamentais, a valorização dos elementos psicodinâmicos como ferramentas, o pesquisador como instrumento e o pesquisador como *bricoleur*.

### **Participantes**

As participantes da pesquisa são psicólogas, egressas de uma universidade pública e uma universidade privada em Minas Gerais, graduadas nos últimos cinco anos (2018-2022) (Tabela 1).

**Tabela 1**

Caracterização das participantes, de acordo com sequência cronológica das entrevistas

<b>Participante</b>	<b>Idade</b>	<b>Gênero</b>	<b>Raça/etnia</b>	<b>Ano de graduação</b>	<b>Experiência profissional</b>
<b>01</b>	<b>24</b>	<b>Feminino</b>	<b>Branca</b>	<b>2022</b>	<b>1 ano</b>
<b>02</b>	<b>28</b>	<b>Feminino</b>	<b>Amarela</b>	<b>2020</b>	<b>2 anos</b>
<b>03</b>	<b>27</b>	<b>Feminino</b>	<b>Branca</b>	<b>2019</b>	<b>3 anos</b>
<b>04</b>	<b>27</b>	<b>Feminino</b>	<b>Parda</b>	<b>2018</b>	<b>5 anos</b>
<b>05</b>	<b>27</b>	<b>Feminino</b>	<b>Branca</b>	<b>2019</b>	<b>4 anos</b>

<b>06</b>	<b>25</b>	<b>Feminino</b>	<b>Branca</b>	<b>2022</b>	<b>1 ano</b>
<b>07</b>	<b>27</b>	<b>Feminino</b>	<b>Dado não coletado</b>	<b>2019</b>	<b>4 anos</b>

O instrumento utilizado para obtenção de informações acerca das experiências das profissionais em seus espaços de atuação foi a aplicação de entrevista semiestruturada, na qual, conforme Moré (2015) quem controla o fluxo da narrativa é o pesquisador e a ele cabe manter o fluxo em torno do objetivo de pesquisa. Também pode ser investigada pela pesquisadora a recorrência de temas nas narrativas das participantes do estudo.

As entrevistas foram constituídas por doze perguntas, elaboradas com base nos objetivos desse estudo – investigar como os atendimentos clínicos e/ou institucionais mediados pelas TICs tem sido feitos pelas profissionais de Psicologia, suas potencialidades e limitações, assim como analisar a presença ou ausência de concepções de masculinidade nos discursos, crenças, pensamentos e sentimentos dos pacientes e/ou usuários dos serviços prestados pelas participantes em seus espaços de atuação. As entrevistas foram realizadas no período entre setembro e outubro de 2023 e tiveram duração média de cinquenta minutos.

#### **Critérios de inclusão e exclusão**

Psicólogas, formadas em cursos de graduação de uma universidade pública e uma universidade privada no interior do estado de Minas Gerais, nos últimos cinco anos e que vivenciaram práticas de estágio em uma unidade de atendimento à mulher vítima de violência doméstica. Não foram previstos critérios de exclusão.

#### **Instrumento**

A entrevista semiestruturada (Apêndice II) foi o instrumento eleito para a coleta de informações da pesquisa e foi realizada na modalidade virtual, através da plataforma Google Meet, levando em

consideração a familiaridade do instrumento por parte das participantes, além da possibilidade de gravação da entrevista, para posterior análise por parte da pesquisadora. Outro fator decisivo para a escolha do instrumento foi a característica da entrevista como meio de dar protagonismo às experiências de vida das participantes.

### **Procedimentos**

As participantes foram convidadas através de mensagem pelo aplicativo Whatsapp e/ou por *e-mail*, por meio de contatos pessoais (seleção por conveniência). Nesse momento, um *link* de acesso a um formulário Google foi criado, com vistas a informar os objetivos da pesquisa e, no caso de aceite, proceder à leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE; Apêndice I) e registrar o aceite por meio virtual ou, quando for possível, coletar assinatura das participantes.

### ***Análise e interpretação das experiências narradas***

As experiências narradas pelas participantes foram analisadas a partir das contribuições teóricas de estudiosas/os de gênero, conforme referidas no estudo de revisão narrativa de literatura. Isso aconteceu ainda a partir das contribuições teóricas de Turato (2000, p. 106) para quem “o que ser quer, na pesquisa qualitativa é conhecer cientificamente o particular” e “os métodos qualitativos permitem generalizar os pressupostos finais levantados como conclusões do respectivo trabalho”. Dessa forma, coube à pesquisadora buscar verificar se havia regularidades temáticas e as construções de significados atribuídos aos temas emergentes. Nessa etapa do estudo, foi utilizada uma plataforma para transcrição das entrevistas, o Reshape, e também a plataforma Atlas.ti, para auxiliar no processo de categorização das experiências das participantes. As transcrições feitas pelo Reshape tiveram a sua exatidão checada pela pesquisadora.

### **Considerações éticas**

O estudo apresentado constitui um desdobramento do projeto “Mídias sociais e formação de psicólogos em processos clínicos e da saúde”, que se encontra aprovado pelo Comitê de Ética e

Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, sob o protocolo CAAE n. 26870314.8.0000.5083. Está amparado na Resolução n. 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

A participação na pesquisa foi voluntária, e todas as participantes, antes do início da coleta de dados, formalizaram sua anuência com o TCLE, através de link do *Google Forms*, enviado por e-mail e/ou pelo WhatsApp. Destaca-se que, no momento da realização dos encontros *on-line*, as participantes tiveram a possibilidade de sanar quaisquer dúvidas sobre o TCLE.

No TCLE (Apêndice I) foram explicitadas as condições do estudo, bem como os riscos, benefícios, meios de utilização e divulgação dos resultados, o contato dos pesquisadores para quaisquer esclarecimentos e informações sobre a possibilidade de desistência. As participantes poderiam desistir a qualquer momento sem qualquer ônus. O anonimato foi assegurado por meio de codificação dos nomes das participantes e estas não tiveram quaisquer gastos ou ônus, bem como quaisquer bônus advindos de sua participação na pesquisa.

### **Resultados e Discussão**

A primeira observação a ser feita nessa etapa é de que as participantes desse estudo se graduaram nos últimos cinco anos, o que significa que as primeiras experiências profissionais de algumas delas iniciaram-se em modalidade presencial e em seguida passaram por um período de transição para a modalidade virtual de atendimentos clínicos, em decorrência do distanciamento social imposto pela pandemia do Covid-19, em março de 2020, no mundo todo. O CFP, através de Resolução n.4, de 26 de março de 2020, regulamenta os serviços psicológicos prestados por meio de tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do Covid-19, o que norteou as intervenções das participantes do estudo graduadas a partir disso, o que equivale a três entre sete participantes.

Para fins de discussão dos resultados, quatro categorias foram elaboradas com o propósito de apresentar uma visão geral das informações narradas pelas participantes do estudo. São elas: (1)

*Programas e plataformas mais utilizadas pelas participantes do estudo nos atendimentos virtuais aos pacientes e/ou usuários dos serviços. (2) Percepções das potencialidades e limitações dos usos das TICs na prática profissional das psicólogas; (3) Redes de apoio das profissionais em atendimentos virtuais e (4) Questões de gênero apresentadas pelos/pelas pacientes das participantes e trazidas aos atendimentos na modalidade virtual.* A partir de agora, serão tratadas cada uma das categorias, ilustradas com narrativas das participantes, e seguidas de diálogo com a literatura.

