

Saúde mental de homens na pandemia da COVID-19: há mobilização das masculinidades?

Men's mental health in the COVID-19 pandemic: is there a mobilization of masculinities?

La salud mental de los hombres en la pandemia del COVID-19: ¿existe una movilización de masculinidades?

Anderson Reis de Sousa^I

ORCID: 0000-0001-8534-1960

Gilson Vieira Alves^{II}

ORCID: 0000-0002-1053-2081

Aline Macêdo Queiroz^{III}

ORCID: 0000-0002-7374-011X

Raíssa Millena Silva Florêncio^{IV}

ORCID: 0000-0002-5085-830X

Wanderson Carneiro Moreira^V

ORCID: 0000-0003-2474-1949

Maria do Perpétuo Socorro de Sousa Nóbrega^V

ORCID: 0000-0002-4974-0611

Elizabeth Teixeira^{VI}

ORCID: 0000-0002-5401-8105

Murilo Fernandes Rezende^{VII}

ORCID: 0000-0002-6262-9299

^I Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{II} Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

^{III} Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.

^{IV} Faculdade Estácio de Alagoinhas, Alagoinhas, Bahia, Brasil.

^V Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil.

^{VI} Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil.

^{VII} Associação Brasileira de Psiquiatria, Sergipe, Aracajú, Brasil.

Como citar este artigo:

Sousa AR, Alves GV, Queiroz AM, Florêncio RMS, Moreira WC, Nóbrega MPS, et al. Men's mental health in the COVID-19 pandemic: is there a mobilization of masculinities?. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 1):e20200915. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0915>

Autor Correspondente:

Anderson Reis de Sousa

E-mail: anderson.sousa@ufba.br



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Álvaro Sousa

Submissão: 13-08-2020

Aprovação: 26-09-2020

RESUMO

Objetivo: compreender como a pandemia da Covid-19 mobiliza as masculinidades em relação à saúde mental. **Métodos:** estudo qualitativo realizado com 400 homens, em ambiente virtual, em todas as regiões do Brasil. Os dados foram analisados pelo Discurso do Sujeito Coletivo e fundamentados no interacionismo simbólico. **Resultados:** a mobilização das masculinidades emergiu dos homens em direção ao reconhecimento de fragilidades e vulnerabilidades psicoemocionais, com narrativas que revelam a expressão de sentimentos, dores, desconfortos e sofrimento psíquico, e se mostraram sensíveis e engajados a desempenharem práticas, inclusive autônomas, de cuidado em saúde mental. **Considerações finais:** a pandemia mobiliza as masculinidades na medida em que os homens imprimem sentidos e significados, em sua interação e interpretação à saúde mental, e é um marcador para a condução da clínica em enfermagem.

Descritores: Pandemias; Infecções por Coronavirus; Masculinidade; Saúde do Homem; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to understand how the COVID-19 pandemic mobilizes masculinities in relation to mental health. **Methods:** qualitative study conducted with 400 men, in a virtual environment, in all regions of Brazil. The data were analyzed by the Discourse of the Collective Subject and based on Symbolic Interactionism. **Results:** the mobilization of masculinities emerged from men towards the recognition of weaknesses and psycho-emotional vulnerabilities, with narratives that reveal the expression of feelings, pain, discomfort and psychological suffering, and showed themselves to be sensitive and engaged in performing practices, including autonomous ones, of health care mental. **Final considerations:** the pandemic mobilizes masculinities as men print meanings and senses, in their interaction and interpretation of mental health, and is a marker for the nursing clinic conduct.

Descriptors: Pandemics; Coronavirus Infections; Masculinity; Men's Health; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo la pandemia COVID-19 moviliza masculinidades en relación a la salud mental. **Métodos:** estudio cualitativo realizado con 400 hombres, en un ambiente virtual, en todas las regiones de Brasil. Los datos fueron analizados por el Discurso del Sujeto Colectivo y basados en el Interaccionismo Simbólico. **Resultados:** surgió la movilización de masculinidades desde los hombres hacia el reconocimiento de las debilidades y vulnerabilidades psicoemocionales, con narrativas que revelan la expresión de sentimientos, dolores, malestares y sufrimiento psicológico, y demostraron ser sensibles y comprometidos en prácticas de realización, incluyendo el cuidado autónomo, en salud mental. **Consideraciones finales:** la pandemia moviliza masculinidades en la medida en que los hombres imprimen sentidos y significados, en su interacción e interpretación de la salud mental, y es un marcador para la conducción de la clínica de enfermería.

Descriptorios: Pandemias; Infecciones por Coronavirus; Masculinidad; Salud de los Hombres; Salud Mental.

INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 (do inglês, *Coronavirus Disease 2019*) decorre da disseminação do SARS-CoV-2 (do inglês, *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*), que pode repercutir em outras disfunções orgânicas. Tal pandemia tem apresentado expressivos impactos nas dimensões psicossociais da população mundial, com comprometimentos na situação de saúde mental, se configurando em uma emergência sanitária global⁽¹⁻³⁾.

