

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA - UNESP
da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Campus de Botucatu

HAGNES TAIELY CAMACHO DA SILVA

**REPERCUSSÕES DA DESIGUALDADE DE GÊNERO NA SAÚDE MENTAL DE
MULHERES**

Botucatu

2024

HAGNES TAIELY CAMACHO DA SILVA

REPERCUSSÕES DA DESIGUALDADE DE GÊNERO NA SAÚDE MENTAL DE
MULHERES

Trabalho de conclusão da residência multiprofissional, apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Botucatu, para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Área de Concentração: Papéis e estruturas sociais; Indivíduo

Orientadora: Profa. Dra. Dinair Ferreira Machado

Botucatu

2024

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: MARIA CAROLINA A. CRUZ E SANTOS-CRB 8/10188

Silva, Hagnes Taiely Camacho da.

Repercussões da desigualdade de gênero na saúde mental
de mulheres / Hagnes Taiely Camacho da Silva. - Botucatu,
2024

Trabalho acadêmico (residência - Residência
Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade
Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de
Medicina de Botucatu

Orientador: Dinair Ferreira Machado

Capes: 70705038

1. Equidade de Gênero 2. Saúde mental. 3. Mulheres.

Palavras-chave: Desigualdade de gênero; Mulheres; Saúde
mental.

HAGNES TAIELY CAMACHO DA SILVA

REPERCUSSÕES DA DESIGUALDADE DE GÊNERO NA SAÚDE MENTAL DE
MULHERES

Trabalho de conclusão da residência multiprofissional, apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Botucatu, para obtenção do título de especialista em Saúde da Família

Área de Concentração: Papéis e estruturas sociais; Indivíduo

Data da defesa: 23/02/2024

Banca Examinadora:

Profa. Dra. Dinair Ferreira Machado
UNESP - da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Campus de Botucatu

Prof. Dr. Tiago Rocha Pinto
UNESP - da Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) - Campus de Botucatu

Me. Nicelle Juliana de Paula Sartor
Psicóloga do eMulti (Equipe Multiprofissional da Atenção Básica) de Botucatu

Dedico este trabalho a todas as mulheres.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Unesp e aos serviços que me receberam nesses dois anos de residência, todos foram de extrema importância para meu aprendizado profissional e pessoal, hoje posso reafirmar que minha atuação profissional segue mais segura, ampla e humanizada.

À minha orientadora, que me propiciou a construção de um trabalho científico que permitisse a busca, discussão e expressão de valores e ideias que me constitui enquanto pessoa.

As amigas que construí ao longo dessa trajetória, a residência nos uniu, mas escolhemos construir vínculos lindíssimos, sendo incontáveis vezes a rede de apoio umas às outras, tornaram a jornada menos árdua. Vocês me ensinaram o quanto uma palavra, um gesto, um carinho são significativos no dia a dia e tornam a vida mais prazerosa, guardarei para sempre os nossos encontros memoráveis e todas as vivências que dividimos.

Agradeço a minha família e ao Nilson, meu companheiro de vida, por sempre me apoiar em busca dos meus objetivos, você foi minha calma e afeto em meio ao caos.

Por fim agradeço todas as mulheres, que direta e indiretamente me motivaram a estudar desigualdade de gênero e ver o quanto esse assunto é importante para a sociedade no geral. Seguiremos na luta!

“Que nada nos defina, que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância, já que viver é ser livre.” (Simone de Beauvoir).

RESUMO

Gênero é uma construção cultural baseada nas diferenças percebidas entre os sexos masculino e feminino, essa construção social estruturada no regime patriarcal reforça a desigualdade de gênero e ideologia do homem como superior, dando-lhes mais direitos políticos, econômicos e sociais, fatores esses que podem interferir e prejudicar a saúde mental das mulheres. Objetivo: analisar as repercussões da desigualdade de gênero na saúde mental de mulheres. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, mediante uma coleta de dados com os seguintes descritores: Mulheres or Women or Mujeres; Equidade de Gênero or Gender Equity or Equidad de Género; Saúde Mental or Women or Mujeres; Estresse Psicológico or Stress, Psychological or Estrés Psicológico. Foram encontrados um total de 23 estudos, os quais compõem amostra desta pesquisa, após leitura e análise na íntegra revelaram duas categorias de análise: 1) A desigualdade de gênero representada no cuidado e no trabalho da mulher como desencadeadores de sofrimento psíquico; 2) As relações afetivas atravessadas pela desigualdade de gênero e o impacto na saúde mental. O estudo possibilitou integrar diferentes contextos e evidenciar que a desigualdade de gênero orientam e normatizam comportamentos, atitudes e ações segundo o sexo biológico impactando negativamente na saúde mental de mulheres.

Palavras-chave: desigualdade de gênero; saúde mental; mulheres.

ABSTRACT

Gender is a cultural construction based on the perceived differences between the male and female sexes, this social construction structured in the patriarchal regime reinforces gender inequality and the ideology of men as superior, giving them more political, economic and social rights, factors that can interfere and harm women's mental health. Objective: to analyze the repercussions of gender inequality on women's mental health. Methods: This is an integrative review of the literature, through data collection with the following descriptors: Mulheres or Women or Mujeres; Gender Equity or Gender Equity or Equidad de Género; Mental Health or Women or Mujeres; Psychological Stress or Stress, Psychological or Psychological Estrés. A total of 23 studies were found, which make up the sample of this research, after reading and analyzing them in full, they revealed two categories of analysis: 1) Gender inequality represented in women's care and work as triggers of psychological suffering; 2) Affective relationships crossed by gender inequality and the impact on mental health. The study made it possible to integrate different contexts and highlight that gender inequality guides and regulates behaviors, attitudes and actions according to biological sex, negatively impacting women's mental health.

Keywords: gender inequality; mental health; women.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OPAS	Organização Pan-Americana
OMS	Organização Mundial de Saúde
SPA	Substância Psicoativas
IMC	Índice de Massa Corporal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	14
3 MÉTODO	15
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	26
6 CONCLUSÃO	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

Gênero é uma construção cultural baseada nas diferenças percebidas entre os sexos masculino e feminino. Na sociedade observamos várias diferenças entre o gênero feminino e masculino, bem como uma grande distinção de comportamentos, responsabilidades e função social entre ambos, esse processo foi construído historicamente e visto como natural durante muitos anos, conseqüentemente são reproduzidos, reforçando a desigualdade de gênero (Louro, 1997).

O machismo é resultado de uma construção histórica, alicerçada na desigualdade entre o homem e a mulher, estruturada no regime patriarcal, o qual consiste na ideologia do homem como superior, dando-lhes mais direitos políticos, econômicos e sociais, desta forma hierarquiza as relações entre homens e mulheres, estruturando relações de poder e dominação. (Morais, 2018; Franco et al. 2021).

A construção histórica da sociedade patriarcal exerce influência sobre a estruturação social humana. As questões de gênero determinam a forma como as pessoas executam e reproduzem as atribuições no campo da política, na área da saúde, do lazer, da educação, da religião, da sexualidade entre outras áreas da vida (Spm, 2009).

Os padrões morais e éticos advindos da sociedade patriarcal propagam preconceito no cotidiano, intitulando condutas, comportamentos, modos de ser e agir que são naturalizados, reforçando preconceitos e desigualdades entre homens e mulheres.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de Saúde Mental pode ser definido como um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, no qual ele possa desenvolver suas habilidades pessoais e sociais, conseguindo utilizá-las para enfrentar as situações estressoras da vida e contribuir com a comunidade. A saúde mental é mais do que a ausência de transtornos mentais, ela possui características biopsicossociais, está diretamente relacionada ao bem-estar individual e coletivo. O bem-estar de um indivíduo está ligado a diversas condições sociais, geopolíticas, econômicas e ambientais, assim como o gênero, grupo étnico, classe social e local de residência de um indivíduo, são fatores que podem promover ou prejudicar a saúde mental. (OMS, 2023; OMS 2022; MS 2023).

