

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

IRAN PEREIRA DA COSTA NEVES

**SOBREMORTALIDADE MASCULINA E ESTEREÓTIPOS DE
GÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

**CAMPO GRANDE - MS
2017**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
MESTRADO EM PSICOLOGIA**

IRAN PEREIRA DA COSTA NEVES

**SOBREMORTALIDADE MASCULINA E ESTEREÓTIPOS DE
GÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde e Linha de Pesquisa: Políticas Públicas, Cultura e Produções Sociais, sob a orientação do Prof. Dr. Márcio Luís Costa.

**CAMPO GRANDE - MS
2017**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Biblioteca da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, Campo Grande, MS, Brasil)

N518s Neves, Iran Pereira da Costa.

Sobremortalidade masculina e estereótipos de gênero na atenção primária em saúde / Iran Pereira da Costa Neves; orientador: Márcio Luís Costa. --2017.

170 f.

Dissertação (mestrado em psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2017.

1. Atenção primária a saúde 2. Estereótipos (Psicologia)
3. Sobremortalidade masculina 4. Políticas públicas I. Costa, Márcio Luís
II. Título

CDD – 155.916.

BANCA DE EXAME GERAL DE QUALIFICAÇÃO

Prof. Dr. Márcio Luís Costa
Universidade Católica Dom Bosco - UCDB (Orientador)

Profa. Dra. Angela Elizabeth Lapa Coelho
UNIPÊ

Prof. Dr. Rodrigo Lopes Miranda
Universidade Católica Dom Bosco - UCDB

Profa. Dra. Sonia Grubits
Universidade Católica Dom Bosco- UCDB

“O sentido, não tendo princípio e nem fim, sempre se desdobra em novo sentido”.

(Mikhail Bakhtin)

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, pelo dom da vida em Cristo Jesus.

Aos meus pais, Sebastião e Eva, pelo inigualável amor com que sempre me agraciaram, fazendo eterna e incomensurável minha saudade.

À minha irmã Yara, presença maior de minha família de origem e referência inefável de toda uma existência.

À Ninfa Estela Gregor Chaparro, “*feita pr’o meu coração, luz da minha vida*”, pelos seus inumeráveis predicados e, sobretudo, pelas filhas Luna e Laura que temos na conta de nosso maior patrimônio e vértice da imorredoura e inquebrantável aliança que nos une.

À Clélia Cristina Eto, exemplo de dignidade humana e de competência profissional.

À Ana Patrícia Nassar, minha namorada, pelos bons e turbulentos momentos juntos compartilhados, por haver me incentivado a continuar no Programa de Mestrado, bem como críticas qualificadas e construtivas com que sempre procurou contribuir para tornar mais qualificada nossa inserção no campo dos estudos de gênero.

Ao Dr. Alexandre Pequim, pela forma solidária com que sempre se portou quando instado a nos auxiliar no trabalho de digitação do texto, pelas sugestões sempre pertinentes e oportunas, assim como por ter sido nosso *lugar tenente* nos momentos em que nos fizemos ausentes para atendimento dos compromissos acadêmicos,

Ao Dr. Alexandre Augusto Martins Startari e sua digna. esposa, Dra. Leslie Caroline Saldanha Araoz Startari pelo assessoramento na aplicação dos instrumentos de pesquisa e no uso da língua inglesa.

Ao Dr. Luciano Montalli, Defensor-Geral da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, pela sensibilidade em deferir nosso pedido de autorização para a realização da pesquisa.

Ao Dr. Antônio César Bauermeister de Araújo, Defensor Público que titulariza a 1ª Defensoria Pública de Defesa do Homem, nesta Comarca de Campo Grande-MS, bem como ao Dr. Pedro Henrique Zanoni Camargo, pelo auxílio, inclusive logístico, que nos prestaram, sem o que não se faria possível o trabalho, propriamente empírico, que realizamos em

dependências desse importante órgão de execução da Defensoria Pública Estadual.

Ao Professor Doutor Márcio Luís Costa, pela empatia com que sempre soube comungar de nossas inquietudes, dando-nos confiança, direcionamento e, em especial, a honra de sua orientação e amizade.

À Professora Doutora Sonia Grubits e Professor Doutor Rodrigo Lopes Miranda, pela honra a nós concedida de comporem nossa banca de qualificação e de defesa, bem como pela docência qualificada que exercem e, particularmente, pelas críticas e sugestões direcionadas à melhoria de nossa dissertação de mestrado.

Aos demais integrantes do corpo docente do Programa de Mestrado em Psicologia, da Universidade Dom Bosco, pela excelência das aulas ministradas e, ao corpo discente, pelo convívio profícuo que tivemos.

À Sra. Luciana Fukurara, Auxiliar Administrativa do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia – UCDB, pela forma sempre atenciosa, responsável e competente com que nos recebeu e encaminhou nossas demandas.

A todos, enfim, que, direta ou indiretamente, deram o seu contributo para que esse trabalho fosse realizado.

RESUMO

Esta dissertação é resultado de uma pesquisa a respeito das dificuldades que determinados homens têm de adotarem práticas de autocuidado na atenção primária em saúde, mesmo sendo notório o quadro de sobremortalidade masculina disso decorrente. Nosso objetivo maior foi o de produzir um conhecimento que conferisse inteligibilidade às configurações subjetivas presentes em homens que protagonizam tal experiência, a partir do que é por eles mesmos relatado como vivência pessoal ou de outrem. Trabalhamos com a hipótese de que essa atitude de esquiva, notadamente em relação às Unidades Básicas de Saúde (UBS), é determinada por estereótipos de gênero que os fazem interpretar demonstrações de autocuidado em saúde como práticas sociais incompatíveis com seu senso de masculinidade. Nos servimos de uma abordagem transdisciplinar para entendimento das razões pelas quais o fenômeno ocorre, buscando subsídios, primordialmente, nos estudos de gênero e na Teoria da Subjetividade de Fernando Luís González Rey. O trabalho consistiu em um estudo de casos com 12 participantes do sexo masculino, adultos e em faixas etárias compreendidas entre 23 e 73 anos, os quais, enquanto assistidos pela 1ª Defensoria Pública de Defesa do Homem, de Campo Grande - MS, respondiam a processos por crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher. Como instrumentos de pesquisa utilizamos o questionário sociodemográfico, o completamento de frases e a dinâmica conversacional. Os resultados apontam para o modelo hegemônico de masculinidade como regra que ainda vigora, para a maioria dos homens, através dos eixos estruturantes da heterossexualidade e da dominação, remanescendo, pois, influentes os estereótipos de gênero na determinação de comportamentos de risco por eles assumidos em detrimento de sua saúde, sugerindo que são nos processos simbólico-emocionais de tal matriz que a subjetividade masculina reconhece-se como tal. A par dessa fatoração sociocultural, os resultados também referem, na oferta do serviço público em saúde básica, vícios estruturais que estão a exigir urgente revisão da atual Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, com vistas à retificação de seus insucessos e otimização dos resultados para os quais foi elaborada e implementada. Nossa atuação de campo, junto aos participantes, buscou pautar-se em princípios que apregoam o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento, a legitimação do singular como instância de produção do saber científico e, por derradeiro, a compreensão da atividade de pesquisa como um processo de comunicação ou dialógico, na conformidade, assim, do que propõe o mencionado psicólogo cubano em sua Epistemologia Qualitativa

Palavras-chaves: sobremortalidade masculina, estereótipos de gênero, atenção primária em saúde, subjetividade, políticas públicas.

ABSTRACT

This dissertation is the result of a research about the difficulties that certain men have of adopting self-care practices in primary health care, even though the picture of male over-mortality derives from it. Our main goal was to produce a knowledge that would confer intelligibility to the subjective configurations present in men who carry out such an experience, from what they themselves have reported as personal or other experiences. We work with the hypothesis that this avoidance attitude, especially in relation to the Basic Health Units (BHU), is determined by gender stereotypes that make them interpret statements of self-care in health as social practices incompatible with their sense of masculinity. We use a transdisciplinary approach to understand the reasons why the phenomenon occurs, seeking subsidies, primarily, in gender studies and in the Theory of Subjectivity of Fernando Luís González Rey. The work consisted of a case study with 12 male participants, Adults and aged between 23 and 73 years, who, while assisted by the 1st Public Defender of Defense of Man, Campo Grande - MS, responded to cases for crimes of domestic and family violence against women. As research instruments we used the sociodemographic questionnaire, the completion of sentences and the conversational dynamics. The results point to the hegemonic model of masculinity as a rule that still prevails for most men, through the structuring axes of heterosexuality and domination, thus leaving gender stereotypes influential in determining risk behaviors assumed by them in Detrimental to their health, suggesting that it is in the symbolic-emotional processes of this matrix that male subjectivity is recognized as such. In addition to this socio-cultural factorization, the results also refer to structural defects in the provision of the public service in basic health, which are demanding an urgent revision of the current National Policy on Integral Attention to Human Health, with a view to rectify its failures and optimize Results for which it was developed and implemented. Our field work, along with the participants, sought to be based on principles that proclaim the constructive-interpretative character of knowledge, the legitimation of the singular as an instance of production of scientific knowledge and, lastly, the understanding of research activity as a process Of communication or dialogical, in conformity, therefore, of what proposes the mentioned Cuban psychologist in his Qualitative Epistemology.

Keywords: male over-mortality, gender stereotypes, primary health care, subjectivity, public policies.

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A	154
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	154
APÊNDICE B.....	156
COMPLEMENTO DE FRASES	156
APÊNDICE C	157
QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO	157

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária em Saúde
DPE	Defensoria Pública Estadual
CRSH	Centro de Referência à Saúde do Homem
EAB	Equipes de Atenção Básica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISMH	<i>International Society for Men's Health and Gender</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RIPSA	Rede Interagencial de Informações para a Saúde.
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Serviço Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UCDB	Universidade Católica Dom Bosco
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
WHOSIS	Serviço de Informações Estatísticas da Organização Mundial de Saúde.