No Brasil, entre os meses de abril e junho de 2020, período em que coletamos os dados deste estudo, o contexto pandêmico apresentou curso progressivo, com elevação significativa de casos novos e ascensão da curva epidemiológica, em que vislumbrou-se a execução dispare das medidas de proteção⁽⁴⁻⁵⁾ recomendadas pelas organizações sanitárias, como a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹⁾ entre os Estados, a exemplo do uso de máscaras, higienização das mãos e isolamento social. Ainda nesse período, a adesão ao isolamento social era inferior a 70%⁽⁴⁻⁵⁾, interrupções de atividades escolares, do funcionamento de órgãos públicos e privados, da indústrias e do comércio, somados a conflitos de caráter políticos e ideológico, propagação massiva de *fake news* e movimentos negacionistas^(2,6-7).

No tocante aos aspectos relacionais de gênero, a literatura científica tem apontado maior vulnerabilidade masculina à Covid-19⁽⁸⁻¹⁰⁾, ressaltando os condicionantes clínicos e as respostas orgânicas à infecção, em que se destacam aspectos como a função hormonal e cromossômica, a presença de comorbidades pregressas e a manutenção de padrões, hábitos e estilos de vida pouco saudáveis, como se observa no tabagismo. Contudo, são limitadas as investigações que analisaram as dimensões relacionadas às masculinidades no curso da pandemia, que dizem respeito às posições dos homens em dada ordem de gênero, os atributos, comportamentos, atitudes e práticas sociais e históricas, consideradas como masculinas⁽¹¹⁻¹⁵⁾.

Com a necessidade do distanciamento social, os homens se viram obrigados a se manterem ausentes dos espaços públicos, das interações de contato físico nos ambientes de socialização afetiva, cotidiana e de trabalho. Se esses ambientes lhe conferem um nível de significância social, por conseguinte provocam tensionamentos em lugares simbólicos do masculino, e, possivelmente, suas masculinidades podem ter sido colocada à prova, na certeza de que não devem sofrer qualquer tipo de consequência, ameaças ou arranhaduras⁽⁹⁻¹²⁾. Destarte, a construção social de que os homens devem ser fortes pode produzir o temor do julgamento social e da perda da masculinidade, especialmente quando atribuem significados às dimensões e circunstâncias da vida, como àquelas relacionadas à saúde mental⁽¹⁶⁻¹⁸⁾. Desse modo, influências danosas podem se fazer presente nos comportamentos e nas práticas de cuidado de si e da coletividade, por parte do público masculino, como as estratégias de proteção e enfrentamento à Covid-19.

Ao partir do fato de que, historicamente, grande parte dos modelos de masculinidades se mostra resistente às mobilizações em torno das percepções e reflexões individuais e subjetivas, tal como do cuidado de si, este estudo foi guiado pela pergunta de pesquisa: como a pandemia da Covid-19 mobiliza as masculinidades em relação à saúde mental de homens residentes no Brasil?

OBJETIVO

Compreender como a pandemia da Covid-19 mobiliza as masculinidades em relação à saúde mental.

MÉTODO

Aspectos éticos

Este estudo atendeu todas as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. Assegurou-se o anonimato dos participantes, com a identificação dos discursos pelas iniciais DSC (Discurso do Sujeito Coletivo).

Referencial teórico-metodológico

A base deste estudo é teórico-reflexiva, ancorada no Interaçionismo Simbólico de Herbert Blumer, que tem centralidade epistemológica nos marcos históricos de correntes sociais/ciências sociais, particularmente do campo da psicologia social, com ênfase para o indivíduo e as interações, significados e ações humanas. São objetos de interesse do Interaçionismo Simbólico os atos sociais, os processos de interação e a mediação por relações simbólicas⁽¹⁹⁾.

Neste estudo, tal construto teórico é assumido como ancoradouro do subsídio de interpretação conceitual dos achados, especialmente no que diz respeito aos processos de mobilização. Outrora, no que tange às análises dos aspectos relacionais de gênero específicos das masculinidades, adotou-se a perspectiva teórica proposta por Connell, que, analiticamente, define o conceito de masculinidades, avançando no conhecimento científico ao revelar a desagregação do modelo de masculinidade hegemônica e as masculinidades subalternas e/ou marginalizadas⁽¹⁵⁾.

Tipo de estudo

Trata-se de estudo analítico e qualitativo.

Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual em todas as regiões do país.

Fontes de dados

Os participantes da pesquisa foram 400 homens que possuem maioridade legal (idade igual ou acima 18 anos). Foram excluídos cujos homens que declararam não possuir residência fixa no Brasil (estrangeiros).