A desigualdade de gênero é considerada um problema de saúde pública, quando limitam as oportunidades sociais e econômicas, o acesso e controle sobre os aspectos que impactam na promoção e manutenção da saúde. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2024), os indivíduos que não se encaixam nos padrões de gênero pré-estabelecido socialmente, passam por discriminação, estigma, exclusão social, podendo resultar em consequências negativas para a saúde mental.

As relações de gênero atravessam todas as dimensões da vida pública e privada, se articulam a processos políticos, históricos e sociais, o sofrimento das mulheres é resultado de diferentes opressões, que se interseccionam a partir dos marcadores sociais de gênero, classe e raça. (Rodrigues et al. 2022).

Sendo um dos pontos da psicologia e do campo da saúde a luta por uma sociedade igualitária, refletir sobre a desigualdade de gênero é um tema importante para se pensar e desconstruir o pressuposto de que determinados padrões sociais e comportamentos são naturais e esperados de um determinado gênero. Nessa circunstância, se faz necessário que este trabalho sirva para se pensar na importância de intervenções que visem romper com a desigualdade de gênero, preconceitos, discriminações e refletir sobre questões que prejudicam a saúde mental.

Portanto, pensando nos diversos aspectos sociais e psicológicos que se relacionam com a desigualdade de gênero, esse trabalho buscou analisar quais são as repercussões da desigualdade de gênero na saúde mental de mulheres.

2 OBJETIVO

Analisar as repercussões da desigualdade de gênero na saúde mental de mulheres.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo revisão Integrativa da literatura, seguindo as seis etapas para a sua elaboração, sendo elas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

Para a construção da questão de pesquisa desta revisão foi utilizado a estratégia PICO - acrônimo para P: população/pacientes; I: intervenção; C: comparação/controle; O: outcome/desfecho (Santos; Pimenta e Nobre, 2007).

Portanto foi definido, P: mulheres; I: desigualdade de gênero; C: não tem intervenção; O: saúde mental prejudicada, chegando à seguinte pergunta norteadora: Quais as repercussões da desigualdade de gênero na saúde mental de mulheres?

A busca por publicações na literatura científica foi realizada na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), uma base de dados que contempla publicações de 26 países da América Latina, no período de 20/03/23 a 27/04/23. A coleta de dados se deu utilizando os seguintes descritores: Mulheres or Women or Mujeres; Equidade de Gênero or Gender Equity or Equidad de Género; Saúde Mental or Women or Mujeres; Estresse Psicológico or Stress, Psychological or Estrés Psicológico.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: texto completo, nos idiomas inglês, português e espanhol, sem recorte temporal. Os critérios de exclusão foram trabalhos que não possuíam disponível gratuitamente e que não respondiam a pergunta norteadora do trabalho. Foram encontrados 42 artigos, das respectivas bases de dados: MEDLINE (37); LILACS (4); PAHO-IRIS (1).

Em relação à operacionalização da revisão, inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos, em seguida os resumos e posteriormente o texto completo. Desses estudos, 23 compuseram o conjunto final, conforme o fluxograma de composição da amostra do processo de busca e seleção dos artigos da revisão integrativa, de acordo com as diretrizes PRISMA, descrito na Figura 1.

Os dados foram analisados sob a Análise de Conteúdo de Bardin (2009) modalidade análise temática e sobre o olhar da abordagem teórica da Psicologia Histórico-Cultural, embasado no materialismo histórico-dialético, no qual compreende o ser humano como um ser social, histórico e cultural, fatores esses que influenciam na construção do indivíduo. Segundo Bock (2002) falar de um fenômeno psicológico (ou seja, falar sobre a saúde mental) é falar obrigatoriamente da sociedade, visto que para compreender o mundo interno, precisa-se conhecer o mundo externo, pois conforme o indivíduo se desenvolve e atua no mundo, propicia elementos para a constituição psicológica.

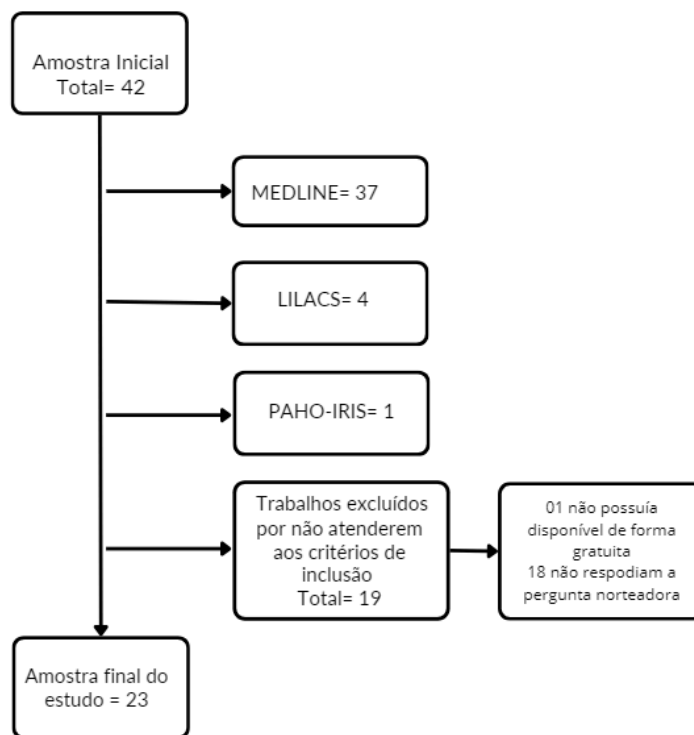


Figura 1. Fluxograma de composição da amostra.

4 RESULTADOS

Para orientar a extração dos dados dos estudos, foi elaborado um quadro contendo dados relativos ao título, autor e ano da publicação, país, objetivo, público-alvo e os principais resultados. A relação dos artigos estudados nesta revisão é apresentada no quadro 1.

Quadro 1: Distribuição dos estudos segundo título, autores, ano de publicação, objetivo, público-alvo e principais resultados.

Nº	Título	Autores/ Ano	País	Objetivo	Público Alvo	Principais resultados
1	Saúde mental de mulheres em stem: influências de barreiras e suporte na carreira.	Oliveira-Silva, Ligia Carolina; Lima, Maria Clara Cardoso de, 2022	BR	Analisar a relação entre barreiras percebidas e apoio na carreira e a prevalência de sintomas de depressão e ansiedade, comparando mulheres em carreiras STEM e não-STEM.	Mulheres que trabalham área STEM	As mulheres nas áreas de ciência, tecnologia, engenharia e matemática (STEM), enfrentam diversas barreiras como a desigualdade de oportunidades, situações de assédio, violência, disparidades salariais e preconceitos, além de dedicarem mais tempo às responsabilidades domésticas do que os homens. Quanto mais as mulheres percebem as barreiras, mais elas apresentam sintomas de ansiedade e depressão.
2	Eu me sentia um nada": história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares	Pinheiro, Eslia Maria Nunes; Severo, Ana Kalliny de Sousa; Ramalho, Dayse Catão; Sá, Aralinda Nogueira Pinto/2022	BR	Analisar os relatos de mulheres em sofrimento psíquico no âmbito da Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e as repercussões de práticas integrativas e complementares na percepção dessas mulheres.	Mulheres usuárias da Atenção básica	As subjetividades femininas são marcadas por renúncias pessoais e profissionais; o lugar da mulher como cuidadora, o cansaço físico e mental relacionado a sobrecarga de cuidado; as relações amorosas como mecanismos de produção de sofrimento; a violência como forma de colocar a mulher em uma posição de inferioridade. A terapia de florais e o grupo de mulheres como formas de cuidado.