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS.....	1
2	FACTICIDADE DA SOBREMORTALIDADE MASCULINA.....	7
2.1	A Atenção Primária em Saúde no contexto do SUS.....	9
2.2	Fundamentos epidemiológicos da sobremortalidade masculina.....	12
2.3	Indicadores de sobremorbimortalidade masculina.....	14
3	OS DISCURSOS SOBRE SEXUALIDADE, SEXO E GÊNERO.....	22
3.1	A sexualidade como dispositivo de poder.....	22
3.2	Uma construção histórico-cultural do sexo.....	24
3.2.1	O paradigma metafísico do monismo sexual.....	24
3.2.2	O paradigma sexológico ou da diferença sexual.....	28
3.2.3	O paradigma construcionista.....	32
3.3	Origem e usos do conceito de gênero.....	34
3.4	As críticas de Joan Scott e de Judith Butler à dicotomia sexo/gênero.....	40
4	TEORIA DA SUBJETIVIDADE: elementos propedêuticos.....	46
4.1	O Princípio da ordem mestra <i>versus</i> o reconhecimento da singularidade e do caráter contraditório da subjetividade humana.....	55
4.2	O Princípio da separabilidade <i>versus</i> as configurações como elementos constitutivos da subjetividade.....	56
4.3	O Princípio da redução <i>versus</i> condição ontológica da subjetividade.....	59
4.4	O Princípio da lógica indutivo-dedutivo-identitária <i>versus</i> o caráter irracional da subjetividade e a lógica configuracional para seu estudo e “construção”.....	60
5	PERCURSO METODOLÓGICO.....	63
5.1	Procedimentos preliminares e aspectos ético-normativos observados.....	63
5.2	Local.....	64

5.3	Participantes e critério de inclusão/exclusão.....	64
5.4	Instrumentos.....	65
5.4.1	Questionário sociodemográfico – Apêndice C.	66
5.4.2	Completamento de frases – Apêndice B.	66
5.4.3	Dinâmica conversacional	67
5.5	Processo de construção da informação	68
6	RESULTADO E DISCUSSÕES	72
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	134
	REFERÊNCIAS	139
	APÊNDICES	153

1 CONSIDERAÇÕES INTRODUTÓRIAS

Esta dissertação é resultado de uma pesquisa que buscou compreender por que determinados homens adotam uma atitude de esquiva em relação ao autocuidado na atenção primária em saúde, mesmo sendo notório o quadro de sobremortalidade masculina disso decorrente (BRASIL, 2009).

Nossa preocupação com a temática fez-se sentir no Programa de Pós-graduação em Psicologia, ao qual nos achamos vinculados, desde 2015, na Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, como mestrando e aluno regular, na área de concentração “Psicologia da Saúde”, perfilhados à linha de pesquisa “Políticas Públicas, Cultura e Produções Sociais”, contexto acadêmico que nos oportunizou a aproximação de estudos dando conta de que os homens são mais suscetíveis ao adoecimento do que as mulheres, sobretudo no que pertine às enfermidades graves e crônicas, morrendo, destarte, mais precocemente do que elas (COUTERNAY, 2000; LUCK; BAMFORD; WILLIAMSON, 2000; LAURENTI; MELLO-JORGE; GOTLIEB, 2005).

Todavia, o que nos causou espécie foi saber que a maior vulnerabilidade dos homens a esses agravos, na maioria dos casos perfeitamente debeláveis em seu início, deve-se ao fato deles não buscarem, tanto quanto as mulheres, pelos serviços de saúde pública (PINHEIRO, 2002; FIGUEIREDO, 2008; GOMES, 2008).

Com efeito, muitas das causas de morte, relacionadas à população masculina, poderiam ser prevenidas e controladas pela intervenção em padrões de comportamento de risco que determinados homens assumem em detrimento de sua saúde, disso decorrendo a mencionada sobremortalidade e, via de consequência, um maior custo para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que os cuidados na atenção primária, como notório, é que respondem pela prevenção de doenças e promoção da saúde (BRASIL, 2009).

Tal a situação que, provocando a mobilização de importantes setores da sociedade civil organizada, entidades científicas, comunidade acadêmica e agências nacionais e internacionais de fomento à pesquisa, vai redundar, em agosto de 2008, na criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009), em que pese a percepção que já se tinha, de longa data, conforme bem assinalam Greig, Kimmel e Lang (2000), da relação intrínseca existente entre gênero e saúde.

Ora, acometidos de viva inquietude, até pelo fato de, como homem, sentirmo-nos nesse grupo de risco, procuramos, então, nos subsidiar de saberes junto àqueles que nos haviam precedido no estudo do tema, passando a compulsar, para tanto, o trabalho de autores cujas contribuições evidenciavam ser a problemática atribuível, em grande parte, à influência de certos modelos de masculinidade ainda hegemônicos entre os homens (COUTERNAY, 2000; KORIN, 2001; COSTA, 2003; SCHRAIBER, GOMES, COUTO, 2005; FIGUEIREDO, 2008).

Os resultados a que aqueles pesquisadores chegaram, aliás, eram confirmados pela própria experiência que fazíamos de nós mesmos, assim como do que já observávamos, de ordinário, na cena social, razão pela qual, convencidos da importância da temática entendemos de todo conveniente uma imersão sistemática no objeto de estudo, através do envolvimento intenso com a literatura existente, buscando, outrossim, um crescente engajamento na discussão que se trava nessa área de interesse.

Em que pese o substancial material colacionado junto à produção acadêmico-científica nacional e internacional, convencemo-nos de que, mais que uma revisão bibliográfica, a pesquisa estava a exigir que fossemos, também, a campo ouvir a fala de homens que tinham algo a dizer, direta ou indiretamente, como sujeitos ou como testemunhas da indigitada vivência, contingência que nos levou à 1ª Defensoria Pública de Defesa do Homem desta Capital, onde, mediante autorização da Administração Superior dessa instituição e a anuência do titular do órgão, pudemos utilizar nossos instrumentos de pesquisa junto aos seus assistidos, já direcionando nossa investigação desde o fato conhecido e reconhecido, aliás, pela própria PNAISH, de que “os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino” (BRASIL, 2009, p.5).

Entendendo, assim, satisfatoriamente caracterizada a temática, lançamo-nos à espinhosa tarefa de formular a questão da pesquisa, já cientes de que um problema bem formulado, como correntio, é um problema em vias de solução, já suficientemente advertidos de que, “ao menos que uma situação seja qualificada de modo único na sua própria indeterminação, há uma condição de completo pânico, e a resposta a ela toma a forma de atividades externas cegas e desordenadas” (DEWEY, 1980, p. 59).

Com efeito, como atividade voltada para a solução do problema, uma pesquisa, segundo Cervo (1978, p. 37), “consiste em descobrir respostas para perguntas, através do emprego de processos científicos”, razão pela qual a eleição do segmento do real, objeto de nossa investigação, não evitou que convivêssemos, ainda por um bom tempo, com o mencionado pânico, ao mesmo tempo em que éramos tomados de assalto por questionamentos tais como: Há, de veras, uma sobremortalidade masculina decorrente da precária presença de homens nos serviços de atenção primária em saúde? Quais os fatores que contribuem na produção desse quadro? Possuiriam uma etiologia natural e/ou cultural? O que há de tão influente em certas concepções de gênero ao ponto de impedir que homens busquem pelos serviços de saúde em atenção primária? O que torna possível a manutenção dessa atitude de esquiva? Como se constituem essas subjetividades? Que experiência fazem de si mesmos em tema de autocuidado à saúde? Em que acepção é de ser tomada a subjetividade masculina que protagoniza essa experiência? Que implicações éticas e estéticas poderiam ser aventadas desde o relato dessa vivência pelos participantes? Que códigos morais estariam sendo infringidos? A partir de que leituras? A que concepções de masculino/feminino o quadro remete? Por que, mesmo sendo tão propalado que a sobremortalidade masculina deriva desse estado de coisas, esse comportamento tão francamente autodestrutivo ainda persiste? Qual o custo/benefício ponderado por essa subjetividade masculina quando assim procede? Como tudo isso repercute na saúde do homem e que políticas públicas têm sido elaboradas e implementadas em resposta às suas especificidades? Quais as variáveis que não podem ser olvidadas em estudos deste jaez?

E dessa miríade de questões, disputando a primazia pelo norteamento da pesquisa, pudemos, enfim, enunciar a seguinte questão: **O que caracteriza essa subjetividade que torna tão dificultosa a relação de determinados homens com práticas de autocuidado na atenção primária em saúde?**

Reputando, pois, devidamente contextualizada a problemática, dada a sua clara pertinência com a linha de investigação que contempla políticas públicas, cultura e produção social, assim como enunciada a questão fulcral da pesquisa, justificado o motivo da escolha e a relevância do estudo, o trabalho buscou orientar-se para o atendimento dos seguintes **objetivos**:

a) **geral**: Analisar as configurações dessa subjetividade que responde pela baixa adesão de homens aos serviços de atenção primária em saúde, de modo a nos permitir, assim, compreender como, em dada interação, se articulam as noções de autocuidado e de senso de identidade masculina.

b) **específicos**:

- Entender como se constituem as configurações subjetivas que sustentam a vivência do fenômeno investigado.

- conhecer quais os sentidos subjetivos¹ atribuídos pelos participantes à baixa adesão masculina aos serviços de atenção primária em saúde;

- Analisar como se manifesta a subjetividade, nos planos individual e social, a partir dessas configurações de sentido subjetivo e quais seus impactos na população masculina e no Sistema Único de Saúde.

- saber como, em termos simbólico-emocionais, os sujeitos experienciam sua própria identidade masculina no trato consigo mesmos, na cena social, de um modo geral, e, em especial, nas UBS.

Isto posto, entendendo suficientemente demonstrada a relevância da pesquisa que desenvolvemos sob o título “Sobremortalidade masculina e estereótipos de gênero na atenção primária em saúde”, apresentamos um prospecto do que constitui o *corpus* desta dissertação desdobrada, assim, em sete capítulos estruturados, argumentativamente, de modo a contemplar aspectos mediante os quais buscamos construir um quadro compreensível para o crescendo de nossas reflexões sobre tão tormentoso quão instigante tema.

¹ Sentido subjetivo é expressão cunhada por Gonzalez Rey e que será devidamente explicitada no capítulo 4 (GONZÁLEZ REY, 1997).

O **capítulo 2**, desde uma sucinta panorâmica do SUS, cenário físico e simbólico das UBS, onde são desenvolvidos os serviços de atenção primária em saúde e em relação aos quais pode-se falar da ocorrência do fenômeno investigado, propõe-se a fundamentar, epidemiologicamente, a facticidade da sobremortalidade masculina, apontando para os riscos distintos que homens e mulheres correm face à contingencialidade do adoecimento e da morte.

No **capítulo 3**, ocupando-nos da explicitação das categorias *sexualidade*, *sexo* e *gênero*, enfatizando sua historicidade e os paradigmas pelos quais esses conceitos se fizeram inteligíveis, ao longo do tempo, desde um olhar metafísico, passando pelo sexológico, até chegar à visada do construcionismo contemporâneo, nas suas mais variadas vertentes, encetamos uma digressão acerca dos usos do conceito de gênero, finalizamos com as problematizações de Joan Scott e Judith Butler à dicotomia sexo-gênero, com vistas ao fomento e enriquecimento da discussão.