Foi considerado o critério de saturação teórica dos dados⁽²⁰⁾. A estratégia de seleção dos participantes ocorreu por meio da técnica "bola de neve"⁽²¹⁾, em redes sociais digitais como *Facebook*, *Instagram* e *WhatsApp*, supervisionada por quatro pesquisadores com expertise na área.

Coleta e organização dos dados

A apreensão dos dados aconteceu entre os meses de abril e junho de 2020, de forma não sequencial e não consecutiva entre

os estados, a partir do emprego de um formulário hospedado no *Google Forms*, validado internamente pelos pesquisadores e membros do grupo de pesquisa, e externamente por meio de um teste piloto com 20 participantes. Foram alteradas a estética e as terminologias, sem necessidade de ajuste do conteúdo. O formulário foi composto de questões fechadas e abertas. As fechadas versaram sobre as características sociodemográficas, como escolaridade, idade, identidade de gênero, identidade sexual, raça/cor, região do país, tipo de moradia e com quem reside; laborais, como ocupação, renda; de saúde, como enfermidade pela Covid-19, acesso ao sistema e a profissionais de saúde, uso de medicamentos psicotrópicos. As questões abertas utilizadas foram: como você tem vivenciado a pandemia da Covid-19? A pandemia da Covid-19 lhe trouxe alguma repercussão e/ou comprometimento? Fale-me mais sobre isso.

Análise dos dados

As respostas oriundas das questões fechadas caracterizaram os participantes e as abertas foram organizadas e sistematizadas após leitura linha a linha, processadas e codificadas no *software NVIVO12*, submetidas à análise pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁽²²⁾. Tal procedimento se deu sob a execução e supervisão de pesquisadores com expertise e treinamento na área. Analisou-se a totalidade dos dados obtidos dos 400 formulários mediante a identificação das coocorrências, as convergências e complementariedade, em cumprimento aos critérios de saturação teórica⁽²⁰⁾.

O DSC é em um método indutivo que permite acessar a construção do pensamento coletivo, elucidando as generalidades sobre o fenômeno investigado⁽²³⁾. É composto por expressões-chave (EC), compostas pelos fragmentos de falas que compunham uma determinada unidade de sentido; ideias centrais (IC) e/ou ancoragens, as quais dão sustentação e densidade a uma representação coletiva de um objeto analítico, referindo às mobilizações das masculinidades relacionadas com a saúde mental no contexto da pandemia da Covid-19, materializadas nos discursos-síntese (DS).

RESULTADOS

No universo de 400 homens (100%), a maioria era cisgênero 330 (82,5%) - indivíduo que se identifica, em todos os aspectos, com o seu "gênero de nascer"; 37 (9,2%) participantes se declararam trans; 33 (8,2%) possuíam identidade de gênero não-binária. Revelaram, em sua maioria, ter identidade sexual heterossexual (162; 40,5%), seguido de homossexuais (140; 35%) e, por fim, bissexuais (98; 24,5%), o que representou um número expressivo, se comparado ao total de homens. A raça/cor predominante foi a parda (215; 53,7%), com faixa etária entre 29 e 39 anos (198; 49,5%), solteiros (190; 47,5%), com nível superior completo de escolaridade (286; 71,5%), com renda média acima de cinco salários mínimos (175; 43,7%), sendo esses servidores públicos (107; 26,7%), residentes na Região Nordeste (140; 35%), que convivem com familiares (pais e/ou irmãos) (107; 26,7%).

Declararam utilizar o Sistema Único de Saúde e o plano de saúde privado (186; 46,5%), não tendo realizado psicoterapia (300; 75%) e nem visita a um profissional médico psiquiatra (320; 80%).

Referiram, ainda, não ter tomado ou estar tomando algum psicofármaco (320; 80%). Entre aqueles que mencionaram ter feito uso ou estar utilizando algum medicamento, destacou-se a fluoxetina, ansitec, escitalopram, paroxetina e ritalina. Do total investigado, 21 (5%) homens declararam ter sido diagnosticados com a Covid-19.

Emergiram os seguintes DS: Mobilização das masculinidades ao encontro dos sentidos e significados da saúde mental; Mobilização das masculinidades ao encontro dos enfrentamentos para manutenção da saúde mental; que serão descritos a seguir, com as ideias centrais emergentes, por meio das falas dos participantes. Tais DS, compostos de suas respectivas IC, emergiram da análise metodológica do DSC, na busca por encontrar as centralidades dos sentidos sobre o fenômeno investigado.

DISCURSO-SÍNTESE 1: MOBILIZAÇÕES DAS MASCULINIDADES AO ENCONTRO DOS SENTIDOS E SIGNIFICADOS DA SAÚDE MENTAL

Esta categoria revelou as mobilizações das masculinidades ao encontro dos sentidos e significados da saúde mental.