3	Tortura que não acaba": análise do sofrimento de mães de jovens assassinados em Fortaleza.	Rodrigues, J S; Barros, J P Pereira; B, L F S; Gomes, C J A, 2022	BR	Analisar o sofrimento psicossocial de mães de jovens assassinados nas dinâmicas da violência em territórios periféricos de Fortaleza.	Mulheres, mães de jovens assassinados	A figura da mulher como únicas responsáveis pelas ações dos filhos e também por suas mortes, gerando efeitos de autoculpabilização; O medo, isolamento, solidão e silenciamento atuantes no sofrimento psicossocial dessas mães, impedindo-as de frequentar espaços sociais e políticos.
4	Desigualdade de gênero e escuta psi de mulheres atendidas na atenção básica	Franco, Marina Haase da Costa; Fajardo, Ananyr Porto; Cardoso, Priscila Abrahão Pereira; Mello, Eliana Dable de, 2021	BR	Investigar o que psicólogos na atenção básica de Porto Alegre identificam como necessidades em saúde mental das mulheres atendidas.	Psicólogos que atendem mulheres na atenção básica	Sofrimentos e violências associados à divisão social dos papéis de gênero e sua naturalização. O uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas por homens como recurso para lidar com a cobrança social do papel de gênero e gerador de conflitos no relacionamento. A responsabilidade pelo cuidado associada à mulher; A maternidade como discurso ideológico e a dificuldade das mulheres no acesso ao mercado de trabalho após a maternidade.
5	Variability in spousal perceptions of caregiving and its relationship to older caregiver health outcomes.	Godfrey, Wesley B; Yorgason, Jeremy B; Zhang, Yue; Hicken, Bret L; Chen, Wei; Rupper, Randall W, 2018.	US	(1)Descrever a amplitude da concordância diária entre as percepções dos cônjuges idosos sobre os cuidados prestados e os cuidados recebidos; (2)explorar associações entre acordo de cuidado e depressão, ansiedade e satisfação conjugal diárias do cuidador; e (3)avaliar efeitos diferenciais para cuidadores masculinos e femininos.	191 casais com idades entre 60 e 64 anos	As proporções de concordância não diferem em relação ao sexo. Prestar cuidados ao cônjuge associado a uma maior satisfação conjugal tanto para mulheres como para homens. Os cônjuges que relataram ter recebido um nível mais elevado de cuidados tinham menor depressão. As percepções sobre os cuidados diários prestados e recebidos variam amplamente.
6	Impostor phenomenon and mental health: The influence of racial discrimination and gender.	Bernard, Donte L; Lige, Quiera M; Willis, Henry A; Sosoo, Effua E; Neblett, Enrique W, 2017	US	Examinar os papéis moderadores da discriminação racial e de gênero na associação longitudinal entre fenômeno do impostor (PI) e resultados de saúde mental numa amostra de jovens adultos afro-americanos.	Estudantes afro americanos ingressantes do primeiro ano. 107 mulheres e 50 homens.	Os sentimentos de incompetência intelectual (fenômeno do impostor) estavam associados a níveis mais elevados de sintomas depressivos apenas para mulheres afro-americanas que relatam altas frequências de discriminação racial.

7	It's how we deal": Perceptions of LGB peers' use of alcohol and other drugs to cope and sexual minority adults' own coping motivated substance use following the Pulse nightclub shooting."	Boyle, Sarah C; LaBrie, Joseph W; Costine, Lauren D; Witkovic, Yong D, 2017	GB	Examinar as percepções dos indivíduos LGB sobre comportamentos de enfrentamento (o uso de álcool e drogas) em resposta a um estressor comum de minorias sexuais (tiroteio na Pulse Night Club).	Homens e mulheres de minorias sexuais de gênero.	70% da amostra considerou que os pares LGB provavelmente teriam consumido álcool para lidar com o evento, 40% consideraram que os pares LGB teriam conseguido lidar com a situação através do consumo de drogas. Foi observada uma forte relação transversal entre as percepções dos pares e os próprios participantes usaram álcool e drogas para enfrentar o problema.
8	Perceiving and Wanting to Be Valued by Others: Implications for Cognition, Motivation, and Behavior in Romantic Relationships.	Lemay, Edward P; Spongberg, Kerry, 2015	US	Examinar as implicações de duas diferenças individuais: percepção de ser valorizado pelos outros e desejo de ser valorizado pelos outros - para relacionamentos românticos.	Homens e mulheres	O valor percebido e o valor desejado foram positivamente associados a respostas pró-relacionamento. O valor percebido foi positivamente relacionado à autoestima. O valor interpessoal percebido e desejado previu mais sentimentos positivos em relação aos parceiros e redução de comportamentos de distanciamento, negligente ou de rejeição, interpretando o comportamento dos parceiros de maneiras menos ameaçadoras.
9	BMI and psychological distress in 68,000 Swedish adults: a weak association when controlling for an age-gender combination.	Brandheim, Susanne; Rantakeisu, Ulla; Starrin, Bengt, 2013	GB	Explorar a associação entre IMC e sofrimento psicológico, levando em consideração a idade e o sexo, em uma grande amostra de adultos suecos.	Homens e mulheres com idades entre 18 e 74 anos.	As mulheres, independentemente do IMC, apresentaram um padrão significativo de diminuição do sofrimento psicológico com o aumento da idade. As mulheres relataram um sofrimento psicológico maior do que os homens, independentemente do IMC. Para ambos os sexos, qualquer aumento notável no sofrimento psicológico apareceu primeiro na categoria obesidade II.
10	Gender differences in the effects of urban neighborhoods on depressive symptoms in Jamaica.	Mullings, Jasneth Asher; McCaw-Binns, Affette Michelle; Archer, Carol; Wilks, Rainford, 2013	US	Explorar os efeitos da vizinhança urbana na saúde mental de homens e mulheres na Jamaica e as implicações para o planejamento urbano e o desenvolvimento social.	Homens e mulheres entre 15 e 74 anos.	Os homens relataram ter melhor escolaridade, taxas de emprego mais elevadas e mais posses domésticas. Número maior de homens viviam em comunidades com melhores infraestrutura. 20% da amostra relataram sintomas depressivos, sendo as mulheres mais afetadas que os homens.

11	Experiences and interpersonal consequences of hurt feelings and anger.	Lemay, Edward P; Overall, Nickola C; Clark, Margaret S, 2012	US	Explorar se a mágoa e a raiva têm funções e consequências sociais diferentes.	Homens e mulheres	A mágoa apresentou respostas construtivas caracterizadas pela experiência de comprometimento, dependência e vulnerabilidade, a mágoa reflete um desejo de manter a ligação interpessoal e reparar relações, já a raiva, reflete um desejo de controlar o outro através de comportamentos destrutivos, evidenciando as dificuldades interpessoais.
12	Safely testing the alarm: close others' responses to personal positive events.	Gable, Shelly L; Gosnell, Courtney L; Maisel, Natalya C; Strachman, Amy, 2012	US	Comparar as implicações das respostas de outras pessoas próximas com divulgações de eventos positivos e divulgações de eventos negativos.	76 indivíduos, sendo 38 casais heterossexuais	O apoio promulgado para eventos negativos nem sempre está associado a resultados benéficos, envolve desvantagens e riscos substanciais. Os ganhos de receber um apoio altamente responsivo para eventos positivos gera benefícios individuais e ao relacionamento. São necessárias percepções de apoio social altamente responsivo para ver ganhos de relacionamento e evitar perdas pessoais e relacionais.
13	Workplace hostility: defining and measuring the occurrence of hostility in the workforce.	Selden, Meridith Pease; Downey, Ronald G, 2012	NL	Definir um construto abrangente, hostilidade no local de trabalho, abrangendo subáreas de comportamentos prejudiciais no local de trabalho.	Homens e mulheres (sendo 70% mulheres)	Os resultados do estudo principal sugeriram três subescalas relacionadas à percepção de estar sujeito à hostilidade: interferência no trabalho, difamação e exclusão. Os supervisores produziram maior angústia em todos os fatores, mas apenas a exclusão previu o desejo de deixar a organização. A angústia era maior quando o perpetrador era um grupo.
14	To whom do college women confide following sexual assault? A prospective study of predictors of sexual assault disclosure and social reactions.	Orchowski, Lindsay M; Gidycz, Christine A, 2012	US	Explorar preditores de divulgação de agressão sexual entre mulheres universitárias; identificar a quem as mulheres contam sobre a vitimização sexual e examinar as respostas dos prestadores de apoio informal.	Mulheres	As mulheres geralmente confiavam em uma colega do sexo feminino. A revelação da vitimização sexual ocorreu com mais frequência imediatamente ou nas primeiras semanas após a agressão. Após a divulgação da agressão as mães ofereceram ajuda tangível, amigas do sexo feminino ofereceram apoio emocional e pares do sexo masculino forneceram respostas mais egocêntricas.