### ***Programas/aplicativos e plataformas mais utilizados pelas participantes***

Os programas/aplicativos mais utilizados para os atendimentos clínicos propriamente ditos são o Whatsapp e o Google Meet, utilizados por quatro entre sete participantes. De acordo com as entrevistadas, a justificativa para o uso é a familiaridade do aplicativo pela maior parte das pessoas atendidas, visto estar presente no cotidiano de comunicações que realizam em seus círculos de convívio social, familiar e de trabalho. Entre os dois aplicativos supracitados, há uma predominância de utilização do Whatsapp como meio de intervenção das participantes com os pacientes, sendo tais resultados obtidos também em estudo de Feijó et al. (2018a). Outros programas e plataformas também foram referidos/as pelas entrevistadas, a saber, Zoom, mídias sociais das profissionais, como Instagram e Facebook, para fins de divulgação dos serviços prestados, e redes sociais das clínicas e Organizações Não-Governamentais, às quais estavam vinculadas profissionalmente. Também foram mencionadas (P05) as plataformas Whereby, um aplicativo de videoconferências voltado para empresas e grandes equipes, que possui versão gratuita, e Zenklub. Uma das participantes (P05) informou que utiliza o Google Forms para organização dos dados dos pacientes.

A entrevistada P07, quanto ao armazenamento dos dados, informou que utiliza os documentos do Word e ferramentas dentro do setting terapêutico, como vídeos de músicas do canal YouTube, por

trabalhar com a arte como instrumento de intervenção psi, e que ainda inclui utilização de imagens, poemas e literatura para as mesmas finalidades, todas compartilhadas na modalidade virtual com os/as pacientes. A gama de desafios lançados às participantes da pesquisa para realização dos atendimentos psicológicos é debatida, também, por Terra et al. (2023), ao afirmarem que as trocas de informações entre pares e as respectivas adaptações técnicas e tecnológicas foram buscadas, e todos precisaram aprender a lidar com os ‘novos’ recursos e a redimensionar os ‘velhos’.

*Percepções das potencialidades e limitações dos usos das TICs na prática profissional das psicólogas*

Quanto às percepções das potencialidades dos usos das TICs nos atendimentos em Psicologia, quatro entre sete entrevistadas referiram a ausência de deslocamento, tanto da profissional, quanto do/a paciente como principal facilitador. A esse respeito, menciono a referência da participante P01:

(...) Alguns casos, né? Por conta do trabalho, também do deslocamento, então às vezes eles usam o horário de almoço e não precisa se deslocar por conta de cidade grande, dependendo, né? Então, assim, tem uma facilidade de acesso para eles também.

Cinco participantes caracterizaram como potencialidade dos atendimentos virtuais o maior alcance ao processo psicoterápico de pessoas advindas de diversos lugares, como outras regiões do Brasil (P03 e P04), assim como de brasileiros residentes em outros países (P03, P06 e 07). Sobre essa questão, referindo-se a pacientes brasileiros que vivem em Portugal, a participante P07 relatou:

[...] eles estão sempre procurando psis brasileiros, porque eles não conseguem se sentir confortáveis com os profissionais desses lugares, né? E isso é muito interessante, a gente ter a possibilidade da internet, do celular, com as plataformas pra gente poder atender essas pessoas de todos os lugares do mundo.

Tais potencialidades, informadas pelas entrevistadas, estão em consonância com as apontadas em estudo recente de Milaroski (2020, p. 3) sobre as demandas de tratamento, ao referir que “a expansão dos atendimentos *on-line* mostrou-se, para muitos pacientes, um meio essencial para acolher as angústias vivenciadas durante esse período”. Em outro estudo, Barbeiro (2020, p. 143) afirma “se há mudanças de país, torna-se importante manter o trabalho analítico na língua materna, pois nesta há um afeto simbólico que depende da cultura na qual o sujeito está inserido”.

Outras potencialidades apontadas nesse estudo incluem o atendimento a pessoas residentes em cidades muito pequenas, com sensações de desconforto em decorrência de tabus ligados ao acompanhamento de saúde mental (P01). A participante 03 mencionou a potencialidade de maior disponibilidade de horário nas agendas das profissionais, levando em consideração outra potencialidade referida, que é a ausência de necessidade de deslocamento físico de pacientes e psicoterapeutas. As participantes P01 e P07 mencionaram ainda a potencialidade de usos das TICs como recurso de visibilidade para as profissionais em início de carreira, como é o caso das participantes do estudo, considerando as dificuldades inerentes à conquista de espaço das trabalhadoras. A participante P07 nomeou como potencialidade também o vínculo entre paciente e psicoterapeuta, ao referir que

É ... é bem interessante, eu acho, o processo de vinculação no online porque a gente consegue perceber uma coisa que às vezes a gente não percebe no presencial, que é o quanto esse vínculo é importante, né? ao ponto de eles se abrirem de fato. Porque uma coisa que eu já vivi com vários clientes no online é assim, deixa eu te mostrar minha casa. E aí, né? o quanto que eles confiam nesse espaço, nesse lugar, porque a nossa casa, na minha percepção, é um espaço íntimo. Cê não mostra a sua casa pra qualquer pessoa.

Outra consideração sobre o vínculo entre paciente e psicoterapeuta partiu da participante P06, ao afirmar que: “Acho que dá para construir um vínculo da mesma forma. A gente consegue ter um *setting* terapêutico da mesma forma. Acho que flui bem.”

As referidas percepções das participantes estão em concordância com pesquisa publicada por Pitliuk (2020), em que a autora trata da clínica psicanalítica mediada pelas tecnologias, e exemplifica situação de usos de TICs com uma paciente, em atendimento bem anterior ao período pandêmico. Nesse artigo, Pitliuk (2020, s.p) afirma: “parecia então ser possível que uma relação transferencial intensa, mediada pelos fios dos dispositivos tecnológicos de comunicação, pudesse se conjugar com um trabalho elaborativo fecundo numa relação analítica em-linha”. Convém referir, nesse aspecto, também as contribuições do estudo de Feijó et al. (2018b), em que os autores relataram que os psicanalistas, participantes da pesquisa, perceberam que seus pacientes se sentem acolhidos e aderem melhor ao tratamento, pelo fato de eles estarem disponíveis nas mídias sociais. Quanto às limitações dos usos das TICs na prática profissional das psicólogas, os resultados desse estudo apontam problemas como a dificuldade do atendimento virtual com crianças e adolescentes, relatados por três participantes. A esse respeito, a participante P01 informou:

Então, os adolescentes que eu estou atendendo, eu meio que preciso encontrar umas outras estratégias dentro do contexto online, que seria diferente se fosse no presencial, porque aí já teriam mais recursos. Então, uma vez que eu atendi uma criança, eu tive essa dificuldade porque ela não tava se identificando, tava o online tava distraído, né? Chamando aquela atenção para um outro lugar nela. E os jogos, né? por exemplo, com as crianças, eu não conseguia fazer tão bem, igual se fosse no presencial. Então, essa é... eu falo que é o único desafio que tá tendo.

Sobre as limitações dos usos das TICs nos atendimentos com crianças e adolescentes, a participante P04 relatou:

(...) foi muito difícil perceber como é que eu poderia fazer isso online. Então, é... e no presencial a gente tem os jogos, né? A gente tem as brincadeiras, a gente tem um... eu acredito que o manejo seja um... das ferramentas, assim, seja um pouco mais rico. Agora, nesse sentido, eu acho que a tecnologia limita.

(...) mas com adolescentes eu senti uma limitação, sim. Aí fui buscar jogos online, né? É... é... Atividades que dava para fazer enquanto a videochamada acontecia, tive um pouco de dificuldade nisso, mas deu certo também, assim. Mas foi uma coisa que eu senti falta do presencial, porque eu acho que as ferramentas do presencial são ... são... mais ricas.