No **capítulo 4**, apresentamos a Teoria da Subjetividade de González Rey, numa resumida menção aos elementos seminais que tornaram possível seu surgimento, revisitando, também, os seus conceitos mais fundamentais, dispensando uma atenção maior à subjetividade como representação do pensamento complexo, dialético e recursivo que, contrapondo-se a toda uma tradição epistemológica plasmada no paradigma da simplicidade, dominante na ciência clássica, permite superar velhas dicotomias e intentos reducionistas no campo da psicologia.

No **capítulo 5**, descrevemos nosso percurso metodológico, desde os procedimentos preliminares encetados, precisando o local de realização da pesquisa, o perfil dos participantes e o critério de inclusão/exclusão, os instrumentos aplicados, os aspectos ético-normativos observados e o processo de construção da informação pautado na Epistemologia Qualitativa de González Rey.

No **capítulo 6**, remontando, especialmente, aos depoimentos dos participantes, operamos com o conceito de subjetividade para pinçar, no processo de construção do conhecimento, os indicadores reputados relevantes para fins de análise e discussão das questões postas neste estudo.

Nas **considerações finais**, expusemos nossas impressões pessoais acerca dos achados, aduzindo as razões pelas quais acreditamos estar contribuindo, neste campo de reflexões, para o fomento de estudos mais acurados, bem como para a elaboração e implemento de políticas públicas mais atentas às especificidades da saúde do homem, com vistas a uma substancial mudança de cultura e produção social nas questões relacionais de gênero.

2 FACTICIDADE DA SOBREMORTALIDADE MASCULINA

Nosso problema, conquanto nos remetesse, mais diretamente, aos processos psicossociais que envolvem o fenômeno investigado, comportou, por certo, outros aspectos de igual realce na discussão a que nos propusemos, o que tornou imprescindível o recurso às contribuições epidemiológicas que poderiam corroborar as afirmações correntes no sentido de que existe, de fato, uma sobremortalidade masculina e tal evento derivaria do precário uso que essa população faz dos serviços de atenção primária em saúde.

A própria temática abordada, dado o seu caráter multifacetado e perpassado por determinantes antropológico-culturais, vez que diz com concepções estereotipadas de gênero e suas relações com o cuidado em saúde básica, convidava a que nos servíssemos de modalidades de produção e apresentação científicas situadas em mais de um campo do saber, cada qual com seu modo particular de aproximação do objeto, com os seus característicos desenhos de pesquisa e possibilidades de construção do conhecimento, prestando-se, assim, a informar seus resultados segundo o matiz discursivo que melhor lhes condiz, na conformidade, aliás, do que pondera Mitjans (2005):

A tentativa de compreender o real na sua complexidade constitutiva, leva diferentes teóricos, em campos e por caminhos diferentes, a pontos comuns e complementares que fortalecem suas posições teóricas. Exemplos de produções com pontos de convergência importantes são, na Filosofia, a Teoria do Pensamento Complexo de Morin, e, na Psicologia, a Teoria da Subjetividade de González Rey, que, com gêneses diferentes e desenvolvimentos de fato paralelos, contribuem para melhor compreender a complexidade humana (p. 2)

E foi dessa multidisciplinaridade, precisamente, que nos servimos para a abordagem do modo como o cuidado na atenção primária se articula com o senso de identidade masculina, tendo como pano de fundo as especificidades que informam o binômio homem-saúde.

Assim, rompendo com longa tradição que, sob uma perspectiva semiológico-descritiva, concebia a *saúde* humana como *ausência de sintomas*, cindindo-a em dois níveis, pretensamente distintos, a saber: o mental e o somático, vergamo-nos, hoje, à compreensão de ser ela não um produto, mas, sim, “um processo qualitativo complexo que define o funcionamento completo do organismo, integrando o somático e o psíquico de maneira sistêmica, formando uma unidade em que ambos são inseparáveis” (GONZÁLEZ REY, 2004b, p. 1).

Com efeito, fenômenos da magnitude de nosso objeto de conhecimento, recomendam um tratamento polivalente e eclético, sem o que não se faz possível a aproximação de campos epistemológicos tão distintos e, ao mesmo tempo, de tamanho grau de interdependência e, mesmo, complementaridade.

Para tanto, buscamos dialogar com saberes que reputamos com potencial heurístico para permitir o avanço que almejávamos na compreensão do que fosse se revelando pertinente e relevante no processo de construção de nosso objeto de conhecimento.

Adiante-se que a relação entre subjetividades pautadas por um modelo hegemônico de masculinidade e práticas de autocuidado em saúde primária, no espaço público, já nos convencia, por si só, de que nenhuma disciplina, isoladamente, poderia dar conta das questões emergentes da interação de tais variáveis, considerados sua complexidade ontológica e o amálgama sócio-histórico-cultural em que se constituem e se desenvolvem.

Em dada contingência, de se ponderar que, se, por um lado, identificávamos, nos estudos de gênero objetos de conhecimento mais afeitos ao labor das Ciências Humanas e Sociais, no enfoque qualitativo e interpretativo que as caracteriza, por outro, já entendíamos que era , precisamente, no campo da Epidemiologia que poderiam ser encontrados os elementos disparadores das discussões propriamente médicas e/ou de Saúde Pública (SCOTT, 1999; LAMAS, 2002; BUTLER, 2015; CONNELL, 2016) .

Por tal razão é que, sopesada a utilidade da mescla de aportes teórico-metodológicos, fizemos uso tanto dos contributos da epidemiologia quanto, nomeadamente, dos estudos de gênero ou a eles de algum modo afetos, cônescios, evidentemente, dos limites e possibilidades intrínsecos a quaisquer esquemas explicativos no tocante a uma cabal compreensão das relações estabelecidas entre homens e serviços de saúde, na perspectiva do autocuidado e do cuidado em atenção primária.

2.1 A Atenção Primária em Saúde no contexto do SUS

O SUS, representando o sistema público de saúde no Brasil, instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.080/1990, contempla toda a população brasileira como titular do direito à saúde universal e gratuita, financiada com recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Do SUS fazem parte os centros e postos de saúde, os hospitais públicos – incluindo os universitários, os laboratórios e hemocentros (bancos de sangue), os serviços de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental, além de fundações e institutos de pesquisa acadêmica e científica, como a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e o Instituto Vital Brasil.

Como processo de produção social da saúde, o SUS não teve início, a rigor, com sua inclusão em nossa Carta Magna, uma vez que resultou, antes, de propostas gestadas e defendidas durante muitos anos pelo conjunto da sociedade brasileira, sem prejuízo, evidentemente, de aprimoramentos que aproximem sua realidade do ideal em que foi projetado.

Se atentarmos para os dispositivos constitucionais que, relativamente à seção **Da Saúde**, estão compreendidos nos artigos 196 *usque* 200, poderemos identificar os cinco princípios básicos que orientam o funcionamento do SUS, a saber: universalidade, integralidade, equidade, descentralização e, por derradeiro, a participação social.

Para o propósito de nosso trabalho, interessa-nos considerar o princípio da integralidade, o qual, com assento constitucional no art. 198, inciso II, estatui ser dever do Estado o “atendimento integral com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais” relativamente ao acesso a que todo e qualquer cidadão tem direito (BRASIL, 2006, p.129).

Em cumprimento a isso, o Estado deve estabelecer um conjunto de ações que vão desde a prevenção à assistência curativa, nos mais diversos níveis de complexidade, como forma de efetivar e garantir o postulado da saúde.

Atente-se para o fato de que nossa Lei Fundamental dá ênfase às atividades preventivas, posto que, quando realizadas com eficiência e em bom tempo, reduzem, significativamente, o custo bancado para o implemento das atividades assistenciais posteriores.

À luz deste princípio, portanto, os beneficiários desses serviços hão de ser vistos na sua integralidade biopsicossocial, devendo ser atendidos, nesta perspectiva, por um sistema de saúde também integral, voltado, destarte, à promoção, proteção e recuperação da saúde.

Para tanto, foram instituídas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), as quais podem ser concebidas como arranjos organizativos de ações de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado, na conformidade do estabelecido pela Portaria nº 4.279, de 30/12/2010, do Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a atenção primária em saúde (APS), também conhecida como Atenção Básica (AB), tem por objetivo, a grosso modo, a orientação preventiva de doenças, encaminhando, para outros setores da rede, quadros que recomendem atendimento em níveis de maior complexidade, evitando, assim, o incremento dos agravos.

A APS, como contato preferencial dos usuários com o SUS, portanto, representa a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde e orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

Dispensando serviços multidisciplinares às comunidades, a APS é constituída pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelas Equipes de Atenção Básica (EAB), enquanto o nível intermediário de atenção fica a cargo do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - 192 (SAMU) e das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), tocando aos hospitais os atendimentos de média e de alta complexidades.

As equipes da APS utilizam tecnologias de cuidado complexas, posto que exigem mais conhecimento, e de baixa densidade, uma vez que contam com pouco equipamento, auxiliando no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observados, para tanto, critérios de risco, vulnerabilidades, resiliência e o imperativo ético de que se deve acolher todo e qualquer sofrimento.

Com efeito, as UBS e as respectivas equipes de atenção básica desenvolvem uma atenção integral destinada a proteger a saúde das pessoas, prevenindo agravos, procedendo a diagnósticos, tratamentos de reabilitação e de manutenção, assim como de redução ou minimização de danos, dentre outros encargos, organizando, desse modo, no *locus* a elas reservado entre as demais redes que compõem o sistema, o fluxo de serviços dos mais simples aos mais complexos.

Nas UBS, atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia, são oferecidos aos usuários, destacando-se como principais serviços as consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamento para especialidades e fornecimento de medicação básica.

No Município de Campo Grande, capital de Mato Grosso do Sul, temos, atualmente, 28 UBS, divididas por regiões, não estando compreendidas nesse número, por refugirem ao cenário de nosso enfoque, as chamadas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF).

Cabe acrescentar que nossa municipalidade conta, hoje, com 07 Centros de Especialidades, dentre os quais o Centro de Referência à Saúde do Homem Dr. Etienne de Albuquerque Palhano, sito na rua Dr. Meirelles, s/nº, esquina com a rua Uruguaiana, Bairro Coronel Antonino, cujas ações e serviços, voltados exclusivamente à população masculina, dispõem de atendimento especializado em urologia, contando, também, com equipe multiprofissional que viabiliza assistência à saúde do homem, na perspectiva da linha de cuidados em atenção primária, além do acolhimento, através do serviço social, das demandas espontâneas, com atendimentos de segunda à sexta-feira, nos períodos matutino e vespertino (BRASIL, 2017).