15	Is gender inequality in the domestic sphere associated with psychological distress among women and men? Results from the Northern Swedish Cohort.	Harryson, Lisa; Novo, Mehmed; Hammarström, Anne, 2012	GB	Analisar se a desigualdade de gênero na esfera doméstica estava associada ao sofrimento psíquico entre mulheres e homens.	Homens e mulheres	Assumir toda a responsabilidade pelo trabalho doméstico foi associado ao aumento do sofrimento psicológico entre as mulheres, ter menos da metade da responsabilidade pelo trabalho doméstico foi associada ao aumento do sofrimento psicológico entre os homens. Assumir toda a responsabilidade pelo cuidado das crianças foi associado ao aumento do sofrimento psicológico entre ambos.
16	Suffering infertility: the impact of infertility on women's life experiences in two Nigerian communities.	Larsen, Ulla; Hollos, Marida; Obono, Oka; Whitehouse, Bruce, 2010	GB	(1) Comparar as consequências da falta de filhos e da subfertilidade nas vidas das mulheres em duas comunidades com diferentes contextos institucionais e percepções destas condições; (2) Examinar a vida das mulheres sem filhos e subfêrteis dentro de cada comunidade e compará-las com a vida das mulheres férteis.	Mulheres	As mulheres Amakiri sem filhos são condenadas ao ostracismo pelos seus maridos, sogras e co-esposas e inevitavelmente divorciam-se e migra para fora da comunidade. Em Lapon, as mulheres com problemas de fertilidade têm problemas semelhantes, mas o impacto é mitigado pelo sistema de dupla descendência que permite às mulheres afiliarem-se aos seus parentes matrilineares, e pelas associações que apoiam as mulheres sem filhos. Mulheres sem filhos e subfêrteis, enfrentam mais dificuldade do que as mulheres que são fértil, podendo resultar em divórcio, ostracismo, abandono e, muitas vezes, numa velhice solitária.
17	Systems perspective: understanding care giving of the elderly in India.	Rashmi, Gupta, 2009	GB	Testar um modelo empírico baseado na perspectiva da teoria de sistemas da sobrecarga do cuidador em famílias indianas.	Homens e mulheres - 263 cuidadores	Quanto maior a renda familiar, menor a sobrecarga do cuidador. Quanto maior o número de tarefas de cuidado realizadas pelo cuidador, maior foi a sobrecarga percebida. As cuidadoras do sexo feminino perceberam maior sobrecarga do que os cuidadores do sexo masculino. Quanto maior a idade do cuidador, maior será a sobrecarga.
18	Perceived support for promotion-focused and prevention-focused goals: associations with well-being in unmarried and married couples.	Molden, D C; Lucas, G M; Finkel, E J; Kumashiro, M; Rusbult, C. 2009	US	Examinar as associações entre o apoio percebido às metas e o bem-estar no relacionamento e o bem-estar pessoal.	Homens e mulheres (92 casais não casados e 77 casais casados)	O apoio a diferentes tipos de objetivos prevêem o bem-estar em diferentes relacionamentos e contextos. As associações de apoio percebido para objetivos focados na prevenção com o bem-estar foram mais fortes para os parceiros casados. Os parceiros não casados apresentaram maior apoio associado aos objetivos pessoais focados na promoção com maior bem-estar.

19	Psychosocial stress and 13-year BMI change among blacks: the Pitt County Study.	Fowler-Brown, A. G et al. 2009	US	Examinar prospectivamente a relação entre o estresse psicossocial percebido e a mudança percentual no IMC entre homens e mulheres negros adultos.	Homens e mulheres (756 mulheres e 416 homens)	A relação prospectiva observada entre estresse psicossocial e alteração do IMC diferiu por gênero. Para mulheres, níveis mais elevados de estresse psicossocial foram associados ao aumento percentual no IMC ao longo do acompanhamento de 13 anos. Para os homens, o estresse percebido não foi associado à alteração percentual do IMC.
20	Sexual risk in mostly heterosexual" young women: influence of social support and caregiver mental health."	Corliss, Heather L; Austin, S Bryn; Roberts, Andrea L; Molnar, Beth E, 2009	US	(1) Comparar indicadores de apoio social, saúde mental e problemas com substâncias dos cuidadores, entre mulheres jovens majoritariamente heterossexuais e 100% heterossexuais. (2) Examinar se as diferenças nesses fatores podem explicar o maior risco sexual.	Mulheres	A maioria das mulheres majoritariamente heterossexuais relataram níveis mais baixos de apoio social da família e dos amigos, também eram mais propensas a relatar histórias de saúde mental e problemas com substâncias do cuidador principal, especificamente do sexo masculino, quando comparadas às mulheres exclusivamente heterossexuais. Dentre os fatores examinados, o apoio social familiar foi o que resultou na maior atenuação da associação entre orientação sexual e risco sexual.
21	Optimism, social support, and adjustment in African American women with breast cancer.	Shelby, Rebecca A; et al. 2008	US	Examinar as relações entre otimismo, apoio social e ajustamento numa amostra de mulheres afro-americanas com cancro da mama não metastático	Mulheres	Tanto o otimismo quanto o apoio social foram associados a menor sofrimento, maior bem-estar e menos preocupações psicossociais. As mulheres com elevados níveis de apoio social apresentaram diminuição dos níveis de sofrimento mesmo quando o otimismo era baixo.
22	Examining smoking and cessation during pregnancy among an Appalachian sample: a preliminary view.	Cottrell, L; Gibson, M; Harris, Carole; R, A; Sobhan, S; Berry, T; Stanton, B. 2007	GB	Obter informações sobre o significado pessoal do tabagismo para jovens mulheres grávidas.	Mulheres e homens (parceiros da gestante)	O tabagismo parecia ser mais do que uma atividade viciante isolada, estava entrelaçado nos domínios sociais e pessoais das mulheres, mudando à medida que mudavam as suas percepções de si mesmas e de novas responsabilidades. As mulheres que apresentavam maiores sintomas depressivos pareciam menos propensas a descrever o tabagismo como uma experiência satisfatória.
23	Associations of abdominal fat with perceived racism and passive emotional responses to racism in African American women.	Vines, A, I; Baird, D, D; Stevens, J; Hertz-Picciotto, I; Light, K, C; McNeilly, M. 2007	US	Examinar associações entre excesso de gordura abdominal, racismo percebido (um estressor crônico) e estresse diário.	Mulheres	O elevado racismo percebido foi associado a uma baixa relação cintura-quadril (RCQ), no entanto, o alto estresse diário foi relacionado a uma RCQ elevada. Os resultados apoiam uma associação entre o stress diário e a RCQ, mas não apoiam a hipótese do estudo de que as respostas emocionais passivas ao racismo percebido aumentam a

						gordura abdominal.
--	--	--	--	--	--	--------------------

Dos 23 estudos analisados na íntegra observou-se que nos anos de 2012 e 2009 houve maior número de publicações, com cinco no ano de 2012 e quatro no ano de 2009.