Nesse aspecto, pode-se recorrer à afirmação de Dias (2020, p.59) de que “é pela criatividade do terapeuta que o lúdico poderá se instalar na esfera que o eletrônico permita”. A supracitada autora declara, nesse estudo (2020, p. 59-60): “A prática demonstra que o atendimento a crianças online requer uma maior interatividade verbal como forma de presença do psicoterapeuta ou psicanalista no ambiente da criança”.

Outras questões caracterizadas como limitação nos atendimentos virtuais com os pacientes, relatada por três participantes, são a falta de privacidade, a falta de domínio das TICs, a dispersão dos pacientes e os cancelamentos de sessões. Sobre a questão da privacidade, a participante P03 informou:

Então... algumas pessoas não têm lugar para sentar e fazer uma terapia com privacidade, onde ela possa falar no sigilo, ou mesmo na liberdade, né? De tá num espaço seguro, que você sabe que ninguém tá te ouvindo. Isso é uma coisa que já limitou alguns atendimentos. Ou precisar falar muito baixo, ou às vezes falar nas entrelinhas, e aí você não sabe se está entendendo bem.

Sobre a questão da falta de domínio das TICs por alguns pacientes, a participante P05 disse:

(...) a pessoa tinha que baixar (o aplicativo), eu não tenho pacientes mais velhos, mas ainda assim eu já tive muito paciente mais novo, que ainda por ser mais novo, ter mais afinidade, teve dificuldade em... em abrir a plataforma. Isso para o Skype, também, para o Meet, às vezes o aplicativo trava, então a gente tem que migrar de plataforma.

Sobre a questão da dispersão dos pacientes e os cancelamentos de sessões, a participante P06 relatou:

Uma única ressalva, assim, do atendimento online, é que parece que as coisas ficam mais dispersadas, assim, no sentido de, tá. A gente tá fazendo online, então. Se a pessoa não aparece, assim, ela simplesmente não aparece.

Rola bastante cancelamentos, né? Parece que é uma coisa mais, como não parece uma coisa tão formal, entre muitas aspas, acho que tende a ficar mais solto.

É muito mais fácil de parar também, né? Então, fica, eu sinto uma fluidez maior, que eu penso que não aconteceria na clínica presencial.

### ***Redes de apoio das profissionais em atendimentos virtuais***

Um tema que emergiu, a partir da pergunta formulada, ao final da entrevista, se teria algum aspecto relevante não contemplado no roteiro, merece ser problematizado. É o caso da exposição e vulnerabilidade a que ficam sujeitas as profissionais durante os atendimentos online, tema não encontrado na bibliografia consultada. A participante P01 expôs a seguinte situação:

(...) quando eu entrei no atendimento, tinha uma pessoa que estava nua e começou a fazer, né? Ter umas atitudes ali impróprias, que veio e trouxe, que estava à procura era por um prazer pessoal e não pro atendimento em si, então no momento eu fiquei muito assustada né? que é a primeira experiência que eu tive não soube como reagir aí eu desliguei e contatei o suporte da plataforma que deu ali uma orientação pra mim.

Sobre o mesmo tipo de problema, relatado por outra participante, na questão referente a limitações dos usos das TICS, percebe-se relações com a questão da exposição e vulnerabilidade das profissionais. A esse respeito, a participante 03 relatou:

Eu estava meio esperando alguns telefonemas, assim, né? Querendo atendimento mais rápido. E aí uma pess.. um homem me ligou, né? O número tava restrito, acabei agendando duas horas depois. E aconteceu um episódio super violento de assédio mesmo, né? Na hora que a gente está envolvida com atendimento, na hora que eu percebi, era um assédio, né? Ele estava entrando em assuntos inadequados, de uma maneira que até a gente perceber, né? É uma pessoa em sofrimento trazendo um assunto delicado, ou é uma pessoa que está se utilizando da situação? E era um episódio de assédio.

Conforme mencionado, não foi encontrado nos artigos consultados, nenhum tipo de referência a redes de apoio às/aos profissionais que realizam atendimentos virtuais. Encontrou-se normativas do CFP (2020), e documento de orientação do Ministério da Saúde, através da Fundação Oswaldo Cruz (2020), quanto aos cuidados dos profissionais com a saúde mental durante a pandemia do Covid-19. Nesse último, consta:

Assim como os demais profissionais da linha de frente às ações de enfrentamento a epidemia Covid-19 o psicólogo deve procurar exercer o autocuidado. Para isso é importante estabelecer uma rotina saudável e com equilíbrio entre atividades que tragam prazer, satisfação e conexão social. Ajudar com responsabilidade também significa cuidar de sua própria saúde.

Por meio dos relatos das participantes, o que pôde ser verificado é que a busca por apoio partiu das próprias profissionais, através de pesquisa de informações nas plataformas, no caso da participante P01, e em grupos de psicólogos nas mídias sociais como o Facebook, além de apoio emocional com os pares e com pessoas afetivamente próximas, no caso da participante P03.

As experiências supracitadas, vividas pelas profissionais entrevistadas, acentuaram a necessidade de problematizar as questões de gênero, nesse estudo, conforme se segue no próximo item.

### *Questões de gênero*

Quanto às questões de gênero, muitos aspectos trazidos pelas/os pacientes das psicólogas entrevistadas haviam sido encontrados nos artigos de pesquisadores/as da temática. Entre eles, a falta de cuidado com a saúde física e mental, em que, dentre as sete participantes, cinco relataram que a busca por atendimento em saúde mental é maior entre as mulheres, com apenas duas entrevistadas relatando que a busca por serviços psi tem se dado de modo equivalente entre os gêneros, conforme expressam, respectivamente as participantes P03, P04 e P05:

(...) mulheres procuram, assim, infinitamente mais do que homens.

(...) E tem uma questão aí, né? Cultural, da busca pela saúde da mulher, né? É... é... entre outros machismos estruturais. É... que impedem também o homem de procurar ajuda, enfim

No geral, mais mulheres procuram psicoterapia do que homens, e quando homens procuram, tem uma grande chance deles serem homossexuais, então já terem algum caminho direcionado para um desconstruir as masculinidades hegemônicas, sabe?

Entre as participantes que afirmaram existir um equilíbrio entre homens e mulheres na busca e adesão ao tratamento psicoterápico, a P01 afirmou que as mulheres têm mais facilidade de se abrir na terapia e que os homens, apesar das resistências iniciais, ao longo do processo, passam a ter uma visão diferente, com menos preconceito. A entrevistada P06 relatou que, em seus atendimentos, tem verificado que os homens têm procurado bastante a terapia, mas as mulheres tendem a permanecer mais tempo do que eles. Esses aspectos estão em consonância com questões trazidas por estudiosos/as de gênero, como o estudo de Schraiber et al. (2005), que relaciona a não participação dos homens nas ações de saúde ao tipo de socialização deles, que não contempla nem

o cuidado de si tampouco o cuidar de outros. Interessante mencionar, nesse sentido, a fala de duas participantes, P03 e P07, respectivamente:

Difícilmente um homem vive sozinho com autonomia. Tem que ter uma mulher que faz esse trabalho. E aí eu acho que isso acarreta na própria noção de autonomia. E autonomia afetiva. Então, eu preciso que alguém me diga o que é que eu tô sentindo. Nisso eu vejo muita diferença. Saúde física eu acho que é bem nítido. Não faz exame, não procura médico. Tem medo, parece.

Mulheres e homens têm muita dificuldade em se autocuidar. A gente aprendeu muito a cuidar das outras pessoas, mulheres cuidam muito de outras pessoas e não conseguem cuidar de si mesmas, e homens não cuidam nem de si nem do outro.