Em síntese, buscamos, assim, caracterizar a APS, em seu contexto físico-institucional, sem prejuízo, porém, de seu reconhecimento como organização de serviços informada e dinamizada por processos de sentido e significação que conferem ao ambiente das UBS, onde operam o caráter de uma subjetividade social ontologicamente diferenciada das subjetividades individuais que nela se acham inseridas, aspecto sobre o qual adiante nos alongaremos, vez que nos permitirá um mais profícuo trato com o sujeito concreto que

vive a experiência do fenômeno investigado, condição de possibilidade do evento sobremortalidade masculina.

2.2 Fundamentos epidemiológicos da sobremortalidade masculina

Para reconhecermos a relevância das contribuições epidemiológicas, no contexto de nosso estudo, suficiente abriremos digressão conceitual a respeito da Epidemiologia, a qual pode ser concebida tanto como disciplina científica quanto meio de trabalho.

Assim, como disciplina científica, a Epidemiologia pode ser entendida como um saber-que-se-sabe, respondendo, desse modo, às interpelações próprias da cognição, comumente associadas às questões sobre a natureza, possibilidades, limites e à própria validade do conhecimento sobre um dado objeto, nos remetendo, destarte, para um trabalho de cunho teórico, reflexivo e epistemológico (PAIM, 2003).

Em nosso estudo, porém, é na acepção de meio de trabalho que há de nos interessar a Epidemiologia, razão pela qual a tomamos, aqui, como ferramenta de gestão e/ou saber tecnológico de extrema utilidade para a formulação de políticas, assim como para a planificação e avaliação em saúde (SCHRAIBER, 1999).

Nessa perspectiva instrumental, portanto, temos os resultados epidemiológicos como importantes elementos cognitivos para a composição do quadro de determinantes naturais e culturais que respondem pelo processo que tanto singulariza a morbimortalidade masculina.

Referindo-se à Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Paim (2003) assinala que, desde o final do século passado, mudanças têm se mostrado necessárias nos procedimentos técnicos de prestação dos serviços, no uso mais racional das tecnologias disponíveis, na integração dos conhecimentos, nas formas de utilização dos recursos e nos modos hábeis para se dar concretude a uma mais efetiva participação social.

Ao mesmo propósito, cabe sublinhar que as ações integradas de saúde, propugnadas pela OPAS, inspiram-se no mesmo princípio de integralidade enfatizado pelo movimento sanitário brasileiro, desde a 8ª Conferência Nacional de Saúde, e que é também apresentado como diretriz, na seção consagrada à Saúde, pela nossa vigente Carta Política.

A recomendação, portanto, é no sentido de que se adote um enfoque global para que as ações, agrupadas de acordo com o conjunto de problemas da população, sejam executadas de forma integral, evitando-se, assim, abordagens estritamente biomédicas, patologizantes e fomentadoras de programas escoteiros e inconsequentes.

Assim, ao se colocar em questão a relevância da Epidemiologia, quanto ao uso que dela podemos fazer nos sistemas e serviços de saúde, é de ser evocado o papel fundamental que desempenha na produção de conhecimentos para a tomada de decisões, notadamente no que se refere à formulação de políticas de saúde, à organização do sistema e às intervenções comprometidas com a resolução de problemas merecedores de ingresso nas pautas públicas (TIGRE, 1990).

Nesse sentido, podem ser identificados os seguintes campos de ação para a Epidemiologia no âmbito dos serviços de saúde: a) estudos da situação de saúde em diferentes grupos da população, seus determinantes e tendências; b) vigilância epidemiológica de doenças e de outros problemas de saúde; c) investigação causal e explicativa sobre problemas prioritários de saúde; d) avaliação, quanto ao impacto em saúde, dos serviços, de tecnologias e de outras ações (PAIM, 2003).

Buscamos, assim, nos subsidiar de estudos epidemiológicos ainda referenciais na produção acadêmica, uma vez que tornam patente a facticidade da sobremortalidade masculina, pressuposto necessário, não só para incursões mais aprofundadas na temática com a qual estamos nos envolvendo, mas, sobretudo, por se apresentar como instrumental teórico-metodológico a supedanejar, potencialmente, a elaboração e implemento de políticas públicas que melhor atendam à saúde da população masculina, nas suas vulnerabilidades específicas, dentro, naturalmente, de um espectro de relações de gênero mais justas e igualitárias.

Consideramos, pois, da maior valia o recurso às inúmeras pesquisas que, no campo da saúde pública, têm revelado, através de claros indicadores epidemiológicos, os riscos diferenciados que homens e mulheres correm ante a contingencialidade do adoecimento e da morte, o que conduz a um quadro de sobremortalidade masculina quando são cotejados os índices dessa população com o referido às mulheres, em termos de condições de saúde (STILLION, 1995; LAURENTI, 1998; WHITE ; CASH, 2004).

2.3 Indicadores de sobremorbimortalidade masculina.

Um dos indicadores de reconhecida validade, no campo da saúde pública, como marcador do grau de desenvolvimento social de uma população, tendo como referência o estado de saúde, é o da **esperança de vida ao nascer** ou de **vida média**, como é também conhecido. Assim, a **esperança de vida ao nascer**, enquanto indicador de longevidade, sintetiza, em um único número, as condições sociais de saúde e de salubridade de uma dada população, ao considerar as taxas de mortalidade, em suas diferentes faixas etárias, representando, desse modo, o número esperado de anos de vida para uma dada população, nascida num determinado ano, desde que mantidas, em sua generalidade, as condições vitais (FIGUEIREDO, 2008).

De se mencionar que todas as causas de morte são contempladas para se chegar a esse indicador, tanto as que se referem às doenças, quanto as de causalidade externa, de que constituem exemplos as violências e os acidentes.

Por conter e disponibilizar informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões da situação de saúde de uma população bem como do próprio desempenho do sistema de saúde, esse indicador, enquanto representação de medida, vem crescendo para todos os segmentos populacionais, em todas as partes do mundo, desde meados do século XX, pelas razões pontuadas por Figueiredo (2008), a saber :

Em sua maior parte, o aumento do tempo de vida média da população mundial é devido aos avanços alcançados pelo desenvolvimento tecnológico da medicina e de outros serviços de proteção à saúde. No entanto, em que pese tal crescimento, o que se percebe é que a esperança de vida da população masculina é sempre menor (p. 10)

Algumas considerações, aliás, relativamente às transformações ocorridas nos padrões de saúde de homens e mulheres, particularmente no que se refere às especificidades constatáveis na população masculina, reputamos úteis, até para um melhor entendimento do quadro brasileiro num mundo marcadamente globalizado, razão pela qual recuperamos algo da evolução desse indicador.

Com efeito, os estudos de Stillon (1995) e Laurenti (1998), apontam que, nos Estados Unidos da América (EUA), onde a disponibilidade de dados, desde o início do século XX, permite uma análise temporal mais apurada, ao mesmo tempo que apresentava um quadro geral de aumento na esperança de vida, desde 1900 até 1990, revela, também, ao mesmo respeito, dados desfavoráveis aos homens quando comparados aos das mulheres, dando a saber, portanto, que o acréscimo alcançado por aqueles era menor que o atingido por estas, situação que tem se mantido até o momento atual.

Nem se objete que o padrão norte-americano seja diferente do encontrado em outras regiões do planeta, tendo em vista os mesmos resultados a que chegou Stillon (1995), nos dezoito países por ela pesquisados acerca da vida média de homens e mulheres, chamando a atenção para algumas correlações presentes em seus achados, tais como a que liga a esperança de vida ao nível socioeconômico, evidenciando que, no Quênia e no Paquistão, onde o nível de pobreza é mais elevado, a esperança de vida, tanto de homens quanto de mulheres, apresenta-se menor que a encontrada no Japão e Suíça, países que se encontram, reconhecidamente, num patamar socioeconômico mais elevado.

Some-se a isso o fato de que, em todos os países estudados, a vida média dos homens é sempre menor que a das mulheres, mesmo que essas populações vivam sob condições socioeconômicas similares.

White e Cash (2004), por sua vez, estudando as condições de saúde dos homens, em dezessete países da Europa Ocidental, não chegaram a resultados descoincidentes dos encontrados pelos autores já referidos, uma vez que, segundo puderam constatar, muito embora a expectativa de vida da população masculina, naquele continente, desde a década de 1980, tivesse crescido 6,5%, em média, não suplantava, em nenhum dos lugares pesquisados, a das mulheres, no concernente ao mesmo indicador.

Outras pesquisas sobre mortalidade, tendo sido por nós revisitadas, apontaram para os mesmos resultados encontrados nesse estudo multi-países (LAURENTI,1998; SIMÕES, 2002; LAURENTI ; MELLO-JORGE; GOTLIEB, 2005; FIGUEIREDO, 2008).

Com efeito, Laurenti (1998) destacado como uma das principais referências em estudos epidemiológicos para o conhecimento da saúde dos homens na América Latina, sustenta que aí também ocorre uma sobremortalidade masculina que independe de idade, modalidade de causa ou de localidade referida. Contudo, ao considerar, especificamente, o grupo etário, o autor aponta a sobremortalidade masculina como sendo mais acentuada na faixa dos 15 a 24 anos de idade, chegando a atingir patamares 200% maiores que o número de óbitos de mulheres jovens, devendo-se tal diferencial, segundo o autor, a uma maior concentração de mortes violentas entre os homens.

Relativamente ao grupo dos adultos, o que vale dizer, dos que se situam na faixa de 25 a 59 anos de idade, Laurenti (1998) ainda observou que o diferencial de mortalidade, em razão de sexo, tendia a não ser tão significativo quanto o constatado no grupo etário anterior, em que pese, segundo ressaltado pelo autor, países como Porto Rico, Brasil e Chile continuarem apresentando uma sobremortalidade masculina em patamar superior a 100%.

Buscando também entender a mortalidade em sua relação com o fator etário, Laurenti (1988), nos últimos anos referentes à sua pesquisa, faz duas menções de extrema relevância: a primeira, ressaltando a ocorrência, em todos os países sul-americanos, assim como em todos os seus grupos etários, do decréscimo da mortalidade, *porém*, bem menor entre os homens ; a segunda, fazendo ver que, nas idades mais jovens, em ambos os sexos, a mortalidade é maior nos países menos desenvolvidos, como a Guatemala, mantendo-se, todavia, também nesse quadro, a sobremortalidade masculina.