No ano de 2022 houve uma apresentação de três artigos. Nos anos de 2017, 2013 e 2008 houve uma apresentação de dois artigos, em cada ano. No ano de 2021, 2018, 2015, 2010 e 2008 houve a publicação de um artigo em cada ano. Nos anos de 2020, 2019, 2016, 2014 e 2011 não tiveram publicações.

Quanto ao idioma, o maior número de estudos foi de língua inglesa 12, 4 eram de língua portuguesa e somente um estudo da língua holandesa. Nenhum estudo do idioma espanhol foi encontrado.

Após leitura na íntegra dos artigos, foram reveladas duas categorias de análise: 1) A desigualdade de gênero representada no cuidado e no trabalho da mulher como desencadeadores de sofrimento mental e, 2) As relações afetivas atravessadas pela desigualdade de gênero e o impacto na saúde mental.

1 - A desigualdade de gênero representada no cuidado e no trabalho da mulher como desencadeadores de sofrimento psíquico

A figura da mulher predominantemente como cuidadora foi apontada por alguns estudos que inclusive revelaram que o tempo de vida gasto por elas nessa função, gera sofrimento mental, justamente porque na maioria das vezes esse trabalho é invisível na sociedade (artigo 1,2,3,4,17).

Além disso, a figura da mulher como única cuidadora e responsável pelas ações dos filhos, foi apontada como geradora de efeitos de auto-culpabilização nos casos dos filhos não se tornarem pessoas bem-sucedidas e elas temem não serem boas mães segundo os pré-requisitos socioculturais impostos sobre o que seria uma boa mãe (artigo 3).

Um dos estudos apontou que tanto mulheres quanto homens apresentam sofrimento mental quando executam toda a responsabilidade pelo trabalho doméstico ou toda responsabilidade pelo cuidado com os filhos (artigo 15). Outro artigo apontou que prestar cuidados ao cônjuge idoso, foi associado a uma maior satisfação e menores índices de depressão (artigo 5).

Em relação ao trabalho formal, as mulheres que renunciam à carreira profissional para executar o papel de cuidado na família, apresentam dificuldade no acesso ao mercado de trabalho após a maternidade. Quando conseguem se inserir em profissões de exatas, sofrem preconceito e discriminações, justamente por serem essas áreas culturalmente destinada e predominantemente representada por homens, quanto mais as mulheres percebem essas barreiras, mais elas apresentam sintomas de ansiedade e depressão (artigo 1,2,4).

Ainda em relação ao trabalho, um dos artigos que estudou o ambiente de trabalho, apontou que supervisores que apresentam comportamento de hostilidade, difamação, discriminação, geram angústia e sofrimento mental em homens e mulheres (artigo 13).

2- As relações afetivas atravessadas pela desigualdade de gênero e o impacto na saúde mental

Fatores psicossociais, como experiências recorrentes de discriminação racial e de gênero são geradores de sentimentos de incompetência intelectual e prejudicam a saúde mental de mulheres (artigo 6). Mulheres que passaram por agressão sexual, foram acolhidas emocionalmente por outras mulheres, enquanto os homens ofertam respostas mais egocêntricas (artigo 14).

As relações afetivas prejudicadas pelo uso de substância psicoativas (SPA) apareceram em alguns estudos. Em outros, o uso de substâncias foi utilizado como estratégia para lidar com o sofrimento (artigos 4,7,20,22). O uso de psicotrópicos foi apontado como uma forma de medicalização de fenômenos sociais relacionados à desigualdade de gênero (artigo 2).

A maternidade foi apontada como discurso ideológico e intrínseco da mulher, associada à ideia de que mulheres só são felizes se forem mães (artigo 4). Em contrapartida, mulheres que não conseguem engravidar sofrem discriminação, prejuízos individuais e sociais, levando ao sofrimento mental (artigo 16).

Mulheres não exclusivamente heterossexuais apresentaram prejuízo em sua saúde mental, relacionado a níveis mais baixos de apoio social da família e dos amigos, quando comparadas às mulheres exclusivamente heterossexuais (artigo 20).

Níveis mais elevados de estresse psicossocial foram associados ao aumento percentual no IMC ou aumento da relação cintura-quadril (RCQ) nas mulheres (artigos 19,23).

Um artigo que explorou a relação do IMC e sofrimento psicológico e outro que investigou os efeitos da vizinhança urbana na saúde mental, apesar de não demonstrar associação direta, evidenciaram que o sofrimento psicológico nas mulheres é maior em relação aos homens no mesmo contexto (artigo 9,10).

Nas relações afetivas, aspectos como a percepção de ser valorizado; o apoio nos relacionamentos; apoio percebido para objetivos pessoais; apoio social; apoio no cuidado em saúde; foram apontados e associados em alguns artigos como fatores de proteção, refletindo na melhora do bem-estar, nas relações interpessoais, na saúde física e saúde mental, em contrapartida a falta de apoio pode ser um importante gerador de sofrimento mental (artigo 2,8,12,18,21).

Em relação ao manejo de alguns sentimentos, homens e mulheres apresentaram a mesma resposta, a mágoa reflete um desejo de manter a ligação interpessoal e reparar relações afetivas, já a raiva apresenta-se como o desejo de controlar os outros através de comportamentos destrutivos, evidenciando as dificuldades interpessoais. Portanto a raiva apresenta-se como um fator prejudicial à saúde mental de homens e mulheres (artigo 11).

5 DISCUSSÃO

É evidente nas literaturas analisadas que a desigualdade de gênero apresenta desdobramentos sociais e emocionais que impactam a saúde mental de mulheres. O conceito de gênero é utilizado para contextualizar características próprias de grupos sociais e estabelecer a diferença entre o masculino e feminino, no sentido de compreender como o âmbito social apresenta repercussões para o estado de saúde. (Barata, 2009).

O patriarcado é “a manifestação material e simbólica da dominação masculina através das instituições, da legislação, da religião nas práticas conduzidas pelos homens, pais, maridos, irmãos, filhos, vizinhos, namorados.” (Swain, 2017; Chagas (2017) contextualizam que a sociedade medieval sofreu grande influência da igreja, na qual construía e determinava moral, valores e posições sociais de gênero, portanto os homens ocupavam uma posição social privilegiada enquanto que a posição das mulheres deveria ser de passividade e submissão aos homens. Ao longo dos anos a posição do homem e da mulher sofreu mudanças, porém ainda permanece a concepção de homem como forte e vigoroso e mulher como frágil e disposta a abnegar de seus desejos pessoais.

No século XVIII com o desenvolvimento do sistema capitalista e a chegada da revolução industrial se faz necessário maior número de mão de obra para trabalhar nas indústrias, então as mulheres foram recrutadas. Mesmo recebendo salário menor que os homens, esse foi um acontecimento que mudou a posição social da mulher, pois a partir deste fato elas passaram a fazer parte da posição social de trabalhadora (Chagas, Chagas, 2017).

Ainda atualmente observamos resquícios dessa lógica social, na qual homens ocupam cargos de maior valor social, cargos de direção ou de chefia e consequentemente maior remuneração, mesmo a mulher constituindo a classe trabalhadora, uma porcentagem muita alta ainda ocupa cargos que demandam e representam a execução de cuidado, como a ocupação de empregada doméstica, cuidadora e professoras (Silva e Mendes, 2015).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), através do informativo Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil, apresenta informações para análise das condições de vida das mulheres no país. Em 2016, as mulheres destinaram-se aos cuidados de pessoas e/ou afazeres domésticos cerca

de 73% a mais de horas do que os homens (18,1 horas contra 10,5 horas). A carga horária é um fator fundamental para a inserção no mercado de trabalho, o indicador 'Proporção de ocupados em trabalho por tempo parcial, por sexo', mostra um percentual mais alto de mulheres que trabalham em período parcial de até 30 horas, quando comparado com os homens (IBGE, 2018).