Sobre esse tópico, Cunha et al. (2012) mostram resultados de pesquisa realizada com homens de duas faixas etárias distintas (21 a 24 anos e 41 a 49 anos) em que há a permanência da ideia de autocuidado em relação à saúde como algo ligado mais ao feminino, não sendo reconhecido pelos participantes como atribuição masculina.

Questões ligadas às dificuldades em demonstrar afeto, por parte de pacientes homens, emergiram nas experiências das entrevistadas, conforme relataram, respectivamente, as participantes P03 e P07:

Foram poucos os que chegaram no ponto de entender o que acarreta crescer ouvindo que homem não pode chorar. Acho que numa terapia eu já vi vivenciando, nunca falei disso para ninguém, para mim é muito difícil chorar.

Muitas das vezes, quando fala sobre a família, nunca teve esse... esse afeto tão próximo, assim, de poder chorar, por exemplo, com a mãe ou com o pai, e ser acalentado, aconchegado, acolhido

Expressão de socialização masculina dessa natureza é referida no estudo de Albuquerque Junior (2014) ao apresentar o tornar-se homem como um “processo de endurecimento e de esfriamento das emoções”. Somam-se ainda as contribuições dos estudos de Albuquerque Junior (2014), Welzer-Lang (2001), Bordieu (1998/2020) e Andreo et al. (2016), em que os autores problematizam a questão da masculinidade e da virilidade como oposição e rejeição ao feminino. Nesse aspecto, pode-se mencionar exemplos trazidos por uma das participantes (P02), em atendimento com crianças, sobre a socialização dos meninos:

Quando é três anos, é bem pequenininho. Então os pais deixam ele brincar com o que quer. E a criança também não tem essa visão, né? Que, ah, não posso brincar com isso, que isso aqui é coisa de menina, né? Ela não tem essa percepção ainda de menino e de menina. Não, isso aqui é um brinquedo, eu vou brincar com um brinquedo, né? Então eu acredito que assim, a sociedade mesmo já vai moldando ali...

(...) com seis anos... já está inserido dentro da escola também, né? que já começa os amiguinhos, né? Até a própria família, os próprios pais, né? Se vê brincando com algum brinquedo que não seja de homem, já-já fala, não, vamos brincar com... já muda, entendeu? A criança já vai tendo essa noção, já começa a entender como funciona. (...) Ela já vai nichando.

Retomando a perspectiva de Saffiotti, (2015, p. 37), de que “o sexismo prejudica homens, mulheres e suas relações”, percebe-se, através das práticas profissionais das entrevistadas, os impactos desse modelo de socialização dos gêneros em relatos como os das participantes P03, P04 e P05, respectivamente:

O que eu vejo aparecendo mais é principalmente relacionado ao trabalho, se eu não estou trabalhando eu não tenho valor nenhum, o homem precisa estar trabalhando, precisa ser o

provedor para ter esse valor. E é estranho porque... é sofrido, né? É um sofrimento particularmente masculino.

Apesar de existir uma vontade desses homens, né? Que eu atendo, de seguir por um caminho diferente da masculinidade conhecida, existe é... é... uma falta de referência... (...)

Porque depois o... o... a pessoa sai do... do... da sessão, ela vai pra... pra realidade dela, né?

Os amigos estão fazendo as mesmas coisas, né? O pai fazendo a mesma coisa... Então, acho que ser a própria referência é muito complicado.

(...) os assuntos que homens trazem na terapia majoritariamente são sobre trabalho, enquanto das mulheres não. São as relações interpessoais, geralmente com a família.

Sobre os relatos das participantes 03 e 05, referentes ao trabalho, menciono as reflexões de Zanello (2018, p. 179) nas quais a pesquisadora afirma que “o campo laboral adquiriu estatuto central como fator identitário para os homens” e que “dificuldades financeiras interpelam pontos identitários culturalmente construídos para os homens”.

As experiências referidas pelas participantes estão relacionadas aos modos de subjetivação dos gêneros, e, nesse sentido, as contribuições teóricas de Zanello (2018) sobre os dispositivos de gênero nos ajudam a compreender o argumento descrito a seguir, trazido pela participante P03 sobre a agressividade como modos de resolução de problemas, vinculada às concepções de masculinidades. Ela referiu que:

Não são todos, mas mesmo os que não tem esse estilo agressivo se sentem pressionados a ser (...). Eu não consigo pensar na masculinidade sem associar a agressividade mesmo que não seja física, mas de formas veladas, do tipo a última palavra sempre tem que ser a minha, eu não posso ser corrigido, né?

Outra compreensão compartilhada pela participante P04, em trabalho com mulheres em situação de violência doméstica, é a seguinte: “Então, o valor delas, que eu tenho, que eu vejo assim, né?

Que eu tenho percebido, o valor delas está, de algumas delas, né? Está diretamente ligado a como esse homem de valor enxerga elas, né?”

Isso implica em dizer que os modos de subjetivação de homens e mulheres, nos exemplos citados pelas participantes, estão em consonância com os conceitos de dispositivos de gênero, propostos por Zanello (2018, p. 84), para quem, no caso das mulheres, “o amor, ser escolhida por um homem, é um fator identitário para elas” e, no caso dos homens, a afirmação da virilidade sexual e laborativa é fator identitário para eles.

### **Considerações finais**

Esta pesquisa buscou investigar como tem se dado os atendimentos mediados por TICs por profissionais da Psicologia, assim como as concepções e vivências de masculinidades apresentadas pelos pacientes, em seus contextos de trabalho, tanto clínico quanto institucional.

Os resultados mostraram que as participantes buscaram estratégias e orientações para melhor realizarem os atendimentos aos pacientes, por meio das TICs. Aos poucos, foram contornando e superando problemas de natureza técnica, como queda de Internet, busca de aplicativos e/ou plataformas que não demandassem tanto investimento financeiro das profissionais, além de problemas relacionados à segurança e proteção de privacidade. Além disso, do ponto de vista subjetivo, as participantes entrevistadas relataram ter sido necessário, em alguns casos, superar crenças e preconceitos iniciais em relação ao uso de tecnologias no *setting* terapêutico, a fim de tornar possível e viável os atendimentos, considerando o contexto da pandemia de Covid-19 durante as primeiras incursões profissionais.

Para além da compreensão das estratégias de trabalho, utilizadas pelas participantes, com objetivo de concretizar as práticas profissionais, buscar compreender as experiências e vivências de masculinidades trazidos pelos/pelas pacientes ao *setting* terapêutico foi algo igualmente pesquisado. Nesse aspecto, a maior parte das entrevistadas compreendem haver impactos dos

modos de subjetivação dos gêneros sobre os relacionamentos interpessoais que seus/suas pacientes estabelecem, tanto em parcerias afetivo-sexuais quanto em parcerias familiares e de amizades, conforme artigos de pesquisadores consultados em revisão de literatura. Adesão a modelos hegemônicos de masculinidades estão presentes nos relatos de pacientes das profissionais entrevistadas, o que sugere necessidade de promoção de espaços de escuta e de debate voltados ao tema de gênero. Nesse sentido, estudos posteriores poderão agregar novos conhecimentos para esse campo de pesquisa, podendo incluir profissionais de outras áreas, como Direito, Serviço Social, Medicina, Enfermagem etc., que também têm aderido a intervenções mediadas com TICs em seus espaços de trabalho.