Ideia Central 1A: Localizando o lugar da saúde mental

[...] logo que eu tomei conhecimento de que a pandemia de fato já havia chegado ao Brasil e já estava afetando a minha cidade, eu senti os impactos na minha saúde mental. Passei a perceber que a minha saúde mental estava oscilando durante a pandemia. A minha saúde mental passou a ser mais afetada quando eu comecei a presenciar o aparecimento de casos positivos em pessoas que trabalham juntamente comigo. Outros problemas têm contribuído para alterar a minha saúde mental, como o medo da possibilidade de ser contaminado pelo coronavírus e de ter a Covid-19. Além da minha condição de risco, uma vez que eu tenho doenças e pela vivência constante da sensação de desconforto e perigo iminente, principalmente quando eu necessito ir à rua e a incerteza que gera impactos. (DSC)

Ideia Central 1B: Percebendo as inquietações do estado de saúde mental

[...] com toda a preocupação causada pela pandemia, eu passei a viver uma variedade de emoções, em especial as emoções negativas e neutras, muitas delas geradas pela insegurança e incerteza. Tive alterações de rotinas e comportamentos, e, por conta disso, passei a ter momentos de alteração temporária do meu estado de saúde mental, me deixando mais angustiado e triste. Com o passar dos dias, eu fui notando que a minha saúde mental estava ficando afetada devido à tensão em ter que sair de casa para ir ao trabalho. (DSC)

Ideia Central 1C: Expressando, medos, dores, sofrimentos e desconfortos à saúde mental

[...] com o surgimento da pandemia, passei a sentir medo. Realmente, um medo de ser contaminado e entrar na estatística ruim. Medo de sair de casa para ir ao supermercado ou para o trabalho. Medo de entrar no transporte público. Sinto medo de contaminar as pessoas da minha família e de desenvolver alguma doença mental por todo este estresse vivenciado. Medo por estar na linha de frente e ter que continuar atuando mesmo diante dos

riscos da Covid-19, que gera, constantemente, a sensação de me contaminar. Senti falta de concentração e notei o meu nível de estresse se elevar, o que tem me deixado chateado. Tive episódios de insônia, que foi causada pela aceleração de pensamento e agitação; por conta disso, necessitei fazer uso de medicamentos para conseguir dormir durante à noite, aumentando a pressão e o estresse. A tensão era muito grande e reverberava por todo o meu corpo, se prolongando por muitos dias. (DSC)

Ideia Central 1D: Nomeando problemas de saúde mental

[...] após a chegada do vírus no Brasil, eu passei a ter crises de ansiedade e de pânico, que se elevaram, principalmente, no início do mês de março. A ansiedade começou a aparecer com muita força e eu passei a ter crises de pânico. As minhas questões individuais existenciais passaram a se tornar mais vibrantes e urgentes durante este período. Tem sido um momento de extrema agonia, sentimento de impotência e sensação de mal-estar. Além disso, passei a intensificar a depressão, tendo que ser obrigado a lidar com esta patologia sozinho durante a quarentena. (DSC)

DISCURSO-SÍNTESE 2: MOBILIZAÇÕES DAS MASCULINIDADES AO ENCONTRO DOS ENFRENTAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE MENTAL

As mobilizações das masculinidades apresentadas nesta categoria demonstram os enfrentamentos para a manutenção da saúde mental.

Ideia Central 2A: Reconhecendo as vulnerabilidades e desenvolvendo consciência para tomar decisões e agir preventivamente

[...] após ter a noção de que a pandemia poderia me afetar diretamente, principalmente com a chegada dos casos no Brasil e da determinação da quarentena na minha cidade, eu criei um plano de readaptação com o objetivo de reduzir os impactos que poderiam ser causados à minha saúde mental. Agi dessa forma por imaginar o que estaria por vir e por temer o pior, além de tomar consciência de que eu poderia ficar desempregado e não conseguir manter as minhas despesas, prover a família e outras pessoas que são dependentes do meu desempenho no trabalho e o meu controle financeiro. Dessa maneira, busquei realizar atividades voltadas ao controle do estresse, da ansiedade e do confinamento causado pelo isolamento social. (DSC)

Ideia Central 2B: Elaborando cuidados coletivos de primeira hora

[...] passei a ligar para familiares a fim de estabelecer informações sobre a prevenção contra o vírus, principalmente com o meu pai e a minha mãe, que já são idosos e fazem parte do grupo de risco. Também busquei orientar a minha família a como enfrentar os problemas que poderiam ser gerados na situação econômica. Entrei em contato com amigos, para obter informações e para criar estratégias de fortalecimento da amizade, para entender e lidar melhor com a realidade e para a diminuição da solidão causada pelo isolamento. Com os meus amigos, eu tento trocar experiências das situações que estamos vivenciando, pois muitas delas advêm de problemas semelhantes. (DSC)