Nessa importante contribuição epidemiológica sobre a mortalidade nas Américas, Laurenti (1998), faz menção especial a alguns fatores de destacado potencial de letalidade, tais como as neoplasias malignas, as doenças do coração, as doenças cerebrovasculares e os acidentes e violências, observando, também, que, afora as doenças cerebrovasculares, nas demais enfermidades estudadas a taxa de mortalidade masculina revelou-se sempre superior à feminina, tendo se constatado, ainda, que, na maioria dos países pesquisados, os principais grupos de causas de mortalidade masculina foram o das doenças

cardiovasculares, seguido pelo das neoplasias, com exceção do que ocorria na Colômbia, México e Brasil, países onde a mortalidade masculina, por acidentes e violências, é destacadamente a de maior causalidade, sem esquecer entretanto, as elevadas taxas letalizando, por doenças infecciosas, tanto a homens quanto a mulheres.

Considerando, mais especificamente, o quadro brasileiro, as pesquisas demonstram que a mortalidade masculina vem seguindo os padrões encontrados em outros países, sendo que, também aqui, os estudos apontam que as taxas dos brasileiros, independentemente de serem homens ou mulheres, vêm diminuindo, malgrado o decréscimo ainda ser menor para a população masculina (LAURENTI, 1998)

De se recordar, também, que a sobremortalidade masculina, elevando-se a partir dos anos 1970, alcança seu ápice, conforme Simões (2002), em 1980, 1991 e 2000, às custas, principalmente, dos jovens adultos.

Outro característico de relevo, no quadro da mortalidade masculina no Brasil, traduz-se no predomínio das causas externas entre os adolescentes (10 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 39 anos), representando, respectivamente, 77,8 % e 64,8% dos óbitos ocorrentes em cada um desses grupamentos etários.

Foi possível constatar, também, que as doenças do aparelho circulatório (30,0%), seguidas pelas causas externas (19,5%), figuram como os mais importantes fatores de mortalidade entre os homens de 40 a 59 anos de idade, ao passo que os idosos acham-se mais vulnerados pelas doenças do aparelho circulatório, em proporção superior a 40% (FIGUEIREDO, 2008).

No tocante aos coeficientes de mortalidade por doenças do aparelho circulatório e por neoplasias, embora se reconheça seu potencial de letalidade, a sobremortalidade não aponta, de forma acentuada, para essas causas, na conformidade do que assinala Figueiredo (2008):

Chamam mais a atenção, nos dados apresentados por LAURENTI (2005) os coeficientes mais acentuados entre os homens nos transtornos mentais e comportamentais (razão de sexo igual a 4,2) e nas doenças do aparelho digestivo (razão de sexo igual a 1,9). Para esses autores, no primeiro caso, estão incluídos os problemas relacionados ao uso de álcool e de outras substâncias psicoativas e, no segundo, está contida a cirrose hepática (p. 22).

Os indicadores evidenciam, assim, a ocorrência de uma diversidade de problemas de saúde que acometem a população masculina, dentre os quais destacam-se as doenças cardiovasculares, os cânceres e os eventos sanitários relacionados à violência (homicídios, suicídio e acidentes de trânsito) como as maiores responsáveis pela sobremortalidade masculina (LAURENTI, 1998 ; JEWELL, 2001).

Agravos outros à saúde, fartamente referidos na literatura, como de maior prevalência entre os homens e com inegável contribuição no perfil de mortalidade masculina são, dentre outros, o uso e dependência do álcool, o uso abusivo de substâncias ilícitas (BROOKS, 2001; GRIFFITHS, 2001) e as doenças hepáticas (STILLION, 1995).

O trabalho realizado por Simões (2002), acerca do perfil de saúde e morbimortalidade no Brasil, permitiu afirmar que a expectativa de vida do brasileiro vinha aumentando desde a década de 1940, em que pese isso estivesse sucedendo de forma desigual, em razão das diferenças regionais que marcam nosso país.

Assim, o ganho de anos na esperança de vida ao nascer, para o brasileiro, de um modo geral, chegou em torno de 24 anos, sendo de mais de 25 anos, para as mulheres, enquanto que, para os homens, não passou de 22 anos.

Os resultados também demonstraram que a diferença entre homens e mulheres tem aumentado com o tempo, uma vez que, sendo de 4,4 anos, em 1940, passou para 7,8 anos, em 1990, com destaque para a região Sudeste, cujo diferencial revelou-se maior, passando, no decurso do mesmo período, de 2,9 anos para 9,2 anos.

Para o ano de 2004, dados divulgados pela Rede Interagencial de Informações para a Saúde (RIPSA), demonstravam que a expectativa de vida ao nascer, no Brasil, era de 71,74 anos, para a população geral, sendo de 75,62 anos, para homens e de 68,04 anos, para mulheres, apontando-se o sudeste como a região cujo diferencial, entre os sexos, apresentara um aumento de 8,23 anos, com o Rio de Janeiro, inclusive, alcançando a marca de 9 anos ((BRASIL, 2005).

Cabe ressaltar que sendo a estimativa da esperança de vida, ao nascer, um indicador indireto da mortalidade, os resultados da vida média, apresentados anteriormente, apontam, indiscutivelmente, para um quadro de sobremortalidade masculina, a despeito dos aventados avanços alcançados nas mais diferentes regiões do globo, tanto sob o prisma

socioeconômico quanto da tecnologia empregada na área de saúde pública (FIGUEIREDO, 2008).

Abreviando, propositadamente, esse esforço histórico, vez que o nosso propósito, aqui, não foi outro que o de apresentar fundamentos epidemiológicos com suficiência para demonstrar a aventada sobremortalidade masculina, trazemos à baila, por mais atuais, os dados constantes da Tábua Completa de Mortalidade 2014, divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Diário Oficial da União, segundo os quais a expectativa de vida ao nascer subiu para 75,2 anos (BRASIL, 2014).

Vê-se, pois, que a Tábua de 2014, mostrando a expectativa de vida para todas as idades, até 80 anos, apresenta um aumento, em relação à tabela de 2013, quando a esperança de vida do brasileiro era de 74,9 anos.

Todavia, a vida média da população masculina continua sendo menor que a da feminina, uma vez que, enquanto, para as mulheres, a expectativa de vida, para nascidas em 2014, é de 78,8 anos, para os homens é de 71,6 anos.

Com isso, a diferença de expectativa de vida entre os sexos caiu para 7,2 anos, vez que, em 2013, era de 7,4 anos, sustentando, contudo, um quadro ainda francamente desfavorável aos homens.

Segundo a Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2015, a expectativa de vida dos brasileiros, ao nascerem, tendo sido de 75,5 anos, significou um aumento de 30,0 anos, para ambos os sexos, frente aos indicadores observados em 1940, 29,0 anos, para homens e 30,8 anos, para mulheres (BRASIL, 2015).

Em 2015, a sobremortalidade masculina concentrava-se no grupo de idade chamado de adultos jovens, 15 a 19, 20 a 24 e 25 a 29 anos, com valores de 3,6; 4, 5 e 3,6, sendo que no grupo de 20 a 24 anos, um homem de 20 anos tinha 4,5 vezes mais chance de não completar os 25 anos, um homem de 20 anos tinha 4,5 vezes mais chance de não completar os 25 anos do que uma mulher do mesmo grupo de idade., o que se explica pela maior incidência dos óbitos por causas violentas que atingem, com maior intensidade, a população masculina.

A inexistência de sobremortalidade masculina, em níveis elevados, no grupo de adultos jovens em 1940, conforme os resultados das Tabelas, em anexo, comprova que este fenômeno é proveniente de regiões que, como no caso brasileiro, passaram por um rápido processo de urbanização e metropolização (BRASIL, 2015).

Veja-se que, em 1940, o fato de 68,8% de nossa população viver na zona rural, onde as condições sanitárias eram reconhecidamente precárias, contribuiu, decisivamente, para que a mortalidade fosse elevada no grupo de adultos jovens, para ambos os sexos. Com efeito, até 1960, 55,3%, da população, em nosso país, vivia em áreas rurais, caindo esse número, para 44,3%, em 1970, e para, apenas, 15,6%, em 2010.

Desde meados da década 80, do século passado, em nosso país, as mortes associadas às causas externas ou violentas, particularmente em relação aos adultos jovens do sexo masculino, passaram a ganhar um realce negativo.

Assim, conquanto a expectativa de vida masculina, no Brasil, venha se elevando, poderia, na atualidade, ser superior à estimada, se abstraídas fossem as mortes prematuras de jovens por causas não naturais.

A fase adulta, aqui considerada como o intervalo de 15 a 59 anos de idade, também foi beneficiada com o declínio dos níveis de mortalidade, quando se estabelecem alguns cotejamentos ou comparações.

Se, em 1940, de 1000 pessoas que atingiram os 15 anos, 535, aproximadamente, alcançaram os 60 anos de idade., em 2015, dessas mesmas 1000 pessoas, 858 atingiram os 60 anos, o que importa, pode-se dizer, em 323 vidas poupadas para cada mil pessoas, em dado intervalo de idade.

Se considerarmos, hipoteticamente, a idade de 65 anos como o início do topo da pirâmide etária, é inegável que os aumentos foram consideráveis em tema de envelhecimento populacional.

Com efeito, em 1940, um indivíduo, ao atingir 65 anos, esperaria viver, em média, mais 10,6 anos, sendo, no caso dos homens, 9,3 anos, e, em se tratando das mulheres, 11,5 anos. Já em 2015, esses valores passaram a ser de 18,4 anos para ambos os sexos, 16,7 anos, para homens, e 19,8 anos, para mulheres, acréscimos, portanto, da ordem de 7,8 anos e 8,3 anos, respectivamente.

As estimativas também dão conta de que, em 1940, a população de 65 anos, ou mais, representava 2,4% do total, ao passo que, em 2015, este percentual representou 7,9% da população total, implicando em um aumento da ordem de 5,5 pontos percentuais (BRASIL, 2015).

Observa-se, também, que, em 1940, de cada 1000 pessoas que atingiam os 65 anos de idade, 259 alcançavam os 80 anos, transcorridos setenta e cinco anos, destas mesmas 1000 pessoas que completaram seu sexagésimo quinto aniversário, um número de 623 se tornariam octogenárias, importando, para cada milhar de indivíduos, em 364 vidas poupadas.