### **Referências**

- Albuquerque Junior, D. M. de (2014). Nostalgia da infância, saudades do feminino: em que momentos da vida de um homem o feminismo pode atuar para a construção outras masculinidades possíveis. In: E. A. Blay (org.) *Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher*. São Paulo: Cultura Acadêmica. <http://uspmulheres.usp.br/feminismos-e-masculinidades/>
- Andrêo, C., Peres, W. S., Tokuda, A. M. P., & Souza, L. L. (2016). Homofobia na construção das masculinidades hegemônicas: queerizando as hierarquias entre gêneros. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 46-67. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.24756>
- Barbeiro, F.S. (2020). A invasão das tecnologias na clínica psicanalítica: um novo *setting*? In: Nascimento, A.H.C; Sei, Marina Bonafé (2020). Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações. Clínica Psicológica da UEL. Livro digital.

<http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>

Beauvoir, S. (1980). *O segundo sexo. A experiência vivida*. 10<sup>a</sup> edição. Difusão Europeia do Livro. (Original publicado em 1949). Recuperado de [https://www.mediafire.com/file/hnkikp6l50uopmk/BEAUVOIR%252C Simone de. O Segundo Sexo%252C VOL II - Experi%25C3%25A0cia Vivida.pdf/file](https://www.mediafire.com/file/hnkikp6l50uopmk/BEAUVOIR%252C+Simone+de.+O+Segundo+Sexo%252C+VOL+II+-+Experi%25C3%25A0cia+Vivida.pdf/file)

Boni, V.; Quaresma, S. J. (2005). *Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais*. **Em Tese: Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC, Brasil**, v. 2, n. 1 (3), janeiro-julho, p. 68-80, 2005.

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976>

Bourdieu, P. (2020) *A dominação masculina: a condição feminina e a violência simbólica*. 17<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: Editora. (Original publicado em 1998)

Conselho Federal de Psicologia (2020). Resolução 04 do Conselho Federal de Psicologia CFP, de 26 de março de 2020, que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=04/2020>

Connell, R.; & Pearse, R. (2015). *Gênero: uma perspectiva global*. São Paulo: nVersos.

Cunha, R. B., Rebello, L. E. F. S., & Gomes, R. (2012). Como nossos pais? Gerações, sexualidade masculina e autocuidado. *Ohysis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(5), 1419-1437. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000400009>

- Dias, M. L. (2020). Psicoterapia online para crianças: alcances e limites. In: Nascimento, A. H. C., & Sei, M. B. (2020). *Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações*. Clínica Psicológica da UEL. Livro digital.  
<http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>
- Feijó, L. P., Silva, N. B., & Benetti, S. P. C. (2018a). Experiência e Formação Profissional de Psicoterapeutas Psicanalíticos na Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(2), 249-261.  
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003032017>
- Feijó, L. P., Silva, N. B., & Benetti, S. P. C. (2018b). Impacto das Tecnologias de Informação e Comunicação na Técnica Psicoterápica Psicanalítica. *Trends in Psychology*, 26(3), 1633–1647. <https://doi.org/10.9788/TP2018.3-18En>
- Fundação Osvaldo Cruz (2020). Recomendações aos psicólogos para o atendimento online.  
<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/>
- Milaroski, A. M. (2020). Desdobramentos da clínica psicanalítica no atendimento on-line: um relato de experiência. *Cadernos de Psicologia*, 1. Recuperado de  
[https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Desdobramentos-da-clinica-psicanalitica-no-atendimento-on-line\\_-um-relato-de-experiencia-%E2%80%93-Revista-Cadernos-de-Psicologias.pdf](https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Desdobramentos-da-clinica-psicanalitica-no-atendimento-on-line_-um-relato-de-experiencia-%E2%80%93-Revista-Cadernos-de-Psicologias.pdf)
- Moré, C.L.O.O. (2015). A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde: Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. v. 3: Atas - Investigação Qualitativa nas Ciências Sociais.

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7415300/mod\\_resource/content/1/Entrevista\\_se\\_miestruturada\\_contexto\\_saude.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7415300/mod_resource/content/1/Entrevista_se_miestruturada_contexto_saude.pdf)

Oncoguia (2015). *Estimativas de câncer no Brasil*.

<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estimativas-no-brasil/1705/1/>

Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável?

*Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>

Pitliuk, L. (2020). Sustentar uma clínica psicanalítica em-linha (online)? *Percurso*; 32(64):

<https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/percurso-2020-v32-n64-8.pdf>

Saffioti, H. (2015). *Gênero patriarcado e violência*. São Paulo: Expressão Popular.

[https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero\\_web.pdf](https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero_web.pdf)

Silvério Junior, R. C.; Calado, S. A., & Ciosaki, L. M (2021). A psicoterapia online no Brasil:

dimensões e reflexões acerca de novas interações em psicologia. *Revista Eixo*, 10(2), 94-105. Recuperado de <https://doi.org/10.19123/eixo.v10i2.894>

Terra, G. S., Santeiro, T. V., & Couto, V. V. D. (2023). Experiências On-line de Psicoterapeutas

de Orientação Psicanalítica Durante a Pandemia. *Psicologia: Teoria e Prática*, 26(1), ePTPCP15666. Recuperado de <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP15666.en>

Turato- Ribeiro, E.. (2000). Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa. Definição

e Principais Características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108.

Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28720111>

Xavier, M. P., & Martins, A. C. B. L (2022).. Respondênicas: análises (online) em confinamento.

*Psicologia USP*, 33, e200096. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200096>

Welzer-Lang, D. (2001). A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia.

*Revista Estudos Feministas*, 9(2), 460–482. <https://doi.org/10.1590/S0104->

[026X2001000200008](https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200008)

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*.

Curitiba: Appris.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Dos debates desenvolvidos pelos pesquisadores e trazidos na revisão narrativa, pôde ser verificado que, embora os estudos de gênero tenham tido sua expressão maior nas décadas de 70 e 80, no Brasil, tem se verificado que os temas das masculinidades estiveram invariavelmente associados aos estudos sobre questões de saúde das mulheres, com poucos trabalhos voltados exclusivamente às necessidades de cuidados de saúde dos homens. Há que se reconhecer que ainda não são expressivos os exemplos de intervenções dos profissionais de Psicologia com tal parcela da sociedade, quer seja na atenção básica de saúde e rede de proteção social básica, quer seja na atenção especializada de saúde e rede de proteção social especial.

Os artigos apontaram as questões de construções sociais de masculinidade como a ideia de invulnerabilidade masculina e de feminização dos espaços de saúde, como obstáculos à procura por atendimentos dos homens aos serviços de saúde e, a partir das leituras dos textos elencados na revisão narrativa, entende-se a necessidade de avanços nesse aspecto, colocando os homens como foco de atendimento, e não mais somente como coadjuvantes dos atendimentos à saúde de mulheres. Essas, assim como crianças, adolescentes e idosos, tem sido contempladas, ainda que com déficits consideráveis, nos programas de saúde.

Das entrevistas com as psicólogas, em que relataram os modos de subjetivação dos gêneros que emergem em seus atendimentos mediados pelas TICs, pode-se depreender a permanência de estereótipos de gênero que impactam negativamente na saúde física e emocional dos homens. Considerando os avanços possíveis com a modalidade virtual, em que, de acordo com as entrevistadas, os homens tem procurado com maior frequência atendimentos com profissionais da psicologia por estarem em ambiente privado, há ainda que avançar em direção a um processo de naturalização deles em relação ao cuidado de si, ao cuidado do outro, que promoveria,

consequentemente, uma diminuição dos números de mortes por causas evitáveis, muitas vezes motivadas por preconceitos não superados, como as referidas nos estudos anteriores.