Ideia Central 2C: Praticando o cuidado de si em saúde mental

[...] tenho buscado filtrar o que eu venho tendo acesso na mídia, pois é um volume muito grande de informação e grande parte dela é fake news, principalmente as que eu recebo pelo celular através das redes sociais, e tudo isso me deixa mais ansioso e preocupado. Para me ajudar a enfrentar os problemas com a minha saúde mental, eu busquei acessar conteúdos na internet em sites confiáveis, como o do Ministério da Saúde e os programas de televisão. Logo no começo da pandemia, passei a realizar a prática da meditação e exercícios físicos e respiratórios como forma de relaxar e liberar o excesso de informação absorvida sobre a pandemia ao longo do dia. Também tenho tentado desenvolver atividades que ajudem a desviar o pensamento sobre a Covid-19. Quando estou em casa, procuro assistir filmes, ler livros e estudar, ouvir música. Iniciei um curso profissionalizante online e também comecei a participar de um grupo reflexivo e também terapêutico com homens no ambiente virtual. Têm sido momentos de questionamentos, reflexão, transformações, busca por superação e aprendizado de toda essa situação enfrentada. (DSC)

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo revelaram mobilizações nas masculinidades de homens que residem no Brasil em relação à saúde mental no contexto pandêmico da Covid-19. A percepção masculina em relação à saúde mental e os cuidados de saúde correlatos face à pandemia são atravessados pela esfera intrapessoal, na qual se encontra a cognição, as (inter)subjetividades e os processos psicanalíticos⁽¹²⁾. Para além disso, envolvem o ser e estar no mundo desses homens e os acessos aos quais têm disponíveis, como escolaridade, literacia, que se configura no nível de alfabetização e autogestão do conhecimento⁽¹⁷⁾, empregabilidade e renda e como recebem, reconhecem, processam, codificam, assimilam, significam e atribuem sentidos e julgamentos ao que denominaram de “impactos” na saúde mental, mobilizando as masculinidades para o enfrentamento e cuidado de si e do outro em relação à saúde mental.

Os participantes, em sua maioria, possuem nível superior de escolaridade, que pode tecer influência sobre os achados, especialmente na sensibilização para o cuidado em saúde. Presumimos que os homens com maior escolaridade estejam mais preparados e reconheçam com maior facilidade os possíveis riscos e danos à saúde, como vistos nas percepções sobre os prejuízos gerados pela pandemia à situação de saúde mental, medidas empregadas pelos homens, como reconhecido em contexto não pandêmico investigado⁽²³⁾.

Ao analisar os sentidos e significados da saúde mental masculina durante a pandemia, destacamos o aspecto da mudança paradigmática na construção social das masculinidades dos homens participantes deste estudo, o que se revela como um expressivo achado novo para a saúde e a enfermagem, uma vez que o lugar da saúde mental é reconhecido e demarcado por eles através dos discursos, outrora velado e estigmatizado pelo público masculino^(12-14,17-18,23). Estudos que interseccionam a relação de masculinidades e saúde revelam que a manutenção do ideal e dos constructos de masculinidade hegemônica e/ou dominante tem se dado ainda para manter atributos físicos e

morais, expressos na função do exercício do trabalho pesado, na provisão familiar e na adoção de vícios; porém, mostra-se em transição e resignificação^(8,15,24-26), o que pode ter se apresentado em maior tensão com o advento da pandemia.

A atribuição de sentidos masculinos, sob a perspectiva do Intencionismo Simbólico⁽¹⁹⁾, apresentou modificações dos significados relacionados à saúde mental, mediante o processo interpretativo resultante da interação social no contexto pandêmico, vistos ao passo que os homens defrontaram com as necessidades da adoção de estratégias de enfrentamento. Desse modo, modificação e/ou manipulação dos significados face à interação social conduz o caminho do indivíduo ao encontro de novos paradigmas que mobilizam as masculinidades, ao tensionarem modelos, comportamentos, atitudes e práticas historicamente construídas.

Notou-se que os homens expressam a autopercepção dos impactos, demonstrando reconhecer quando a situação e/ou estado de saúde mental é “afetado”, ao encontrar-se em “oscilação”. Este estudo revela que o estado de saúde na pandemia se encontra em outro lugar para além do corpo em sua dimensão física, que é fortemente marcada entre este público⁽¹⁸⁾, alcançando a dimensão psíquica ao reconhecer que a pandemia e seus desdobramentos interferem no estado da saúde mental. Neste sentido, ao reconhecer a saúde mental como uma dimensão da saúde, os homens denunciam, por meio do discurso evidenciado neste estudo, os movimentos de mudanças em torno da compreensão e concepção de saúde, o que se mostra relevante para a prática de enfermagem e saúde.