Os estudos também apontam que as expectativas de vida, ao atingir 80 anos, foram de 10,1 e 8,4 anos para as mulheres e homens, respectivamente., sendo que, em 1940, estes valores eram de 4,5 anos para as mulheres e 4,0 anos para os homens, indicativo de um maior aumento da longevidade da população feminina em relação à masculina, acrescendo dizer que dito diferencial entre as expectativas de vida que, em 1940, era de meio ano em favor das mulheres, em 2015 passou a ser de 1,7 anos (BRASIL, 2015).

Com base nesses informes epidemiológicos pode-se afirmar, portanto, que embora o aumento da longevidade de brasileiros e brasileiras venha paulatinamente aumentando ao longo do tempo, ainda remanesce, indiscutível, a sobremortalidade masculina.

3 OS DISCURSOS SOBRE SEXUALIDADE, SEXO E GÊNERO.

Devidamente embasados nos estudos que, no capítulo anterior, passamos em revista, os quais apontam para a facticidade da sobremortalidade masculina, à luz do princípio epidemiológico de que **agravos não ocorrem ao acaso na população**, com vistas a uma reflexão mais aprofundada sobre a temática, adentramos, neste passo, o campo dos estudos culturais, bem como dos afetos às questões de gênero.

Afinal, a mera alusão a elementos factuais acerca da sobremortalidade masculina e dos padrões distintos entre homens e mulheres, em termos de morbimortalidade, conquanto se nos afigurem base epidemiológica relevante para a compreensão das determinantes do adoecer e da morte nas populações humanas, não nos permite, forçoso reconhecer, avançarmos no trato dessa intrincada temática, sem, antes, explicitarmos alguns termos ínsitos em questões mais fundamentais, ainda em aberto, as quais dizem respeito à própria ontologia sexual que responde pela aludida diferencialidade.

3.1 A sexualidade como dispositivo de poder

Neste passo, tomaremos o termo sexualidade humana numa acepção foucaultiana, qual seja, não como uma dissertação acerca da organização fisiológica do corpo ou um estudo do comportamento sexual, mas, sim, como prolongamento de uma analítica do poder.

Oportuno esclarecer, desde logo, que o termo “dispositivo” surge no jargão foucaultiano, na década de 1970, para designar os operadores materiais do poder, ou seja, as técnicas, estratégias e formas de assujeitamento, como mecanismos de dominação de natureza heterogênea, vez que dizem tanto com discursos quanto com práticas, tanto com

instituições quanto com táticas instáveis, sendo, nesse sentido, que Foucault emprega essa expressão, quando alude com “dispositivos de poder”, “dispositivos de saber”, “dispositivos disciplinares”, “dispositivos de sexualidade” (REVEL, 2011).

Visto como o historiador das proibições e do poder repressivo, Foucault (2014) analisou como o poder, que se exerce sobre a loucura e a sexualidade, produziu o discurso das “verdades” sustentadas pela psiquiatria e pela sexologia, não se propondo em seus estudos a fazer uma sociologia histórica da proibição, mas, sim, a história política de uma produção de “verdades” que resulta na formação de poderes específicos.

Com efeito, o que de mais essencial aparece nas reflexões do “historiador do pensamento”, como o próprio Foucault se autodefine, consiste na produção de uma história dos diferentes modos de subjetivação que transformam os seres humanos em sujeitos atrelados a uma ambiência marcada pelas relações de poder entre os indivíduos e pelos coletivos institucionais ou informais (RIOT-SARCEY, 2014).

Nesse sentido, assinala Butler (2015):

Para Foucault, o corpo não é “sexuado” em nenhum sentido significativo antes de sua determinação num discurso pelo qual ele é investido de uma “idéia” de sexo natural ou essencial. O corpo só ganha significado no discurso no contexto das relações de poder (p.162).

Em dada forma de assujeitamento, a subjetividade passa, necessariamente, pelo controle da sexualidade, não somente através de comandos jurídicos, mas, também, de imperativos consuetudinários, de que são exemplos as normas de gênero, os estereótipos com que homens e mulheres são naturalizados, assim como a “obrigação” da heterossexualidade e o próprio princípio hermenêutico de interpretação de si.

Assim, a sexualidade, não sendo efeito, mas, sim, causa e/ou significação originais que produz o “sexo” como um conceito artificial que efetivamente amplia e mascara as relações de poder que a engendram, pode ser concebida como uma organização historicamente específica do discurso, dos corpos e da afetividade (BUTLER, 2015).

A respeito do sexo e do gênero que nos propusemos abordar, também de forma perfunctória, a exemplo do dispositivo da sexualidade com os quais guardam relação intrínseca, válida a advertência de Gomes (2008) quando observa que tratar de tais

categorias significa haver-se com questões afetas ao que reputamos natural e/ou cultural, como de uma discussão caracterizada por posicionamentos aparentemente irreconciliáveis.

Com efeito, se de um lado há aqueles que fincam seus argumentos em bases estritamente anatomofisiológicas, de outro, o referente é sociocultural e, como tal, permeado por componentes simbólicos e políticos, tensionamento que ainda mais se acentua quando o cerne dos debates diz com diferenças pretensamente existentes entre sexo e gênero.

3.2 Uma construção histórico-cultural do sexo.

Cabe registrar, para espanto de muitos, que a constituição de um discurso sobre a diferença sexual representa acontecimento recente na história do Ocidente, consoante assinala Birman (2016), tendo em vista que apenas no final do século XVIII e no início do século XIX é que teria se forjado um discurso sistemático sobre esta diferença, uma vez que, até então, os sexos eram concebidos de maneira hierárquica, sendo sempre regulados pelo modelo masculino.

Sem pretensões, assim, de nos lançarmos a uma recuperação exaustiva da incessante (des)construção cultural do *sexo*, buscaremos nos cingir a alguns marcos que reputamos cardeais na história da temática, desde o monismo sexual até as representações mais contemporâneas.

3.2.1 O paradigma metafísico do monismo sexual.

O chamado monismo sexual ou modelo do sexo único, bem como a relação hierárquica entre o homem e a mulher, dele derivada, remonta à Antiguidade clássica e, se é atribuída a Claudius Galeno (130 d. C. – 201 d.C.) a feitura de sua versão final, credita-se a Aristóteles (384 a.C. – 322 a.C.) o mérito de sua longevidade.

Com efeito, como ressalta Birman (2016), sem as intuições de Aristóteles sobre a reprodução e a geração, consideradas à luz da teoria dos quatro elementos: material, formal, eficiente e final, bem como a construção galênica dos humores, muito provavelmente a doutrina do monismo sexual não teria tido tantos séculos de hegemonia.

E se, para Aristóteles (2009), tudo o que se move é, necessariamente, movido por outro, conclui-se que a causa material é passiva com relação à forma mediante a qual lhe é imprimida sua finalidade, razão pela qual, em dado esquematismo a humanidade já encontraria no macho o seu princípio ativo, eis que a ontologia aristotélica já concebe a geração diversamente distribuída, como se vê, entre as figuras do homem e da mulher, representando aquele a causa formal e esta a material, por esse viés etiológico.

Por conseguinte, a figura do macho revela a forma hábil (eficiente) a operar na passividade da matéria o modelo de perfeição humana que representa, explicando-se, assim, a superioridade masculina sobre a feminina, na exata correspondência da relação hierárquica que se estabelece entre as causas formal e material.

Nesse sentido, esclarece Birman (2016) :

A figura do macho então seria a responsável pela transmissão da humanidade propriamente dita, já que apenas aquele seria o portador do princípio divino. Isso porque a forma, enquanto essência, seria o ato, sendo esta, pois, a perfeição em que se transmite a marca do divino. Por isso mesmo, o macho seria, ontologicamente falando, o princípio motor e gerador, isto é, o único ser que poderia engendrar um outro. Em contrapartida, a figura da fêmea, enquanto matéria, esperaria passivamente para ser engendrada. A figura do macho seria, pois, atividade, e a da fêmea, passividade. Enfim, o macho seria o artesão, que com a forma engendra o ser, enquanto a fêmea ofereceria apenas a matéria sobre a qual o macho trabalharia a sua arteficialidade divina (p.38)

Essa construção aristotélica foi complexificada por Galeno, já no século II da era cristã, que lhe adicionou elementos da antiga teoria dos humores, de Hipócrates (460 a.C.- 370 a.C.), sendo oportuno recordar que o conceito de humor, *khymós*, em grego, dizia respeito a uma substância existente no organismo e responsável pela manutenção da vida e da saúde.

Constituindo o principal corpo de explicação racional da saúde e da doença, entre os séculos IV a.C. ao XVII, essa teoria, também conhecida como humoral, sustentava que a presença e a dominância do humor quente é que respondia, no ato de geração, pela produção do sexo masculino e, na sua ausência, do sexo feminino.

Tal era o entendimento sustentado por Galeno, fundado na suposição da existência de uma equivalência entre cada um dos elementos presentes nos aparelhos genitais do homem e da mulher, o que vale dizer, uma homologia bem precisa entre as genitálias do macho e da fêmea, derivando daí o paradigma do sexo único.

A tal respeito, Laqueur (2001) pôde afirmar:

Galeno, que, no século II d.C, desenvolveu o mais poderoso e exuberante modelo da identidade estrutural, mas não espacial, dos órgãos reprodutivos do homem e da mulher, demonstrava com detalhes que as mulheres eram essencialmente homens, nos quais uma falta de calor vital – de perfeição – resultara na retenção interna das estruturas que no homem são visíveis na parte externa (p.16).

Assim, as virtudes do humor quente explicariam a morfologia assumida pela genitália masculina, assim como sua projeção no espaço exterior, ao mesmo tempo em que a ausência ou subalternidade daquela substância seria, em termos anatômicos, responsável pela configuração da genitália feminina e sua inclusão no espaço interior do corpo.

Com isso, usando da expressão de Laqueur (2001), a invaginação dos diversos elementos da genitália feminina seria resultante da ausência relativa do humor quente na circulação humoral no corpo das mulheres.

À luz desse paradigma, masculino e feminino seriam tão opostos quanto o são a luminosidade da obscuridade, dispondo, de um lado, o homem para a exterioridade, para a luz, para a verdade, e, de outro, a mulher para uma articulação com a escuridão e a não-verdade.

Nesse espectro, tendo como fundo maior a dicotomia dentro/fora, determinada pela distribuição desigual da circulação do humor quente, o pólo masculino, pela sua protuberância e penetrabilidade no espaço exterior, traduzir-se-ia numa representação eloquente da atividade e da ação, caracterizando-se o feminino, ao reverso, como figuração de passividade e de recepção.

Assim, sustentada por esse fundo lógico manifestamente hierárquico, o pólo masculino será caracterizado pela perfeição, como já dissera Aristóteles ao aproximá-lo do divino, enquanto o pólo feminino seria marcado, no seu ser, pela imperfeição, dada a ausência do humor quente.