Nesse sentido, a promoção de espaços de capacitação técnica das equipes em toda a rede socioassistencial e de saúde, considerando a permanência de concepções hegemônicas de gênero por parte de seus membros, assim como a criação de espaços de escuta e de debate voltados ao tema de gênero, precisam ser potencializadas. Além disso, o direcionamento de recursos humanos e materiais suficientes para a manutenção de projetos voltados a esses objetivos e a adoção de políticas permanentes de atenção à saúde dos homens, em um esforço coletivo, em que podem ser incluídos profissionais de outras áreas, como Educação, Direito, Serviço Social, Medicina, Enfermagem etc.

## REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

Albuquerque Junior, D. M. de (2014). Nostalgia da infância, saudades do feminino: em que momentos da vida de um homem o feminismo pode atuar para a construção outras masculinidades possíveis. In: E. A. Blay (org.) *Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher*. São Paulo: Cultura Acadêmica.

<http://uspmulheres.usp.br/feminismos-e-masculinidades/>

Albuquerque, P. P.; Williams, L.C. de. (2015). Homofobia na escola: relatos de universitários sobre as piores experiências. *Temas em Psicologia*, 23(3), 663-676.

<https://doi.org/10.9788/TP2015.3-11>

Andrêo, C., Peres, W. S., Tokuda, A. M. P., & Souza, L. L. (2016). Homofobia na construção das masculinidades hegemônicas: queerizando as hierarquias entre gêneros. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 46-67. <https://doi.org/10.12957/epp.2016.24756>

Aquino, E. M. L.. (2006). Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil.

*Revista De Saúde Pública*, 40(spe), 121–132. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000400017>

Barbeiro, F.S. (2020). A invasão das tecnologias na clínica psicanalítica: um novo *setting*?

In: Nascimento, A. H. C, & Sei, M. B. (2020). Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações. Clínica Psicológica da UEL. Livro digital.

<http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>

Beauvoir, S. (1980). O segundo sexo. A experiência vivida. 10<sup>a</sup> edição. Difusão Europeia do

Livro. (Original publicado em 1949). Recuperado de

[https://www.mediafire.com/file/hnkikp6l50uopmk/BEAUVOIR%252C\\_Simone\\_de\\_O\\_Segundo\\_Sexo%252C\\_VOL\\_II\\_-\\_Experi%25C3%25Aancia\\_Vivida.pdf/file](https://www.mediafire.com/file/hnkikp6l50uopmk/BEAUVOIR%252C_Simone_de_O_Segundo_Sexo%252C_VOL_II_-_Experi%25C3%25Aancia_Vivida.pdf/file)

Blay, E. (Org.) (2014). Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.

<http://uspmulheres.usp.br/feminismos-e-masculinidades/>

Bola, J. J. (2020). *Seja homem*: a masculinidade desmascarada. Porto Alegre: Dublinense.

Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). *Aprendendo a entrevistar*: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Em Tese: Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC*, Brasil, v. 2, n. 1 (3), janeiro-julho, p. 68-80, 2005.

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/18027/16976>

Bourdieu, P. (2020) *A dominação masculina*: a condição feminina e a violência simbólica. 17<sup>a</sup> ed.

Rio de Janeiro: Editora. (Original publicado em 1998).

Brasil (2004). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde. [https://conselho.saude.gov.br/politica\\_mulher](https://conselho.saude.gov.br/politica_mulher)

Brasil (2006). Lei 11.340/2006. Brasília, DF: Presidência da República.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm)

Brasil (2008). Ministério da Saúde (MS). Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília.

[http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude\\_do\\_homem.pdf](http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf)

Brasil (2009). Sistema Único de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social.

[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/Consolidacao\\_Suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf)

Brigeiro, M., & Maksud, I.. (2009) Aparição do Viagra na cena pública brasileira. Discursos sobre corpo, gênero e sexualidade na mídia. *Revista Estudos Feministas*, 17(1), 71-88.

<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2009000100005>

Conselho Federal de Psicologia (2020). Resolução 04 do Conselho Federal de Psicologia CFP, de 26 de março de 2020, que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19?origin=instituicao&q=04/2020>

- Connell, R. W. (2017). *Políticas da masculinidade*. *Revista Educação e Realidade*, 20(2), p.185-206 <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71725>. Original publicado em 1995.
- Connell, R., & Pearse, R. (2015). *Gênero: uma perspectiva global*. São Paulo: nVersos.
- Connell, R.W., & Messerschmidt, J. W. . (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos feministas*, 21(1), 241-282. <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>
- Corrêa, M. (2016). Do feminismo aos estudos de gênero no Brasil: um exemplo pessoal. *Cadernos Pagu*, (16), 13–30. <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8644535>
- Couto, M. T. & Dantas, S. M. V. (2016). Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na *Revista Saúde e Sociedade*. *Saúde e Sociedade*, 25(4), p. 857-868. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016172308>
- Cunha, R. B., Rebello, L. E. F. S., & Gomes, R. (2012). Como nossos pais? Gerações, sexualidade masculina e autocuidado. *Ohysis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(5), 1419-1437. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000400009>
- Dias, M. L. (2020). Psicoterapia online para crianças: alcances e limites. In: Nascimento, A. H. C., & Sei, M. B. (2020). *Intervenções psicológicas online: reflexões e retrato de ações*. Clínica Psicológica da UEL. Livro digital. <http://www.uel.br/clinicapsicologica/pages/arquivos/Livro%20-%20Intervencoes%20psicologicas%20on-line%20-%20reflexoes%20e%20retrato%20de%20acoes%20on-line.pdf>

- Diniz, C. da P. S., Lang, D.W., & Guinot, S. (2020). Masculinidades e violência entre parceiros íntimos: um enfoque relacional. *Psicologia Argumento*, 39(103), 123-134.  
<https://doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.AO06>
- Einhardt, A., & Sampaio, S. S. (2020). Violência doméstica contra a mulher - com a fala, eles, os homens autores da violência. *Serviço Social & Sociedade*, (138), 359-378.  
<https://doi.org/10.1590/0101-6628.217>
- Feijó, L. P., Silva, N. B., & Benetti, S. P. C. (2018a). Experiência e Formação Profissional de Psicoterapeutas Psicanalíticos na Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38(2), 249-261.  
<https://doi.org/10.1590/1982-3703003032017>
- Feijó, L. P., Silva, N. B., & Benetti, S. P. C. (2018b). Impacto das Tecnologias de Informação e Comunicação na Técnica Psicoterápica Psicanalítica. *Trends in Psychology*, 26(3), 1633-1647. <https://doi.org/10.9788/TP2018.3-18En>
- Figueiredo, W. (2005). *Assistência à saúde dos homens*: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 105-109. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100017>
- Fundação Oswaldo Cruz (2020). Recomendações aos psicólogos para o atendimento online.  
<https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/>
- Gomes, R.. (2003). *Sexualidade masculina e saúde do homem*: proposta para uma discussão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3), 825-829. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300017>
- Gomes, R., Nascimento, E. F. do., & Araújo, F. C. de.. (2007). Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa

