



## ALEXITIMIA, HOMENS E A NEGAÇÃO DA VULNERABILIDADE

## ALEXITHYMIA, MEN AND THE DENIAL OF VULNERABILITY

Ismael Dantas Alves   Faculdade Metropolitana do Ceará, Ceará, Brasil.  
Carla Dornelles da Silva   Faculdade Metropolitana do Ceará, Ceará, Brasil.



Revista  
**Práxis em Saúde**

Ano III | Volume III | n II | Florianópolis | 2025 | ISSN: 2966-1056

DOI: <https://doi.org/10.56579/prxis.v3i2.2389>

**ALEXITIMIA, HOMENS E A NEGAÇÃO DA VULNERABILIDADE****ALEXITHYMIA, MEN AND THE DENIAL OF VULNERABILITY**

Ismael Dantas Alves<sup>1</sup>  
Carla Dornelles da Silva<sup>2</sup>

**Resumo:** A palavra Alexitimia é grega, significa ausência de palavras para emoções e surgiu na década de 1970 com o psiquiatra Peter Emanuel Sífneos. Essa condição pode estar relacionada a fatores neurobiológicos ou traumas de infância. Este é um estudo de revisão de natureza exploratória e documental, é também um tema transversal que versa Psicologia Social e Políticas Públicas. Justifica-se a partir do sustentado aumento de casos de suicídio masculino, mortes violentas e morbimortalidades. Buscou responder como a cultura e a invulnerabilidade masculina podem estar associadas à Alexitimia. O objetivo central deste trabalho é analisar a relação entre Alexitimia e os comportamentos de risco masculino. Entre os teóricos que abordam o assunto, destacaram-se: Carneiro, B.; Yoshida, E. (2009); Freire, L. (2010), Guardi, P. (2019); Lane, S. e Codo, W. (1989); Reid, C. (2015). Para dar suporte à pesquisa, foram coletados dados oficiais, a partir de 2023, da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública (SINESP). Portanto, infere-se que o comportamento masculino expressa na cultura um ponto de interseção entre o que não deve ser dito por ser homem e a dificuldade de se dizer. Assim, a esquivas ao medo, ou inabilidade de reconhecer riscos, o coloca em perigo, o que se nomeia como Alexitimia ontológica masculina, fato a ser considerado na clínica, para que vulnerabilidades sejam reconhecidas e elaboradas.

**Palavras-chave:** Alexitimia; Masculinidade; Vulnerabilidade.

**Abstract:** The word Alexithymia is Greek, meaning absence of words for emotions, and emerged in the 1970s with the psychiatrist Peter Emanuel Sífneos. This condition may be related to neurobiological factors or childhood trauma. This is an exploratory and documentary review study, which is also a cross-cutting theme that addresses Social Psychology and Public Policies. It is justified by the sustained increase in cases of male suicide, violent deaths, and morbidity and mortality. It sought to answer how culture and male invulnerability may be associated with Alexithymia. The main objective of this work is to analyze the relationship between Alexithymia and male risk behaviors. Among the theorists who address the subject, the following stand out: Carneiro, B.; Yoshida, E. (2009); Freire, L. (2010), Guardi, P. (2019); Lane, S. and Codo, W. (1989); Reid, C. (2015). To support the research, official data were collected from the World Health Organization (WHO) and the National Public Security Information System (SINESP) from 2023 onwards. Therefore, it can be inferred that male behavior expresses in culture a point of intersection between what should not be said because it is a man and the difficulty of saying it. Thus, avoiding fear, or inability to recognize risks, puts him in danger, which is called male ontological alexithymia, a fact that must be considered in the clinic, so that vulnerabilities can be recognized and elaborated.

**Keywords:** Alexithymia; Masculinity; Vulnerability.

<sup>1</sup> Graduado em Química pela Universidade Federal do Ceará, Pós-Graduado em Saúde Mental–UNINASSA, Pós-graduado em Psicanálise Clínica-Faculdade Metropolitana (Ribeirão Preto–SP), Graduando em Psicologia pela Faculdade Metropolitana do Ceará – FAMEC, Fortaleza, Ceará, Brasil, E-mail: ismaeldantas@hotmail.com