Sob tal critério, já se estabelecia entre os sexos uma relação assimétrica, desigual, hierárquica, uma vez que, enquanto o homem era tido como detentor de uma natureza *caliente* e seca, a mulher era vista como que constitutivamente fria e úmida.

Com efeito, o corpo feminino, como uma expressão imperfeita do corpo masculino, portando órgãos sexuais que não possuíam calor suficiente para se exteriorizarem como no homem, exibiria a vagina como um pênis invertido e os ovários como testículos femininos (MARTINS, 2004).

Contudo, para a mulher, como *homem incompleto* ou *castrado*, no dizer de Aristóteles, ainda existiria sempre a possibilidade de transformar-se no seu modelo de perfeição, desde que o humor quente pudesse se tornar dominante em seu corpo, projetando a invaginação morfológica da genitália feminina para o exterior e para fora, sem o que a fêmea jamais poderia alçar-se à condição de macho.

Seria em razão, portanto, dessa unicidade ontológica do sexo, que a transformação da mulher em homem seria concebida, dada a homologia e a equivalência dos órgãos genitais, transmutando-se, assim, a passividade em atividade, o receptáculo em instrumento de penetração, tornando luz, enfim, o que era, antes, obscuridade, a depender, repise-se, da dominância do quente na circulação dos humores.

Laqueur (2001), por sua vez, acentua que, segundo o monismo sexual, o diferencial entre os sexos se fundamentava na anatomia masculina, onde a regra fálica, ao mesmo tempo em que era considerada elemento legitimador da superioridade masculina, apontava na mulher, por aquela falta, sua condição de *homem* invertido e inferior, enquanto sujeito menos desenvolvido em tal escala de perfeição metafísica.

Nessa compreensão, ao nascerem, eram rotulados masculinos os rebentos tidos como mais perfeitos, ao passo que eram qualificados femininos aqueles que exibissem aquela *prova de perfeição*, sendo, para Laqueur (2001), portanto, apenas de grau, não de espécie, os marcos que extremavam o masculino do feminino, uma vez que haviam, pelo menos, dois gêneros que correspondiam a apenas um sexo.

Assim, até o início do século XVII, não obstante as descobertas trazidas pelo Renascimento, era comum os livros médicos de anatomia estampavam, ainda, os desenhos do corpo masculino como padrão de perfeição e referente teórico para um saber adequado sobre a morfologia corpórea.

Todavia, esse modelo do sexo único, monismo sexual ou *one-sex-model*, como também é conhecido, conquanto tenha mantido incontestemente, durante tanto tempo, a concepção de que o que diferenciava o homem da mulher não eram as características sexuais do corpo, mas, sim, a noção de uma perfeição associada ao calor vital, passa a dar sinais de esgotamento dos dois milênios em que se sustentara, cedendo lugar, assim, a um novo modelo explicativo que já não mais classificará homens e mulheres conforme seu grau de perfeição metafísica, culminando, enfim, na formulação da *teoria natural da diferença sexual*, que se imporá, progressivamente, ao longo do século XVIII e no início do século XIX.

3.2.2 O paradigma sexológico ou da diferença sexual

Como assinala Birman (2016), com a substituição do paradigma do sexo único pelo modelo da diferença sexual, o que passou a caracterizar a condição do homem e da mulher foi a presença de marcas ou traços naturais inscritos em suas configurações anatômicas e regularidades fisiológicas.

Assim concebida, o que vale dizer, num registro estritamente biológico, a marca sexual do masculino ou do feminino que cada um portava passou a ser reconhecida como do nível da essência, impondo-se ao ser do homem e ao ser da mulher como um determinismo inarredável da natureza.

Pronunciando-se sobre a emergência desse paradigma, Birman (2016), pontua que com o desenvolvimento da biologia no século XIX, passou-se a configurar os dois sexos segundo caracteres sexuais ditos primários e secundários, supondo-se, assim, torná-los inconfundíveis, sendo que no séculos XX, com incremento da ciência genética, passou-se a indicar essas diferenças essenciais no registro cromossômico, de maneira que, além do sexo somático, se enunciou, também, essa diferença essencial como sexo cromossômico.

Além disso, como recorda Birman (2016):

[...] entre o registro cromossômico e o somático, a ontologia dos dois sexos foi também estabelecida, no final do século XIX, no registro dos hormônios, de maneira que se impôs a noção da existência de um sexo hormonal, como fundador, também, da diferença sexual (p. 43).

Com efeito, por esse recorte, o sexo passa a ser concebido como o conjunto de características estruturais e funcionais pelas quais um ser vivo é classificado, basicamente, como macho ou fêmea.

Uma espécie, na maioria dos casos, tem dois sexos, o masculino e o feminino, sendo que tal diferenciação sexual ocorre na forma dos seus respectivos gâmetas ou gametas, também conhecidos como células sexuais ou germinativas.

Com efeito, os gametas produzidos por um organismo são determinados pelo seu sexo, sendo que os machos respondem pela produção dos gametas masculinos conhecidos como espermatozóides, células reprodutivas menores e móveis.

As fêmeas, por sua vez, produzem os gametas femininos nominados como óvulos ou ovogônias, cabendo assinalar que os organismos produtores de ambos os gametas, masculino e feminino, são designados hermafroditas.

Nos parecendo suficiente essa aligeirada digressão sobre o discurso biológico do sexo, retomando sua historicidade cabe recordar que à luz do paradigma sexológico, o que passou a ser sustentado era uma rigorosa homologia existente entre o somático e o mental, de maneira que as faculdades morais e psíquicas seriam epifenômenos gestados nos registros cromossômico e somático, regulados, também, pelo metabolismo hormonal (BIRMAN, 2016).

Assim, segundo tal modelo explicativo, as anomalias e as patologias psíquicas passaram a ser concebidas nos espaços das desarmonias existentes entre os registros somático e moral, inicialmente, sendo que, posteriormente, o foram entre os registros hormonal, cromossômico e moral.

Por sua vez, a temática das perversões sexuais, desenvolvida pela sexologia do século XIX, fundando-se na classificação e explicação desses desvios e inadequações ruidosas entre os registros somático e moral, passava a conceber as anomalias psíquicas

como autênticas monstruosidades, evidenciando, segundo se supunha, uma desarmonia entre os registros somático e mental.

Tal é a razão, segundo Birman (2016) de o conceito médico e psiquiátrico de degeneração se impor, na segunda metade do século XIX, como categoria de interpretação fundamental para ditas morbididades.

Destarte, o fato de certas individualidades assumirem características psíquicas discrepantes de seu sexo anatômico passou a ser visto como uma forma de degeneração da espécie, enquanto expressão fenomênica do aberrativo e/ou antinatural.

Nessa ordem de reflexões, Birman (2016) recorda que :

É na consideração cuidadosa da trama desse paradigma da diferença sexual, fundado na essência biológica e na suposta harmonia entre o somático e o psíquico, que se pode interpretar a tentativa de ULRICH, em meados do século XIX, de propor a existência do homossexualismo como um terceiro sexo. (...) Assim, a figura do ‘homossexual’ verdadeiro não seria nem homem nem mulher, mas um outro ser no qual existiria a presença de um corpo masculino numa alma feminina. Ulrich admitia que pudessem existir também homossexuais degenerados, de acordo com o estrito modelo da diferença sexual. No entanto, formulava decididamente a existência do verdadeiro homossexualismo como uma outra modalidade de sexo, que se contraporía, assim, ao paradigma da essência dos sexos, pela inexistência da desarmonia entre os registros somático e psíquico. Porém, ao incorporar a retórica do paradigma, ficou aprisionado pela lógica deste e sem escapatória para propor outra leitura sobre o homossexualismo (p.45)

Diante de tal quadro, revela-se temerário acolhermos, sem reservas, o discurso que se assenta numa certeza anatomofisiológica, sobretudo se considerarmos que a própria alternância de saberes acerca do que, verdadeiramente, faz do homem um homem ou da mulher uma mulher, torna questionável semelhante ontologia sexual.

A tal respeito, respaldando-se no que foi catalogado por Laqueur (2001) desde a Grécia clássica, Khel (2001) assinala que a construção cultural da apontada diferença sexual, de que trata o paradigma sexológico, revela certa excepcionalidade entre o final do século XVIII e início do século XX, quando se dá a consolidação da cultura burguesa, por ser o período da história ocidental em que homens e mulheres figuram como portadores de naturezas sexuais diferenciadas.

O *two-sex-model*, enquanto determinante político-ideológica, portanto, passa a ordenar a oposição e a descontinuidade sexuais do corpo, justificando e impondo, desse modo, diferenças morais às vivências do feminino e do masculino, em rigorosa consonância com as exigências ditadas pela sociedade burguesa, capitalista, individualista, nacionalista, imperialista e colonialista implantada nos países europeus, passando a mulher, de homem invertido, à condição de inverso do homem, ou, noutra imagem, sua forma complementar (COSTA,1995).

Nesse sentido, segundo aponta Martins (2004), o corpo feminino passou a ser entendido como a materialização do conceito de feminilidade, ostentando atributos que lhe seriam próprios, tais como a fragilidade física, a beleza e a delicadeza músculo-esquelética, com crânio pequeno, ossos mais finos e pélvis mais alargada e condizente com a vocação para a maternidade, justificando-se, por tais diferenças, as desigualdades entre homens e mulheres nos espaços público e privado.

A partir dessa nova percepção, propiciada pelo *two-sex-model*, órgãos associados, tais como ovários e testículos, passaram a ser linguisticamente diferenciados, sendo que aqueles, como a vagina, que, até então, não tinham um nome específico, começaram a tê-lo, sendo que, do mesmo modo, estruturas como o esqueleto e o sistema nervoso, comuns a ambos os sexos, passaram a ser diferenciadas para corresponder, no plano sociocultural, às novas concepções de homem e de mulher (Laqueur, 2001).

Assim, com a “invenção” dos dois sexos, como aponta Martins (2004), desenvolveu-se a idéia de que as diferenças humanas eram também decorrentes de fatores raciais, com base no referente etnocêntrico: ser homem = ser europeu, assim como, com esteio em estudos e achados anatômicos, nexos foram estabelecidos para justificar certa hierarquia entre os humanos, como assinala Gomes (2008):

Sexo e raça passaram a ser investigados tendo como referência o corpo do homem branco, visto como padrão de normalidade, tendo as mulheres, mesmo européias, sido comparadas aos negros com base no tamanho do crânio e estes associados a uma raça ‘feminina’, porque eram tidos como menos racionais e mais emotivos do que os homens brancos (p.61-62).