Este fator é interpretado devido ao fato das mulheres terem que abdicar de destinar mais horas de trabalho remunerado, para executar o trabalho não remunerado. Barata (2009) pontua que a idealização do trabalho remunerado, como fonte de fortalecimento, empoderamento e liberdade feminina é inviabilizada devido à dupla jornada de trabalho, representada pelo cuidado destinado a filhos e membros da família e pelo trabalho doméstico.

Segundo Staudt e Wagner (2008) a tarefa de cuidar é associada ao gênero feminino historicamente, reforçado devido às funções biológicas da gravidez, enquanto os homens têm a crença de que os filhos não podem ficar sem os cuidados da mãe ou uma figura feminina, sendo assim acaba-se gerando desresponsabilização paterna diante dos cuidados com os filhos e responsabilização sobre a mulher.

É muito presente a ideia de feminilidade estar relacionada à procriação e o ideal de maternidade, como se ser mãe fosse algo pré-determinado e esperado para todas. Swain (2017) discute que as características biológicas foram usadas como pretexto para proporcionar vantagem para os homens, a estrutura patriarcal tornou a maternidade como uma obrigação, destino e também sinônimo de fraqueza para as mulheres. As mulheres acabam internalizando e correspondendo a esse padrão que lhes é imposto, reforçando o amor materno como incondicional, capaz de colocar qualquer outro projeto de vida das mulheres em segundo plano.

Segundo IBGE (2021), 54,6% das mulheres com crianças de até 3 anos de idade estavam efetivamente ocupadas. Já em lares sem crianças nessa faixa etária, o nível de ocupação das mulheres foi de 67,2%. O nível de ocupação dos homens é superior tanto em lares com crianças com até 3 de idade (89,2%), quanto em lares sem crianças (83,4%).

Dedecca, Ribeiro e Ishii (2009) em seu estudo sobre gênero e mercado de trabalho, expressa que o mercado de trabalho oferece novas oportunidades em setores que exigem menor qualificação, associada a menor remuneração, para os homens é ofertado trabalhos na faixa de remuneração de até dois salários mínimos,

enquanto que as mulheres ocupam trabalhos na faixa de até um salário mínimo. Mesmo quando as mulheres são mais qualificadas e já estão inseridas no mercado de trabalho, recebem remunerações piores, evidenciando um contexto socioeconômico marcado pela discriminação das mulheres no mercado de trabalho.

Segundo IBGE (2018) as mulheres são mais escolarizadas do que os homens, mas seguem recebendo menos, o rendimento médio delas equivale a cerca de $\frac{3}{4}$ dos homens. Os homens ocupam 60,9% dos cargos gerenciais (privados ou públicos), enquanto as mulheres ocupam apenas 39,1%. Apesar de cotas para a representação das mulheres nas esferas políticas, as mulheres representam apenas 11,3% no congresso nacional e 10,5% dos deputados federais em exercício no ano de 2017, dos 28 ministros de Estado, apenas dois eram mulheres, o que representava 7,1%. As mulheres representavam 13,4% do efetivo das polícias militares e civis das unidades da federação no ano de 2013.

Além de ser responsável pelos filhos a mulher é cobrada socialmente também pela organização, planejamento e gestão da casa, denomina-se esse fato como sobrecarga mental, pois as mulheres se vêm obrigada a sempre estar pensando no trabalho que precisa ser feito, trabalho este em tempo integral, exaustivo e invisível, essa lógica além de reforçar padrões de gênero acaba por adoecer muitas mulheres, pois elas acabam tendo muitas responsabilidades, levando-as à exaustão tanto física quanto mental. Como Vieira (2016) bem explica nesse trecho “homens e mulheres trabalham para o sustento financeiro da casa e dos filhos, e os cuidados domésticos são, muitas vezes, exclusivamente responsabilidade das mulheres.” (p.12).

A violência contra as mulheres, em todos os países dominados pelo patriarcado é um fato concreto, além da violência física que é amplamente discutida, a violência simbólica diz respeito a todas as formas de inferiorização e discriminação relacionadas ao fato de ser mulher, se apresenta de uma maneira mais sutil, mas com a mesma violência subjacente, Swain (2017, p. 50) discute que “tanto no domínio do imaginário – imagens produzidas com e sobre as mulheres, expondo e explorando seus corpos ou nas hierarquias econômicas e sociais, a violência se exprime de diversas maneiras para assegurar a dominação masculina”.

Os estudos analisados sobre IMC, corroboram com outras referências que discutem sobre o padrão de beleza imposto para as mulheres. A propagação e

influência que a cultura alcança acabam interferindo no modo de vida das pessoas, o que resulta muitas vezes em sofrimento psíquico.

Os dispositivos midiáticos e sociais, através de propagandas e do discurso publicitário, se naturalizam e reafirmam determinadas representações de corpos femininos, desta forma as mulheres vão internalizando e mesmo que inconsciente buscam alcançar os padrões apresentados. A busca pelo corpo magro pode levar a realização de dietas que podem trazer comprometimentos à saúde, desenvolver transtornos alimentares, desencadear preocupação excessiva com seus corpos, dentre outros fatores que impactam a saúde física e mental de mulheres. (Polli, Joaquim, Tagliamento, 2021; Heinzelmann, 2014).

A feminilidade é muito associada aos padrões de beleza estabelecido socialmente, os meios de comunicação no geral (televisão, cinema, literatura, redes sociais, indústria da moda, dentre outras) são fontes de propagação de padrões estéticos e estereótipos, que estabelecem um padrão de beleza inalcançável, transmitindo propagandas que apresentam o quanto mulheres que estão dentro do padrão, são bonitas, magras, bem sucedidas, irresistível. Essas propagandas em sua maioria mostram a figura feminina sendo sensualizada e sexualizada, reforçando ainda mais a lógica de mulheres como objeto de prazer para os homens (Ladeira, 2018; Vieira, 2016).

Outro ponto que os estudos analisados destacam, se refere à desigualdade de gênero perpassando as relações afetivas. O gênero é resultado de um processo sociocultural que molda na sociedade os papéis femininos e masculinos, definindo as pautas e formas de relação entre homens e mulheres (Barata, 2009).

Durante muitos anos foram reforçados estereótipos em relação ao gênero, cobrando características e comportamentos esperados e desejados na execução do papel social de ser homem ou mulher. Segundo Maia e Maia (2005) a manutenção desses estereótipos reforça padrões de gênero rígidos, dos papéis sociais femininos se espera timidez, fragilidade, emotividade, romantismo, delicadeza, vaidade, quanto aos papéis sociais masculinos se espera agressividade, segurança, frieza, autoridade, força, competitividade.

Ao tentar corresponder a todas essas expectativas e ideais, além de causar sofrimento emocional, acaba limitando as possibilidades de expressão e interação nas relações interpessoais. A falta de apoio no relacionamento pode fazer a pessoa

desenvolver insegurança, baixa autoestima, sensação de desvalorização, dentre outras questões emocionais e psicológicas.

Apoio verbal e demonstração de amor são fatores que influenciam no fortalecimento de vínculo e na saúde mental. O conceito e percepção de amor para adultos, segundo Hoffmeister, Carvalho e Marin (2019) tem relação com as experiências que se tem ao longo da vida e à relação que se constrói com o parceiro(a), podendo ser compreendida como o comprometimento entre o casal, apoio, cuidado, respeito, aceitação e confiança, sendo alguma das formas de demonstração desse sentimento, o conhecimento sobre o outro, a comunicação e as trocas de carinhos.