<sup>2</sup> Mestra em Educação Brasileira, Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Especialização em Psicopedagogia pela Uniasselvi (presencial), Especialista em Psicologia da Família: uma abordagem sistêmica. Docente do curso de Psicologia na Faculdade Metropolitana do Ceará – FAMEC, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: carlads.psicologa@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Culturalmente, o homem é performado como autoridade e chefe de família e as mulheres são associadas aos atributos domésticos e de subordinação. Neste recorte, tem-se uma sociedade patriarcal, um sistema social onde o masculino é incorporado à autoridade e ao poder. Contudo, esse modo de ser homem é discutido hoje nos estudos de gênero, referindo-se a comportamentos culturais. Butler (1990) infere que o gênero não é um ser, é um fazer. Todavia, a não internalização dos estereótipos exigidos como masculinos os faz enfrentar discriminação. Na figura do avô e do pai, os meninos são reforçados em expectativas de comportamentos como controle emocional, agressividade, liderança, força, e de negação aos comportamentos aversivos como choro, medo e dor. A este contexto, associa-se o termo grego, de 1970, Alexitimia, que significa ausência de palavras para emoções, por Peter Emanuel Sífneos (1920–2008).

Ademais, embora a discussão exista, percebeu-se escassez de estudos no Brasil que relacione masculinidade, negação de vulnerabilidades e alexitimia. Este estudo se direciona aos estudantes e profissionais de Educação, Saúde e Psicologia, por explorar Políticas Públicas e na Psicologia Social. Buscou-se responder: Como a cultura e a invulnerabilidade masculina podem estar associadas à Alexitimia? Justifica-se a partir do sustentado aumento de casos de suicídio masculino, mortes violentas e morbimortalidades. Espera-se que este estudo resulte em estratégias clínicas que discutam vulnerabilidades masculinas nos aspectos de saúde e violência.

Este artigo é um estudo de revisão de natureza exploratória e documental. Buscou-se associar ao padrão de comportamentos masculinos dados numéricos de saúde e de violência para compor a materialidade discursiva desta análise. Destacando cinco autores: Carneiro, B.; Yoshida, E. (2009); Freire, L. (2010), Guardi, P. (2019); Lane, S. e Codo, W. (1989); Reid, C. (2015). Dessa forma, o objetivo central deste estudo visou estabelecer uma ligação entre Alexitimia e o comportamento masculino, nos contextos sexistas de saúde e de violência. Os objetivos específicos deste estudo incluem: examinar dados relativos à expectativa de vida de homens brasileiros; listar suas principais causas de morte. Esta proposta se estruturou na introdução; procedimentos metodológicos; resultados, discussão e por final as considerações finais.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este é um estudo de revisão de natureza exploratória e documental, tendo como população-alvo homens adultos. Consultou-se a base de dados acadêmicos SciELO Brasil, artigos em português, no dia 30 de março de 2025, utilizando os descritores: “Alexitimia, homens e a negação da vulnerabilidade”, “homens e alexitimia”, “alexitimia e invulnerabilidade” e em nenhum foram encontrados documentos relativos a esta pesquisa. Para a base conceitual e literatura, foram utilizadas cinco obras: Carneiro, B.; Yoshida, E. (2009) Alexitimia: uma revisão do conceito; Freire, L. (2010). Alexitimia: dificuldade de expressão ou ausência de sentimento? Uma análise teórica; Lane, S. e Codo, W. (1989). Psicologia social: o homem em movimento; Guardi, P. (2019) Alexitimia: significado, sintomas e tratamento. Psicologia-Online. Para pesquisa documental, coletaram-se dados os mais atuais disponíveis da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2024) e do Sistema Nacional de Informações de Segurança Pública (SINESP, 2024).

Este trabalho é justificado pelos números expressivos de casos de homicídio, acidentes de trânsito e doenças crônicas acometidas aos homens. Buscou-se responder como a cultura e a invulnerabilidade masculina podem estar associadas à Alexitimia. O objetivo central deste trabalho é analisar a relação entre Alexitimia e os comportamentos de risco masculino. Estes foram descritos e apresentados em tabelas. Para os critérios de inclusão, buscaram-se publicações que discutiam alexitimia e comportamento de riscos masculinos, e de exclusão, o que não explorava essa temática.

## RESULTADOS

Em 2009, foi criada no Brasil a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), reconhecendo “que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS” (Brasil, 2009, p. 5). Os objetivos do PNAISH se desenvolvem sob cinco eixos temáticos: acesso à saúde, saúde sexual, saúde reprodutiva, paternidade, doenças prevalentes na população masculina e prevenção de violências e acidentes. O Ministério da Saúde ainda expõe os seguintes dados epidemiológicos:

Os homens morrem mais do que as mulheres, na maioria das causas de óbitos, e em todas as faixas etárias até 80 anos; O risco de homens morrerem por doenças crônicas não-transmissíveis, principalmente por doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas, é de 40% a 50% maior em relação às mulheres; ainda para as doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas esse risco é aumentado entre os homens que fazem uso prejudicial de álcool, possuem dieta e estilo de vida pouco saudáveis, com pressão alta e/ou alto índice de massa corporal, conforme o Vigitel 2020 (Brasil, s.d.).