- escolaridade e homens com ensino superior. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(3), 565–574.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000300015>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2020). Agência IBGE Notícias. PNAD Outras formas de trabalho. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/27877-em-media-mulheres-dedicam-10-4-horas-por-semana-a-mais-que-os-homens-aos-afazeres-domesticos-ou-ao-cuidado-de-pessoas>
- Lima, D. C., Büchele, F., & Clímaco, D. de A. (2008). Homens, gênero e violência contra a mulher. *Saúde e Sociedade*, 17(2), 69-81. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000200008>
- Medrado, B., & Lyra, J. (2008). Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, 16(3), 809-840.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2008000300005>
- Melo, V. A. (2013). Novas performances públicas masculinas: O esporte, a ginástica, a educação física (século XIX). In M. Del Priore & M. Amantino (Orgs.), *História dos homens no Brasil* (pp. 119-152). São Paulo: Editora Unesp.
- Milaroski, A. M. (2020). Desdobramentos da clínica psicanalítica no atendimento on-line: um relato de experiência. *Cadernos de Psicologia*, 1. Recuperado de <https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/wp-content/uploads/2020/12/Desdobramentos-da-clinica-psicanalitica-no-atendimento-on-line-um-relato-de-experiencia-%E2%80%93-Revista-Cadernos-de-Psicologias.pdf>
- Moré, C. L. O. O. (2015). A 'entrevista em profundidade' ou "semiestruturada", no contexto da saúde: Dilemas epistemológicos e desafios de sua construção e aplicação. v. 3: Atas - Investigação Qualitativa nas Ciências Sociais. Recuperado de

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7415300/mod\\_resource/content/1/Entrevista\\_se\\_miestruturada\\_contexto\\_saude.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7415300/mod_resource/content/1/Entrevista_se_miestruturada_contexto_saude.pdf)

Muszkat, M. E.(2018). *O homem subjugado*. O dilema das masculinidades no mundo contemporâneo. São Paulo: Summus.

Nascimento, M. (2001). *Desaprendendo o silêncio*: uma experiência de trabalho com grupos de homens autores de violência contra a mulher. 2001. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social da UERJ, Rio de Janeiro, 2001. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/311909488\\_Desaprendendo\\_o\\_silencio\\_uma\\_experiencia\\_de\\_trabalho\\_com\\_grupos\\_de\\_homens\\_autores\\_de\\_violencia\\_contra\\_a\\_mulher/link/6664b0b8a54c5f0b94580583/download](https://www.researchgate.net/publication/311909488_Desaprendendo_o_silencio_uma_experiencia_de_trabalho_com_grupos_de_homens_autores_de_violencia_contra_a_mulher/link/6664b0b8a54c5f0b94580583/download)

Nolasco, S. . (1993). O mito da masculinidade. Rio de Janeiro: Rocco. Recuperado de [https://www.academia.edu/39141988/O\\_mito\\_da\\_masculinidade\\_S%C3%B3crates\\_Nolasco](https://www.academia.edu/39141988/O_mito_da_masculinidade_S%C3%B3crates_Nolasco)

Observatório de mortes e violências LGBTI+ no Brasil (2023, maio 8). Dossiê denuncia 273 mortes e violências de pessoas LGBT em 2022.  
<https://observatoriomorteseviolenciaslgbtibrasil.org/dossie/mortes-lgbt-2022/>

Oncoguia (2022). *Estimativas de câncer no Brasil*.  
<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estimativas-no-brasil/1705/1/>

Pamplona, R. S., & Barros, B. W. (2021). *As masculinidades à brasileira*: um balanço das produções sobre o tema nos periódicos científicos. *Revista Brasileira De Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (95). Recuperado de <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/115>

Pieta, M. A. M., Gomes, W. B (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 24(1), 18-31. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100003>

- Pitliuk, L. (2020). Sustentar uma clínica psicanalítica em-linha (online)? *Percurso*; 32(64), 7-7.  
<https://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/percurso-2020-v32-n64-8.pdf>
- Ramírez, R. L. (1998). Masculinidades. *Revista de Ciencias Sociales*, 4, 314–328. Recuperado de  
<https://revistas.upr.edu/index.php/rcs/article/view/8281>
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista De Enfermagem*. .  
<https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>
- Saffioti, H. (2015). *Gênero patriarcado e violência*. São Paulo: Expressão Popular.  
[https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero\\_web.pdf](https://fpabramo.org.br/publicacoes/wp-content/uploads/sites/5/2021/10/genero_web.pdf)
- Schraiber, L. B.. (2005). Equidade de gênero e saúde: O cotidiano das práticas no Programa Saúde da Família do Recife. In: W. Vilella & S. Monteiro (Orgs.), *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em questão*. São Paulo: Associação Brasileira de Saúde Coletiva; Fundo de População das Nações Unidas. [https://abrasco.org.br/wp-content/uploads/sites/11/2022/01/Genero-e-Saude\\_Programa-Saude-da-Familia-em-questao.pdf](https://abrasco.org.br/wp-content/uploads/sites/11/2022/01/Genero-e-Saude_Programa-Saude-da-Familia-em-questao.pdf)
- Schraiber, L. B., Gomes, R., & Couto, M. T.. (2005). Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(1), 7-17. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000100002>
- Schraiber, L. B., Figueiredo, W. dos S., Gomes, R., Couto, M. T., Pinheiro, T. F., Machin, R., Silva, G. S. N. da ., & Valença, O.. (2010). Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. *Cadernos De Saúde Pública*, 26(5), 961–970.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000500018>
- Scott, J. (2017). Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, 20(2). Recuperado de <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>

- Separavich, M. A., & Canesqui, A. M. (2020). Masculinidades e cuidados de saúde nos processos de envelhecimento e saúde-doença entre homens trabalhadores de Campinas/SP, Brasil. *Saúde e Sociedade*, 29(2), e180223. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020180223>
- Silva, R. P., & Melo. E. A.. (2021). Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(10), 4613-4622. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>
- Silvério Junior, R. C.; Calado, S. A., & Ciosaki, L. M. (2021). A psicoterapia online no Brasil: dimensões e reflexões acerca de novas interações em psicologia. *Revista Eixo*, 10(2), 94-105. Recuperado de <https://doi.org/10.19123/eixo.v10i2.894>
- Soares, C. T., & Gonçalves, H. S. (2020). Grupos reflexivos para autores de violência contra a mulher: “Isso funciona?” *Direito em Movimento*, 18(2), 73–107. Recuperado de <https://ojs.emerj.com.br/index.php/direitoemmovimento/article/view/289>
- Terra, G. S., Santeiro, T. V., & Couto, V. V. D. (2023). Experiências On-line de Psicoterapeutas de Orientação Psicanalítica Durante a Pandemia. *Psicologia: Teoria e Prática*, 26(1), ePTPCP15666. Recuperado de <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPCP15666.en>
- Turato Ribeiro, E. (2000). *Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa*. Definição e Principais Características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28720111>
- Xavier, M .P., & Martins, A. C. B. L (2022). Respondências: análises (online) em confinamento. *Psicologia USP*, 33, e2000096. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/0103-6567e2000096>
- Welzer-Lang, D. (2001). A construção do masculino: dominação das mulheres e homofobia. *Revista Estudos Feministas*, 9(2), 460–482. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2001000200008>

Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processos de subjetivação*.

Curitiba: Appris.

## APÊNDICES

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos você a participar da pesquisa *Masculinidades em debate: práticas profissionais mediadas com tecnologias de informação e comunicação*.

O objetivo desta pesquisa é compreender a maneira como os psicólogos e psicólogas recém-formados em uma universidade pública e uma universidade privada, no interior de Minas Gerais, têm percebido a utilização das TICs em seus âmbitos de atuação profissional, especialmente a partir do contexto da pandemia do Covid-19 e em momento pós-pandêmico, período em que se intensificaram as intervenções psi em tal modalidade. Outro objetivo desse estudo é investigar a presença ou ausência da temática das masculinidades nos discursos e crenças de seus pacientes e/ou usuários dos serviços de Psicologia. Sua participação é importante, pois permitirá conhecer possibilidades e limitações dos atendimentos online, além de proporcionar um panorama do debate das masculinidades em espaços psicoterapêuticos e/ou psicossociais.

Caso você aceite participar desta pesquisa, será necessária realização de uma entrevista que buscará investigar se – e como – o tema das masculinidades aparecem e se manifestam nas intervenções de profissionais de Psicologia.