Outra consequência da não expressão emocional para os homens é a possibilidade de desenvolver dependência ao álcool ou outras Substâncias psicoativas (SPA) como uma maneira de lidar com os conflitos emocionais e psicológicos, como por exemplo as frustrações, angústias e sentimentos que são silenciados, impedido de sentir e demonstrar, por conta do padrão de masculinidade. Esse padrão rígido de gênero associado ao uso de SPA é gerador de comportamentos danosos à saúde, como a execução de atos de violência, acidentes de trânsito e comportamento de auto extermínio (Rocha, 2023).

Nesse sentido, a desigualdade de gênero estabelece a ideia do homem como superior, aliado ao fato de não os ensinar a lidar com os conflitos, resulta na cultura de homens que exercem comportamentos como diminuir, oprimir, ou até mesmo realizar atos de violência.

Segundo Muniz (2017, p.38) “os atos de violência – sexual, física, moral, psicológica e patrimonial – contra as mulheres expressam o exercício de poder, opressão e dominação masculinas”. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2024), informa que uma em cada três mulheres nas Américas, durante sua vida sofreram violência física e/ou sexual por parte do parceiro íntimo ou então violência sexual por não parceiro íntimo. Reforça que a violência por parceiro íntimo é a forma mais comum de violência contra a mulher, até 38% dos assassinatos de mulheres são cometidos por um parceiro íntimo do sexo masculino.

6 CONCLUSÃO

Os dados coletados nesta revisão demonstram a condição de vulnerabilidade em que se encontram as mulheres em relação à falta de oportunidade no mercado de trabalho, mesmo possuindo formação e a remuneração baixa que traz prejuízo ao acesso às condições básicas de vida.

O padrão de beleza imposto para as mulheres é um fato que prejudica a saúde mental, os dispositivos midiáticos e sociais, naturalizam e reafirmam determinadas representações de corpos femininos, fazendo-as internalizar e viver em busca de um padrão inalcançável, podendo recorrer a métodos prejudiciais à saúde física e mental.

O tempo de vida gasto pelas mulheres executando o cuidado de pessoas e/ou afazeres domésticos prejudica a inserção no mercado de trabalho, ter que lidar com a dupla ou tripla jornada de trabalho leva a exaustão mental.

O fato de as mulheres estarem sub representadas em tantas esferas da vida pública e nas esferas do governo, reforça a necessidade de políticas voltadas para a redução das desigualdades de gênero.

Em relação à desigualdade de gênero perpassando as relações afetivas, pode-se demonstrar que padrões de gênero rígidos, reforçam a desigualdade entre homens e mulheres e incentiva a violência contra a mulher, em contrapartida a comunicação, o apoio verbal e demonstração de amor são fatores que influenciam no fortalecimento de vínculo e na saúde mental.

É evidente a necessidade de continuidade desse estudo para melhor compreensão da temática e para que possam contribuir no campo acadêmico, profissional e para a população no enfrentamento, quebra de paradigmas e transformação da sociedade.

REFERÊNCIAS

BARATA, RB. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. Temas em Saúde collection. 120 p. 2009. ISBN 978-85-7541-391-3. Available from SciELO Books

Bardin L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2009.

BERNARD, D. L.; LIGE, Q. M.; Willis, H. A.; SOSOO, E. E.; & NEBLETT, E. W. **Impostor phenomenon and mental health: The influence of racial discrimination and gender**. *Journal of Counseling Psychology*. 64(2), 155–166 2017. <https://doi.org/10.1037/cou0000197>

BOCK, A. M. B. A. **Psicologia sócio-histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia**. In A. M. B. Bock, M. G. M. Gonçalves & O. Furtado (Eds.), *Psicologia sócio-histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia* (2. ed., pp. 15-35). São Paulo, SP: Cortez. 2002.

BOYLE, S.C; LABRIE, J.W.; COSTINE, L.D; WITKOVIC Y.D. **"It's how we deal": Perceptions of LGB peers' use of alcohol and other drugs to cope and sexual minority adults' own coping motivated substance use following the Pulse nightclub shooting**. *Addict Behav*.Feb;65:51-55 doi: 10.1016/j.addbeh.2016.10.001. Epub Oct 5. 2016. PMID: 27728830; PMCID: PMC5140745.

BRANDHEIM S; RANTAKEISU U; STARRIN B. **BMI and psychological distress in 68,000 Swedish adults: a weak association when controlling for an age-gender combination**.*BMC Public Health*. jan.24;13:68. 2023. doi: 10.1186/1471-2458-13-68. PMID: 23347701; PMCID: PMC3564918.

CORLISS, H.L.; AUSTIN, S.B.; ROBERTS, A.L.; MOLNAR, B.E. **Sexual risk in "mostly heterosexual" young women: influence of social support and caregiver mental health**. *J Womens Health (Larchmt)*. Dec;18(12):2005-10. 2009. doi: 10.1089/jwh.2009.1488. PMID: 20044863; PMCID: PMC2864469.

COTTRELL, L.; GIBSON, M.; HARRIS, C.; RAI, A.; SOBHAN, S.; BERRY, T.; Stanton, B. **Examining smoking and cessation during pregnancy among an Appalachian sample: a preliminary view**. *Subst Abuse Treat Prev Policy*. May 7;2:14. 2007. doi: 10.1186/1747-597X-2-14. PMID: 17484783; PMCID: PMC1892013.

CHAGAS, L.; CHAGAS, T. A. **A posição da mulher em diferentes épocas e a herança social do machismo no Brasil**. *Psicologia.pt – o portal dos psicólogos*. p.1-8. 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1095.pdf>.

DEDECCA C. S.; RIBEIRO C. S. M. F.; ISHII F. H. **Gênero e jornada de trabalho: análise das relações entre mercado de trabalho e família**. *Trabalho, Educação e Saúde* [en linea]. 7(1), 65-90. 2009. ISSN: 1678-1007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406757012004>

FOWLER-BROWN, A. G.; BENNETT, G. G.; GOODMAN, M. S.; WEE, C. C.; CORBIE-SMITH, G. M.; JAMES, S. A. **Psychosocial Stress and 13-year BMI Change Among Blacks: the pitt county study. Obesity.** [S.L.]. v. 17, n. 11, p. 2106-2109. 2009 Wiley. <http://dx.doi.org/10.1038/oby.2009.130>.

FRANCO, M. H. C., FAJARDO, A. P., CARDOSO, P. A. P., & MELLO, E. D. **Desigualdade de gênero e escuta psi de mulheres atendidas na Atenção Básica.** Psicologia: Ciência e Profissão, 41, 1-15. 2021. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003225110>

GABLE, S.L.; GOSNELL, C.L; MAISEI, N.C.; e STRACHMAN, A. **Testando o alarme com segurança: feche as respostas dos outros a eventos pessoais positivos.** *Jornal de Personalidade e Psicologia Social.* 103 (6), 963–981. 2012. <https://doi.org/10.1037/a0029488>

GODFREY W.B; YORGASON J.B; ZHANG Y.; HICKEN BL; CHEN W.; RUPPER R.W. **Variability in spousal perceptions of caregiving and its relationship to older caregiver health outcomes.** *J Gen Intern Med.* Sep;33(9):1504-1511. 2018. doi: 10.1007/s11606-018-4408-8.

HARRYSON L.; NOVO M.; HAMMARSTRÖM A. **Is gender inequality in the domestic sphere associated with psychological distress among women and men? Results from the Northern Swedish CohortJ.** *Epidemiol Community Health.* 66:271-276. 2012. <https://dx.doi.org/10.1136/jech.2010.109231>

HEINZELMANN, F. L. et al. **A tirania da moda sobre o corpo: submissão versus subversão feminina.** *Rev. Subj. Fortaleza* , v. 14, n. 2, p. 297-305, ago. 2014. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i3.e9529>.