Os impactos à saúde mental revelados pelos homens se correlacionam à vivência de situações geradoras de perturbações psicossociais, especialmente ancoradas no medo de contrair o vírus, desenvolver a doença e evoluir ao óbito, ilustrada na sensação de “estar em risco”, individual ou coletivo e da presença de condicionantes orgânicas da saúde expressas em sintomatologias. Neste sentido, a dimensão de saúde global tem demonstrado que a Covid-19 é mais letal para os homens infectados, o que indicou maior taxa de mortalidade masculina entre homens chineses⁽²⁷⁾, com padrão semelhante no Brasil⁽⁵⁾. Em ambos os países, marcadores degradantes da situação de saúde mental são explicitados na literatura face à sensação constante de “perigo iminente” e contínua hipervigilância⁽²⁷⁻²⁹⁾.

Os mal-estares e perturbações na saúde mental masculina reconhecidos neste estudo revelaram as modificações abruptas causadas pela pandemia ao modo de viver dos homens: atividades laborais rotineiras e os comportamentos habituais já estabelecidos. Faz-se mister mencionar que os homens vivenciaram a intensificação de problemas, como a elevação da “pressão” e do “estresse” e a presença de “tensão muito grande”, o que pode ter se revertido em consequências desfavoráveis ao bem-estar psicológico masculino.

Expressão de sentimentos, dores, desconfortos e sofrimento psíquico foram revelados no discurso de alteração dos padrões de sono e pensamento, agitação psicomotora e a instalação de episódios com sintomatologia de espectro depressivo e/ou ansiosos relevantes, face à manifestação de queixas de humor deprimido e irritado, descrições de humor ansioso, preocupações excessivas, ideias hipocondríacas, catastrofização e comportamento esquivo, que podem se reverter em insônia, ruminatórias e prejuízo cognitivo⁽²⁷⁻²⁹⁾. Já por outra dimensão, os indivíduos

mais resilientes descreveram comportamentos de segurança funcionais e adaptativos.

Na busca por recursos individuais de automanejo dos impactos na saúde mental, parte dos homens recorreu ao uso de medicamentos psicotrópicos, demonstrando o sofrimento intrínseco nessa atitude. Neste sentido, ainda que os homens tenham exposto sensações e/ou queixas inespecíficas, nota-se um movimento em torno do masculino na busca por aproximação, conexão, conhecimento/entendimento e autogestão da saúde mental, discretos em outros cenários^(12-14,17-18,23). O discurso explicitou ainda que os homens denominam os sintomas em patologias psiquiátricas e reconhecem a intensificação de agravos pré-existentes, o que pode indicar a presença de sofrimento anterior e a valorização de modelos ainda centrados na doença e na medicalização da vida. Contudo, alguns reconheceram dificuldades em lidar sozinho com o problema e não perceberam a estruturação das redes de atenção à saúde para atender às demandas, o que implica a necessidade de atenção dos gestores e profissionais de saúde⁽³⁰⁾.

Sobre os impactos na saúde mental dos homens no contexto da pandemia da Covid-19, ainda que cogite o fato de que os achados apreendidos neste estudo sejam similares na população geral, trata-se de um grupo populacional específico. Tal cenário envolve fatores e características ainda encobertas e pouco investigadas na literatura no que tange à saúde mental^(12,16-17). Além disso, conhecer, de modo acurado, os elementos “novos” apreendidos nas vivências masculinas possibilita avançar na condução das intervenções e da produção do cuidado de enfermagem, o que torna os resultados deste estudo inéditos e relevantes para o conhecimento e a prática clínica e assistencial cotidiana.

Ao analisarmos as estratégias de enfrentamento para manutenção da saúde mental, observamos que os homens se viram e assumiram a condição de vulnerabilidade, o que contraria o modelo de masculinidade hegemônica⁽¹⁵⁾, que, se fosse questionada, não apresentaria os seus anseios, fragilidades, limitações, medos e preocupações, pelo contrário, as contestaria e/ou negaria^(15,26). Nota-se que esse movimento de busca expressa as mobilizações das masculinidades à saúde mental, tornando notória o aparecimento de novos significados simbólicos⁽¹⁹⁾ das questões relacionadas ao cuidado por parte dos homens. Desse modo, as estratégias de prevenção e enfrentamento aos impactos à saúde mental versaram sobre a elaboração de planos de “readaptação da vida”, o que revela contradições entre a masculinidade hegemônica e a mobilização de outras masculinidades possíveis.

Sob este prisma acima apresentado, não estamos afirmando que, com base nos achados deste estudo, os homens não assumam contornos hegemônicos de masculinidade, mas, ao considerar que a construção social das masculinidades é fluida, temporal, mutável e/ou modificável, e que toma como base as dimensões de classe social, culturais, educacionais, étnicorraciais, geracionais, políticas, territoriais e sócio históricas⁽¹⁵⁾, acreditamos na possibilidade da influência desses marcadores estruturais e da própria pandemia neste processo de mobilização das masculinidades em relação à saúde mental.