A entrevista será efetuada através da plataforma *Google Meet*, dadas a familiaridade presumida dos participantes aos mecanismos tecnológicos, frequentemente utilizados por eles em seu processo de formação profissional, especialmente no período pandêmico, que demandou afastamento presencial em salas de aulas nas universidades e, ocasionalmente, em espaços de trabalho. A questão da gratuidade do instrumento *Google Meet* também foi levada em consideração para a escolha metodológica, além, evidentemente, da dificuldade de conciliação de agendas dos participantes, que, muitas vezes, estão em fase inicial de inserção no mercado de

trabalho. Outro fator determinante na escolha do instrumento é a possibilidade de gravação das entrevistas, previstas para durar cerca de uma hora e meia, ficando ao seu critério e à sua disponibilidade a definição do horário de realização. A entrevista será gravada e, após, será feito o seu *download* para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Depois da transcrição dos dados, o material gravado será apagado. A transcrição será armazenada por cinco anos, conforme a resolução n. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (que regula a ética em pesquisa com seres humanos no Brasil); e após esse período ela também será destruída.

Os riscos desta pesquisa são: (1) possível risco de desconforto ou constrangimento ao tratar sobre a temática de uma forma geral; (2) o risco de perda de confidencialidade, que representa a identificação da fonte da informação em alguma etapa da pesquisa; (3) tratando-se de pesquisa a ser realizada em ambiente virtual, por plataforma tecnológica, há também riscos com relação à privacidade, à confiabilidade e à segurança em rede. Para minimizar os riscos serão tomadas as seguintes providências: (1) será realizado período de ambientação junto ao(à) senhor(a) e, caso haja alguma pergunta que cause desconforto ou constrangimento, será realizada uma pausa para que seja decidido se deseja ou não continuar na pesquisa; (2) será realizada uma codificação para sua entrevista, tornando mais complexa a possibilidade de que, em alguma etapa do processo, sejam identificadas suas informações; (3) a pesquisadora e o (a) participante deverão contar com ambiente privativo e silencioso; e, também, serão tomadas medidas digitais de segurança (como antivírus e mensagens criptografadas) por parte da pesquisadora. Ademais, cabe informar que em ambientes virtuais há limitações da pesquisadora para assegurar total confidencialidade e evitar potencial risco de sua violação.

Não há previsão de benefícios diretos a você nesse estudo. Acredita-se que os benefícios a partir dos desenvolvimentos da pesquisa serão gerais e indiretos, isto é, ela promoverá o maior

entendimento e a atualização da literatura científica a respeito das concepções e crenças sobre a temática das masculinidades, trazidas aos atendimentos psicológicos por pacientes e usuários (as), em prática clínica e/ou institucional

Você poderá obter quaisquer informações relacionadas à sua participação nesta pesquisa, a qualquer momento que desejar, por meio dos pesquisadores do estudo. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você poderá não participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer constrangimento junto aos pesquisadores, ou prejuízo com relação à atividade que exerce ou à instituição em que atua, bastando você dizer à pesquisadora que lhe entregou este documento. Você não será identificado (a) neste estudo, pois a sua identidade será de conhecimento apenas dos pesquisadores, sendo garantido o seu sigilo e privacidade. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que você sofra em decorrência dessa pesquisa.

**Contato dos pesquisadores:**

Nome: Prof. Dr. Tales Vilela Santeiro

E-mail:

Telefone:

Endereço: Rua Getúlio Guaritá, 159 - Bairro N. Sra. Da Abadia – CEP 38025-440 – Uberaba-MG

Nome: Sandra Regina de Souza Leite

E-mail: sandrarsleite43@gmail.com

Telefone: 34-992359267

Endereço: Rua Getúlio Guaritá, 159 - Bairro N. Sra. Da Abadia – CEP 38025-440 – Uberaba-MG

Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, pelo telefone (34) 3700-6803, ou no endereço Av. Getúlio Guaritá, 159, Casa das Comissões, Bairro Abadia – CEP: 38025-440 – Uberaba-MG – de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00. Os Comitês de Ética em Pesquisa são colegiados criados para defender os interesses dos participantes de pesquisas, quanto a sua integridade e dignidade, e contribuir no desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos

Eu,

\_\_\_\_\_ li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e a quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará a atividade que exerço ou a instituição em que atuo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar do estudo. Concordo em participar do estudo, “Masculinidades em debate: práticas profissionais mediadas com tecnologias de informação e comunicação” e receberei uma via assinada deste documento.

O consentimento deve ser fornecido através do link

(link do *Google Forms*)

Obs.: É importante que o participante da pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico

Tales Vilela Santeiro  
Pesquisador Responsável

Sandra Regina de Souza Leite  
Pesquisador Assistente

Telefone de contato dos Pesquisadores:

Tales Vilela Santeiro – 34-997753127

Sandra Regina de Souza Leite – 34-992359267

## APÊNDICE II

### ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

#### 1. Dados demográficos

- 1.1. Nome
- 1.2. Idade
- 1.3. Tempo de conclusão da graduação
- 1.4. Tempo de atuação profissional
- 1.5. Sexo com o qual se identifica
- 1.6. Gênero com o qual se identifica
- 1.7. Raça/etnia com a qual se identifica
- 1.8. Cidade onde reside

#### 2. Questões temáticas

2.1 Nos atendimentos realizados com seus (suas) pacientes e/ou usuários (as) dos serviços, você utilizou ou tem utilizado Tecnologias de Informação e Comunicação – TICs (por exemplo: Whatsapp, Facebook, Instagram)?

2.2 Você poderia dizer o que você percebe como potencialidades nos usos das TICs em seus atendimentos (para você, para o desempenho de seus papéis profissionais e para seus pacientes/usuários/as)?

2.3 Nesses atendimentos, você diria que existem limitações? (para você, para o desempenho de seus papéis profissionais e para seus pacientes/usuários/as)?

2.4 Há casos em que, tendo iniciado o processo psicoterapêutico ou psicoeducativo presencialmente, tenha migrado para o processo mediado pelas TICs? Como você percebeu esse processo de migração? E seus pacientes/usuários/as?

2.5 Você observa, através dos atendimentos virtuais, se existe maior adesão, quanto ao gênero, de seus (suas) pacientes e/ou usuários (as)?

2.6 Você observa, em seus atendimentos mediados pelas TICs, se existem formas diferentes, quanto ao gênero, de cuidados de seus pacientes/usuários (as), com a saúde física e mental?

2.7 Você observa diferenças significativas entre os gêneros quanto à facilidade ou dificuldade de seus pacientes/usuários (as) em demonstrar afeto? Se sim, como tem observado isso?

2.8 Você já ouviu de seus (suas) pacientes e/ou usuários (as) a expressão “Homem que é homem...” ou “Um homem de verdade...” em algum contexto? O que pensa pessoalmente sobre essa expressão?

2.9 Você já ouviu de seus (suas) pacientes que ele (ela) foi considerado (a) machista por alguma fala ou atitude? Se sim, em qual contexto ocorreu?

2.10 Você já ouviu de algum (a) paciente e/ou usuário (a) a afirmação de que ser homem é um privilégio? Se sim, referiram por qual (is) motivo (s)?

2.10 Você percebe que seu (sua) paciente já deixou de fazer algo por medo do que pensassem a respeito dele (a)? Se se recordar, poderia dar exemplos?

2.12 Tem algum aspecto importante sobre as concepções de masculinidade que você pensa que as perguntas aqui formuladas não contemplaram? Se sim, qual (is)?

2.13 Você gostaria de avaliar sua experiência de ter sido entrevistada?