Em outro plano, consoante o SINESP (2024), no Brasil, no período de 2023, registraram-se 6.381 mortes, das quais 95,7% dos casos eram homens, provenientes de intervenção policial nas hipóteses de excludente de ilicitude. E 187 profissionais de segurança pública faleceram, dos quais 94,7% eram masculinos. Ademais, foram registradas 129 mortes por suicídio de profissionais de segurança pública, correspondendo a 93,8% de vítimas também do sexo masculino. Ainda, segundo a tabela 01, a taxa de suicídio de homens nos últimos 19 anos é maior que de mulheres e permanece em crescimento.

Tabela 01 - Brasil - Taxa de mortalidade por suicídio.

| Por 100 000 habitantes. |      |      |      |      |      |
|-------------------------|------|------|------|------|------|
|                         | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 | 2019 |
| Fêmea                   | 1.7  | 2.1  | 2.5  | 2.8  | 3.0  |
| Macho                   | 6.3  | 7.3  | 7.6  | 9.1  | 10.9 |

Fonte: OMS (2024).

Tabela 02 - Quantidade de homicídios dolosos no Brasil, em 2022 e 2023, por sexo.

| Brasil |      | 2022  |     |       | 2023 |       |     |       |
|--------|------|-------|-----|-------|------|-------|-----|-------|
|        | Fem. | Masc. | NI  | Total | Fem. | Masc. | NI  | Total |
|        | 2572 | 35921 | 433 | 38926 | 2628 | 34542 | 469 | 37639 |

Fonte: SINESP (2024).

Tabela 03 - Quantidade de mortes no trânsito ou em decorrência dele, em 2022 e 2023, por sexo.

| 2023, por sexo: |      |       |     |       |      |       |     |       |
|-----------------|------|-------|-----|-------|------|-------|-----|-------|
| Brasil          | 2022 |       |     |       | 2023 |       |     |       |
|                 | Fem. | Masc. | NI  | Total | Fem. | Masc. | NI  | Total |
|                 | 4669 | 19138 | 488 | 24295 | 4412 | 18712 | 608 | 23732 |

Fonte: SINESP (2024).

Em função de acidentes no trânsito, seguros de veículos são contratados, e segundo Cruz (2024), o valor das mensalidades tende a ser mais alto quando o condutor é homem e está entre os 18 e os 25 anos. Estatisticamente, as mulheres causam menos acidentes no trânsito.

## DISCUSSÃO

Para além dos descuidos com o corpo, outra problemática é a desistência dele, o suicídio. Conforme SINESP (2024), em 2023 foram registrados 16.406 casos, 4,30% a mais que 2022, sendo 77,93% homens. Reid (2015) escreve que “os homens estão morrendo porque não conseguem falar”. Além disso, ele também afirma que os homens são treinados para não falar. Em outras implicações, ainda segundo o SINESP (2024), em 2023 registraram-se 37.639 casos de homicídios dolosos, dos quais 91,77% são vítimas masculinas, conforme a tabela 02. Os homicídios de trânsito ou em decorrência dele, marcam que 78,85% são de homens. Ainda, na forma tentada, registraram-se 37.734 casos de tentativa de homicídio, com 78,03% vítimas masculinas. Nos casos de lesão corporal, foram registradas 582 vítimas, das quais 91,2% são também do sexo masculino.

Entretanto, como isso implica a alexitimia? Guardi (2019) descreveu a alexitimia como primária, de causa biológica e mais grave, inferindo um deficit neurológico no sistema límbico, onde ocorre a gestão das emoções. A secundária, de causa psicológica, decorrente de experiências traumáticas ou desordens de má educação emocional. Como afirmam Carneiro e Yoshida (2009, p. 104), “acredita-se que, quando as situações traumáticas ocorrem antes do desenvolvimento da linguagem, há posteriormente prejuízo na habilidade de usar as palavras para expressar os sentimentos”. Nesse sentido, Freire (2010) deu ênfase a três principais prejuízos decorrentes da Alexitimia: 1) Dificuldades para descrever sentimentos e diferenciá-los de sensações corporais; 2) Reduzida capacidade de imaginar e elaborar fantasias; 3) Cognitivo atua no pensamento operacional. O autor ainda considera que disfunções afeto-cognitivas podem ter determinantes neurobiológicos ou disfunções cerebrais aprendidas.