É imprescindível, também, destacar que os homens apresentaram a compreensão de que a necessidade do afastamento social e de isolamento dos corpos, para minimizar a proliferação do vírus, pode ser superada com a construção e aproximação dos

afetos presentes nas redes virtuais através de apoio familiar, de amigos e institucionais. Dessa maneira, ao estabelecerem essas estratégias de enfrentamento, as masculinidades se mobilizaram para o estar com o outro, em grupo, fortalecer vínculos com o foco na promoção do cuidado daqueles que fazem parte da sua rede socioafetiva, em superação das buscas solitárias, o que minimizou os impactos da pandemia. Portanto, torna-se uma necessidade pensar na reformulação das intervenções terapêuticas de enfermagem e saúde, direcionadas aos cuidados dos usuários, a fim de dar conta das novas demandas provocadas pela pandemia.

Um movimento masculinista de singularização, o qual propõe estabelecer uma relação de cuidados entre pares, foi demonstrado nos achados deste estudo, o que implica dizer que os homens construíram estratégias para revisões e reflexões cuidativas internas, como a criação de grupos virtuais cooperativos e/o reflexivos de encontro, valendo-se de outros recursos tecnológicos em suas redes socioafetiva para: aproximação de amigos e familiares; acesso à informação e formação profissional; lazer; tomada de decisão para o cuidado do outro e de si. Dito isso, há um destaque que essa atitude fortalece a fraternidade masculina positiva, que transpõe a compreensão anterior de grupos que fortalecem a masculinidade tóxica, agora reconhecendo as fragilidades e vulnerabilidades face ao enquadramento da pandemia em seu país de residência.

Portanto, suscitamos o fortalecimento e a ampliação das ações da promoção, proteção, prevenção e estratificação de risco e a manutenção da saúde mental no contexto da pandemia da Covid-19, com base na produção do cuidado baseado em gênero, sob a perspectiva da formulação de novas estratégias para atender às demandas do público masculino, a partir de ações não medicalizantes que valorizem a prática dialógica e o reconhecimento das masculinidades enquanto um marcador significativo para o cuidado em enfermagem.

Limitações do estudo

O perfil de participantes selecionado pode ter influenciado os achados, pelo elevado nível de escolaridade e formação

acadêmica. Além disso, a apreensão dos dados foi realizada através do preenchimento de um formulário online, o que pode limitar a extração de dados mais sensíveis, como no processo de coleta face a face, limitando o acesso de homens com baixo acesso às Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC).

Contribuições para a área de enfermagem e saúde pública

As contribuições deste estudo estão expressas em: a) aportar avanços no conhecimento sobre o contexto da pandemia da Covid-19 e as interfaces com gênero e saúde; b) explicitar as masculinidades como influenciadoras no cuidado à saúde mental de homens; c) demonstrar as características dos impactos na saúde mental masculina e as estratégias de enfrentamento adotadas pelos homens no curso da pandemia; d) apresentar os elementos que compuseram as mobilizações das masculinidades em relação à saúde mental; e) elucidar características definidoras do fenômeno masculinidades e cuidado à saúde mental em contexto da pandemia da Covid-19 para a assistência de enfermagem e saúde; f) convergir com a necessidade de potencializar a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da Covid-19 tem mobilizado as masculinidades na medida em que os homens imprimem sentidos e significados, em sua interação e interpretação, à saúde mental. A saúde mental masculina, passa a ter lugar de visibilidade, de valoração de seus impactos, na qual eles percebem desconfortos, mal-estar, desarranjos, expressam sentimentos e sofrimento psíquico referindo diagnósticos e estabelecem estratégias de enfrentamento, de cuidado de si e do outro.

Destacamos que, com o cenário pandêmico, mobilizações das masculinidades em direção ao reconhecimento de fragilidades e vulnerabilidades psicoemocionais e a busca por cuidados em saúde mental podem revelar um novo cenário, favorável para a atenção psicossocial, a organização dos serviços, as estratégias de prevenção/tratamento e a produção do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: https://covid19.who.int/?gclid=CjwKCAjwiMj2BRBFEiwAYftbCr25ymd0RbO5LrdGb7TaMaPX5GG34KRF3YpJ9e9t8Lhr7AGADYUsCxoCf-kQAvD_BwE
2. Sodre F. Epidemia de Covid-19: questões críticas para a gestão da saúde pública no Brasil. *Trab Educ Saúde*. 2020;(18):3:e00302134. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00302>
3. Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis*. 2020;30(2):e300214. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>
4. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(Suppl1):2423-46. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>
5. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus. Boletim epidemiológico nº 16 [Internet]. Brasília; 2020 [cited 2020 Sep 20]. Available from: <https://portalquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/21/2020-05-19---BEE16---Boletim-do-COE-13h.pdf>
6. Ferreira LDL, Angelim DA, Sabóia RR, Demes CI, Carvalho CS, Noronha NFM, et al. COVID-19 no Estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(5):1575-86. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>
7. Caponi S. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal. *Estud Av*. 2020;(34):99, 209-24. <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.013>