HOFFMEISTER, A.; CARVALHO, L. M.; MARIN, A. H. **Compreendendo o amor e suas expressões em diferentes etapas do desenvolvimento.** *Rev. Subj. Fortaleza*, v. 19, n. 3, p. 1-14, dez. 2019. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i3.e9529>.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero Indicadores sociais das mulheres no Brasil.** Estudos e Pesquisas-Informação Demográfica e Socioeconômica-n.38. 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/03/liv101551_informativo.pdf. Acesso em: 17 jan. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estatísticas de Gênero: ocupação das mulheres é menor em lares com crianças de até três anos.** Estatísticas Sociais. 2021. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-lares-com-criancas-de-ate-tres-anos>. Acesso em: 19 jan. 2024.

LADEIRA, Y. B. **Gênero e mídia: uma análise das relações de poder, corporeidade e padrões estéticos hegemônicos.** Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília. 2018.

LARSEN U; HOLLOS M; OBONO O; WHITEHOUSE B; SUFFERING. **Infertility: the impact of infertility on women's life experiences in two Nigerian communities.** J Biosoc Sci.;42(6):787-814. 2010. doi: 10.1017/S0021932010000271.

LEMAY, E. P.; SPONGBERG, K. **Perceiving and Wanting to Be Valued by Others: implications for cognition, motivation, and behavior in romantic relationships.** *Journal Of Personality.* [S.L.], v. 83, n. 4, p. 464-478. 2014. <http://dx.doi.org/10.1111/jopy.12122>.

LEMAY, E.P.; GLOBAL, N.C.; & CLARK, M.S. **Experiences and interpersonal consequences of hurt feelings and anger.** 103 (6), 982–1006. 2012. <https://doi.org/10.1037/a0030064>

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação: Uma perspectiva pós-estruturalista.** Petrópolis: Vozes, 1997.

MAIA, A. C. B.; MAIA, A. F. **O Processo de Repressão e Educação Sexual.** In: MAIA, A. C. B.; MAIA, A. F. (Orgs.). *Sexualidade e Infância.* Cadernos Cecemca n. 1. Bauru, Faculdade de Ciências: CECMCA; Brasília: MEC/SEF, 47-64, 2005.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. de C. P. & GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. 2008. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

MOLDEN, D. C.; LUCAS, G. M.; FINKEL, E. J.; KUMASHIRO; M., & RUSBULT, C. **Perceived Support for Promotion-Focused and Prevention-Focused Goals: Associations With Well-Being in Unmarried and Married Couples.** *Psychological Science*, 20(7), 787-793. 2009. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02362.x>

MORAIS, J. A. de. **O machismo como principal fator desencadeador da violência contra a mulher.** 2018.

MS. Ministério da Saúde. **Saúde Mental.** Gov.br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 28 dez. 2023.

MULLINGS J.A.; MCCAW-BINNS A.M.; Archer C; WILKS R. **Gender differences in the effects of urban neighborhood on depressive symptoms in Jamaica.** *Rev Panam Salud Publica.* Dec;34(6):385-92. 2013.

MUNIZ, D. C. G. **As feridas abertas da violência contra as mulheres no Brasil: estupro, assassinato e feminicídio.** In: STEVENS, C.; OLIVEIRA, S.; ZANELLO, V.; SILVA, E.; PORTELA, C. *Mulheres e violências: interseccionalidades.* Brasília, Df: Technopolitik. Cap. 6. p. 01-628. 2017.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Saúde mental: fortalecendo a nossa resposta.** Disponível em:

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em 15 de dezembro de 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Mundial sobre Saúde Mental: Transformando a Saúde Mental para Todos**. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em 10 de outubro de 2023

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Equidade de gênero em saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/equidade-genero-em-saude>. Acesso em: 04 jan. 2024.

OPAS-ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Violência contra as mulheres**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women#>. Acesso em: 26 jan. 2024.

ORCHOWSKI, L. M.; & GIDYCH, C. A. **To Whom Do College Women Confide Following Sexual Assault? A Prospective Study of Predictors of Sexual Assault Disclosure and Social Reactions**. *Violence Against Women*, 18(3), 264-288. 2012. <https://doi.org/10.1177/1077801212442917>

PINHEIRO E. M. N.; SEVERO A. K. S.; RAMALHO D.C.; Sá A.N.P. **“Eu me sentia um nada”: história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares**. *Physis [Internet]*. 32(1):e320108. 2022. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320108>

POLLI, G. M.; JOAQUIM, B. O.; TAGLIAMENTO, G. **Representações sociais e práticas corporais: influências do padrão de beleza**. *Arq. bras. psicol.* Rio de Janeiro, v. 73, n. 3, p. 54-69, dez. 2021. <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2021v73i3p.54-69>.

RASHMI G. **Systems Perspective: Understanding Care Giving of the Elderly in India, Health Care for Women International**. 30:12, 1040-1054. 2009. DOI: 10.1080/07399330903199334.

ROCHA, R. **Saúde mental e masculinidades: experiências de sofrimento psíquico e autocuidado narradas por homens**. Universidade Católica de Santos, 92 p. 2023.

RODRIGUES, J. S.; BARROS, J. P. P.; BENICIO, L. F. de S.; & GOMES, C. J. A. **“Tortura que não acaba”: análise do sofrimento de mães de jovens assassinados em Fortaleza**. *Psicologia USP*, 33, e210142. 2022. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e210142>

SANTOS, C. M. C., Pimenta, C. A. de M., & Nobre, M. R. C. **The PICO strategy for the research question construction and evidence search**. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 15(3), 508–511. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SELDEN, M. P. e DOWNEY, R. G. **Hostilidade no local de trabalho: Definindo e medindo a ocorrência de hostilidade na força de trabalho.** 93 – 105. 2012. doi:10.3233/WOR-2012-1332.

SILVA, L. C. O. & LIMA, M. C. C. **Saúde mental de mulheres em stem: Influências de barreiras e suporte na carreira.** Psico, [S. l.], v. 53, n. 1, p. e 38473, 2022. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.38473>.

SILVA, M. C.; MENDES, O. M. (2015). **As marcas do machismo no cotidiano escolar.** Caderno Espaço Feminino, Uberlândia/MG, v. 28, n. 01, p. 90-99, jan./jun. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/31723>.

SHELBY, R.A.; CRESPI, T.R.; WELLS-DI, G.S.M; LAM DAN, R.M.; SIEGEL, J.E., TAYLOR KL. (2008). **Optimism, social support, and adjustment in African American women with breast cancer.** J Behav Med. 2008 Oct;31(5):433-44. doi: 10.1007/s10865-008-9167-2. Epub 2008 Aug 20. PMID: 18712591; PMCID: PMC3752850.

STAUDT, A. C. P. & WAGNER, A. **Paternidade em tempos de mudança.** Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 174-185. 2008.

SPM. **Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em gênero, sexualidade, orientação sexual e relações étnicoraciais.** Livro de conteúdo. Versão 2009. Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília.

SWAIN, T. N. **O patriarcado rides again.** In: STEVENS, C.; OLIVEIRA, S.; ZANELLO, V.; SILVA, E.; PORTELA, C. Mulheres e violências: interseccionalidades. Brasília, Df: Technopolitik. Cap. 6. p. 01-628. 2017.

VIEIRA, S. M. C. **A percepção de homens e mulheres sobre a feminilidade e a masculinidade na representação midiática.** Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Brasília. 2016.

VINES, A.I.; BAIRD, D.D.; STEVENS, J.; HERTZ-PICCIOTTO, I.; LIGHT, K.C.; MCNEILLY, M. **Associations of abdominal fat with perceived racism and passive emotional responses to racism in African American women.** Am J Public Health. Mar;97(3):526-30. 2007. doi: 10.2105/AJPH.2005.080663.