De outra parte, no campo da Psicologia Social, Lane e Codo (1989, p. 12–13) questionou se o homem é socialmente determinado ou se ele seria a causa de si,

sugerindo que a Psicologia Social poderia recuperar o indivíduo na intersecção de sua história com a história de sua sociedade. Mais adiante, a autora propõe que “os significados produzidos historicamente pelo grupo social adquirem, no âmbito do indivíduo, um sentido pessoal.” (p. 34). Isso contrapõe-se à naturalização, deixando em aberto como a Psicologia poderia ampliar a sua atuação, pois este é um fato a ser considerado na clínica, assim vulnerabilidades serão reconhecidas e elaboradas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Brasil se destaca como o único país da América Latina que desenvolve políticas de saúde específicas para homens. Uma dessas ações é o anual Novembro Azul, que contrasta com os contínuos programas materno-infantil. Numericamente, os homens são mais vulneráveis. Se somado o total de mortes por homicídios que envolvem mulheres, ainda é uma fração bem inferior à quantidade de homens que perecem por homicídio, sem considerar as tentativas de homicídios e as lesões corporais. Em 2023, a quantidade de homens vítimas de homicídio ainda ultrapassa a quantidade de mulheres mortas em pouco mais de 30 mil homens. Logo, é a partir da infância que o papel do gênero masculino se constrói, em cima da cultura de que os homens não devem ser frágeis. Considerando os aspectos psicossociais, pontuam-se os comportamentos de risco masculinos, a alexitimia secundária, pelas dificuldades de perceber, ou reconhecer, ou falar, sobre sentir medo, sobre o próprio corpo, doenças, luto, tabus religiosos e sexuais.

De forma geral, mas não absoluta, um homem que se constitui sob permanente esquiva ou fuga em suas vulnerabilidades tende a responder às emoções de forma física, com comportamentos agressivos, uso abusivo de álcool, violência e ideação suicida, resultante da inabilidade de lidar com conflitos. Isso se refere à alexitimia em um antológico aspecto masculino, fato a ser considerado na clínica para que vulnerabilidades sejam reconhecidas e elaboradas. De outra forma, os homens falecem mais por doenças ou por violência ao não reconhecer antecipadamente, ou não aceitar os riscos, implicando na intersecção entre o que não pode ser reconhecido por ser homem, ignorância ou dificuldade de se reconhecer. Por ser relevante, este trabalho, depreende-se que futuras pesquisas ampliem estas discussões e consolidem os achados.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília-DF: MS, 2009.

BRASIL. **Mapa da Segurança Pública 2024: ano-base 2023**. Secretaria Nacional de Segurança Pública. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Esplanada dos Ministérios, Brasília-DF, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do homem**. *Governo Federal*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-do-homem#:~:text=O%20objetivo%20da%20PNAISH%20%C3%A9,de%20risco%20e%20vulnerabilidades%20associados>. Acesso em: 30 mar. 2025.

BUTLER, Judith. **Problemas de Gênero: Feminismo e Subversão da Identidade**. Tradução de Renato Aguiar. 16. Ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018. (1990).

CARNEIRO, Berenice Victor; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. Alexitimia: uma revisão do conceito. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 103-108, jan./mar. 2009.

CRUZ, Leonardo. **Seguro auto para mulher é mais barato?** Minuto Seguros, 8 mar. 2024. Atualizado em: 1 out. 2024. Disponível em: <https://www.minutoseguros.com.br/blog/seguro-auto-mulher-e-mais-barato/>. Acesso em: 9 abr. 2025.

FREIRE, Luís. Alexitimia: dificuldade de expressão ou ausência de sentimento? Uma análise teórica. **Psicologia e Pesquisa**, v. 26, n. 1, p. 15-24, 2010. DOI: 10.1590/S0102-37722010000100003.

GUARDI, Pol Clapers. **Alexitimia: significado, sintomas e tratamento**. Psicologia-Online, 19 dez. 2019. Disponível em: <https://br.psicologia-online.com/alexitimia-significado-sintomas-e-tratamento-206.html>. Acesso em: 5 abr. 2025.

LANE, S. T. M.; CODO, W. **Psicologia social: o homem em movimento**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1989.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Taxa de mortalidade por suicídio (por 100 000 habitantes)**. (2000-2019). Disponível em: <https://data.who.int/indicators/i/F08B4FD/16BBF41>. Acesso em: 05 abr. 2025.

REID, Christos. **Os homens estão morrendo porque não conseguem falar**. Papo de Homem, 2015. Disponível em: <https://papodehomem.com.br/os-homens-estao-morrendo-porque-nao-conseguem-falar/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

Submetido em: 10/04/2025 | Aceito em: 30/06/2025 | Publicado em: 18/08/2025