8. Conti P, Younes A. Coronavirus COV-19/SARS-CoV-2 affects women less than men: clinical response to viral infection. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2020;34(2):339-43. <https://doi.org/10.23812/Editorial-Conti-3>
9. Purdie A. Sex, gender and COVID-19: disaggregated data and health disparities. *BMJ Global Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 20]. Available from: <https://blogs.bmj.com/bmjgh/2020/03/24/sex-gender-and-covid-19-disaggregated-data-and-health-disparities/>
10. Schurz H, Salie M, Tromp G, Hoal EG, Kinnear CJ, Möller M. The X chromosome and sex-specific effects in infectious disease susceptibility. *Hum Genomics*. 2019;13(1):2. <https://doi.org/10.1186/s40246-018-0185-z>
11. Bwire GM. Coronavirus: why men are more vulnerable to Covid-19 than women? *SN Compr Clin Med*. 2020;4:1-3. <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00341-w>
12. Boysen GA. Explaining the relation between masculinity and stigma toward mental illness: the relative effects of sex, gender, and behavior. *Stigma Health*. 2017;2(1):66-79. <https://doi.org/10.1037/sah0000041>
13. Sousa AR. How can COVID-19 pandemic affect men's health? a sociohistoric analysis. *Rev Pre Infec Saúde*. 2020;6:10549. <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10549>
14. Sousa AR, Silva NSB, Lopes S, Rezende MF, Queiroz AM. Expressions of masculinity in men's health care in the context of the COVID-19 pandemic. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2020[cited 2020 Jun 20];36:e3855. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/issue/view/41>
15. Connell RW. Margin becoming centre: for a world-centred rethinking of masculinities. *NORMA: Int J Masc Stud*. 2014;(9):4:217-31. <https://doi.org/10.1080/18902138.2014.934078>
16. Mascayano F, Tapia T, Schilling S, Alvarado R, Tapia E, Lip W, et al. Stigma toward mental illness in Latin America and the Caribbean: A systematic review. *Rev Bras Psiquiatr*. 2016;38(1):73-85. DOI: 10.1590/1516-4446-2015-1652
17. Campos IO, Ramalho WM, Zanello V. Saúde mental e gênero: o perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. *Estud Psicol (Natal)*. 2017;22(1):68-77. <https://doi.org/11b994e1/16082466eb91101118b>
18. Garcia LHC, Cardoso NO, Bernardi MCN. Autocuidado e adoecimento dos homens: uma revisão integrativa nacional. *Rev Psicol Saúde*. 2019;11(3):19-33. <https://doi.org/10.20435/pssa.v11i3.933>
19. Blumer H. *Symbolic interactionism: perspective and method*. USA: University of California Press, 1986.
20. Nascimento LCN, Souza ITV, Oliveira IICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):243-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
21. Patias ND, Hohendorff JV. Quality criteria for qualitative research articles. *Psicol Estud*. 2019;24:e43536. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>
22. Lefevre F, Lefevre AMC, Marques MCC. Discourse of the collective subject, complexity and self-organization. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(4):1193-204. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400025>
23. Milner A, Shields M, King T. The influence of masculine norms and mental health on health literacy among men: evidence from the ten to men study. *Am J Men's Health*. 2019;13(5):1557988319873532. <https://doi.org/10.1177/2F1557988319873532>
24. Kågesten A, Gibbs S, Blum RW, Moreau C, Chandra-Mouli V. Understanding factors that shape gender attitudes in early adolescence globally: a mixed-methods systematic review. *PLoS One*. 2016;11(6):e0157805. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157805>
25. Gibbs A, Vaughan C, Aggleton P. Beyond 'working with men and boys': (re)defining, challenging and transforming masculinities in sexuality and health programmes and policy. *Cult Health Sex*. 2015;17(Suppl2):85-95. <https://doi.org/10.1080/13691058.2015.1092260>
26. Gomes R, Couto MT, Keijer B. Hombres, género y salud. *Salud Colectiva*. 2020;16:2788. <https://doi.org/10.18294/sc.2020.2788>
27. Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang Z, Xie B, Xu Y. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gen Psychiatr*. 2020;33(2):e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
28. Ornell F, Schwartzmann HS, Paim KFH, Magalhães NJC. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(4):e00063520. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063520>
29. Hiremath P, Kowshik CSS, Manjunath M, Shettar M. COVID 19: Impact of lock-down on mental health and tips to overcome. *Asian J Psychiatr*. 2020;51:102088. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102088>
30. Moreira WC, Sousa AR, Nóbrega MPSS. Mental illness in the general population and health professionals during COVID-19: A scoping review. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200215. doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215