Ao mesmo respeito, Birman (2016), observa:

As marcas morais do ser da mulher – domínio dos afetos sobre a racionalidade – seriam as consequências diretas e os desdobramentos de suas virtualidades biológicas. Isso lhe forneceria a possibilidade de acolhimento e de cuidado em relação ao outro, de que o homem seria totalmente destituído. Este seria antropologicamente marcado pelo *logos* e pela razão, que lhe definiriam outro horizonte social de inserção e outras possibilidades de existência (p.56).

Assim, entre os marcos da sensibilidade e da racionalidade, se compreendia a diferença sexual que se acreditava extremar, em inelutável fatalismo biológico, o ser do homem do ser da mulher.

3.2.3 O paradigma construcionista

No final da década de 1960, do século passado, surge, porém, uma corrente teórica de cunho crítico, a qual, oriunda dos movimentos feminista e homossexual, promove a ruptura da visão essencialista e de reprodução em que o sexo era considerado, contestando, assim, sua pretensa natureza instintiva ou impulsiva.

Sob tal perspectiva, segundo referem Bosco e Paiva (2014) uma explosão de estudos, no campo das ciências humanas e sociais, aprofundando a crise do modelo sexológico, faz surgir um novo modelo explicativo que passou a ser conhecido como construcionista, segundo o qual a produção discursiva sobre a sexualidade, longe de ser da ordem da determinação biológica ou da lógica da hipótese repressiva, expressa e sustenta, antes, desigualdades produzidas.

O enfoque construcionista, como apontado no estudo antropológico de Vance (1991), re-definiu, assim, o gênero e a identidade sexual, dando visibilidade à separação existente entre a identidade e as práticas sexuais, além de questionar o determinismo biológico, historicizando o homossexualismo e a dominação masculina.

Além disso, a etnografia do período considerado pela autora, evidenciava, em todos os continentes estudados, a diversidade dos sentidos atribuídos aos sexos e à atividade sexual, tornando validada, também aqui no Brasil, a noção de que a vida cotidiana, além de histórica e socialmente construída, era, por igual, re-inventável.

Portanto, pelo viés construcionista, passou a ser legítimo sustentar que no corpo nada é de ser tido como intrinsecamente sexual, o que restou, aliás, bem demonstrado pelas construções teóricas que, ao longo da história, foram feitas acerca da sexualidade, sintetizadas por Laqueur (2001), em sua obra *Inventando o sexo – corpo e gênero dos gregos a Freud*.

O construcionismo como recordam Bosco e Paiva (2014), beneficiando-se das intuições de Freud e Foucault, foi influenciado pela denominada esquerda freudiana, pela antropologia estruturalista de Lévi-Strauss, pelas formulações de Margareth Mead e Malinowsky, elementos seminais que ensejaram a produção de relevante etnografia voltada para a diversidade da experiência sexual e de gênero, inaugurando, assim, um campo vasto de estudos socioculturais sobre o fenômeno da sexualidade, nos mais diversos recantos do mundo.

Segundo Farr (2013), expressivo número de construcionistas se abebera da mesma fonte da psicologia social sociológica inspirada em George Mead e Irving Goffman, assim como do interacionismo simbólico que remonta à década de 1950 do século XX.

Segundo Bosco e Paiva (2014), esses autores construcionistas :

[...]interpelam, há décadas, a natureza da desigualdade social entre os sexos, as descrições sobre uma “normalidade sexual”, ou noções sobre o feminino e o masculino generalizáveis para a humanidade, cuja definição seria independente do contexto social e do momento histórico em que operam (p. 113).

Conquanto inevitáveis as divergências entre os autores construcionistas, de se observar que os significados modernos sobre a categoria *gênero* se enraízam na observação de Beauvoir (2016a, p. 11), no pós-guerra, de que “*Ninguém nasce mulher, torna-se mulher*”.

A célebre formulação apresenta-se plausível, mormente quando se sabe terem sido as condições sociais, de então, que tornaram possível a construção das mulheres como um coletivo histórico, sujeito em processo, permitindo que as noções de gênero pudessem, assim, ser desenvolvidas como forma de se contestar a naturalização da diferença sexual em múltiplas arenas de luta social. (BOSCO e PAIVA, 2014)..

Tendo em perspectiva tal panorâmica, nos parece correta a afirmação de Gomes (2008, p. 62), no sentido de que “em cada época histórica, são construídos valores e expectativas de modelos aos quais os sexos devem se ajustar para lograrem minimamente uma respeitabilidade social”.

Tomando partido nessa discussão, Laqueur (2001), observa:

[...] quase tudo que se queira dizer sobre sexo – de qualquer forma que o sexo seja compreendido – já contém em si uma reivindicação sobre o gênero. O sexo, tanto no mundo de sexo único como no de dois sexos, é situacional, é explicável apenas dentro do contexto da luta sobre gênero e poder (p. 23).

As ponderações desse autor, segundo Gomes (2008), expressam o entendimento de que as formas de se interpretar o corpo e de se proceder à diferenciação dos sexos são produções discursivas que se explicam em um contexto permeado de lutas e conflitos, no qual gênero e poder se encontram em jogo.

Tais constructos não hão de significar, necessariamente, que o pênis ou a vagina passem a ser considerados ‘invenções ’ tornadas possíveis pela cultura e pela linguagem, dado o caráter inegável de sua evidência, porém, a existencialidade de tais entes só tem sentido e se faz compreensível, forçoso convir, desde uma visada cultural e/ou de um discurso socialmente construído.

3.3 Origem e usos do conceito de gênero.

Em sua acepção não gramatical, o termo *gênero* passou a constituir núcleo de uma grande quantidade de estudos sociais a partir da segunda metade do século XX, razão pela qual Lamas (1999), ao analisar as dificuldades implicadas no uso do termo, recorda que na década de 60, do século passado, a categoria foi concebida, nos círculos feministas anglo-saxões, como uma expressão que aspirava diferenciar as construções sociais e culturais das estruturas biológicas.

Em que pese haver uma certa disseminação da idéia de se atribuir ao feminismo a origem do conceito de gênero, bem como sua distinção da categoria *sexo*, fato é que, segundo Bargas (2010), tal obra é de ser creditada a Robert Jesse Stoller (1925-1991),

psiquiatra norte-americano que, na década de 1960, desenvolveu a noção de gênero no curso de suas investigações sobre casos de meninos e meninas aos quais haviam sido atribuídos sexo diferente do que lhes pertencia de um ponto de vista genético, anatômico e/ou hormonal.

Os resultados de suas pesquisas levaram-no à conclusão de que a atribuição do **papel social**, conduta esperada do ator social, tendo em conta o *status* por ele ocupado na sociedade, é que estabelece, geralmente, a identidade de gênero, sobrepondo-se, mesmo, à carga genética, hormonal ou biológica.

Em seu livro *Sex and Gender*, inclusive, como alude Bargas (2010), Stoller sustenta que o gênero supõe condutas, fantasias, sentimentos e pensamentos relacionados com o sexo, mas que não derivariam da biologia, visto que seriam da ordem da cultura, ao revés do sexo que, segundo ele, teria, esse sim, uma inserção biológica.

Os que sustentavam essa distinção entre gênero e sexo, conforme salienta Lamas (1999), supunham que poder-se-ia enfrentar melhor ao determinismo biológico ampliando-se, desse modo, a base argumentativa em favor da igualdade das mulheres.

Com efeito, a dominação e subordinação feminina representam o elemento deflagrador para que as feministas, a partir da aludida década de sessenta, começassem a desenvolver e a utilizar o conceito de gênero com o propósito de entender as relações de poder entre homens e mulheres e a dar conta das causas da opressão masculina de que padeciam.

O aprofundamento da investigação, o debate e a reflexão em torno do gênero eram determinados, portanto, pelo objetivo político voltado à emancipação feminina, em razão do que se revelava como absolutamente necessária a ruptura com o determinismo biológico demonstrando-se, assim, quão longe estava de ser “natural” a subordinação da mulher.

Por conseguinte, nos primórdios do movimento feminista o que se buscava era distinguir as produções sociais dos fenômenos rigorosamente biológicos, com o que passou-se utilizar o conceito de gênero em referência à construção simbólico-cultural estruturada a partir das diferenças naturais entre os sexos, estabelecendo-se, desse modo, o ser-homem e o ser-mulher em uma determinada sociedade (BARGAS, 2010).

O sexo, por sua vez, manteve-se como sendo um dado da natureza, aquilo, enfim, que, a partir de características anatomofisiológicas permitia introduzir as categorias *macho* e *fêmea*.

Em consequência disso, as noções de sexo e gênero passaram a conformar um par de categorias mutuamente excludentes, sem prejuízo, porém, de preservarem uma relação de correspondência entre si, identificando-se, destarte, o corpo do macho com o gênero masculino e o da fêmea com o gênero feminino.

Atente-se, ainda com Bargas (2010), que semelhante desreificação da masculinidade e da feminilidade suscita uma abertura ao questionamento e à transformação do que sempre fora concebido como da ordem do essencial e do imutável, evidenciando, assim, a possibilidade de outras formas de interpretar, simbolizar e organizar as diferenças sexuais no plano das relações sociais.

Sob tal perspectiva, então, a questão do tornar-se homem e/ou mulher deixa de ser um mero registro biológico e anatômico para tornar-se resultado de relações histórico-sociais de gênero.

Malgrado não existir consenso quanto ao uso do termo *gênero*, o que se verifica na própria Academia, pode-se dizer que o termo é, basicamente, conhecido como uma categoria analítica em cujo marco os seres humanos pensam e organizam sua atividade social.

A tal respeito, nossos sistemas de crenças e representações, nossas instituições, o modo de organização social e fenômenos que se nos afiguram neutros, tais como a arquitetura e a planificação urbana, se encontram, em verdade, perpassados por significados de gênero (BARGAS, 2010).

De igual sorte, gênero é representado por Gomes (2005, p. 64-65) como o elenco de “papéis socialmente construídos e as definições e expectativas – consideradas apropriadas por uma sociedade – para o ser homem e o ser mulher”.

Mesmo é o olhar de Lamas (2002, p. 4), para quem “a cultura marca os sexos com o gênero e o gênero marca a percepção de todos os demais: o social, o político, o religioso, o cotidiano” (tradução nossa) .

Nesse sentido, o gênero, segundo Facio e Fries (1999, *apud* BARGAS, 2010) supõe, então, características, aptidões, atitudes, comportamentos, papéis sociais, funções e valorações que se apresentam de maneira dicotômica e hierárquica a cada sexo através de processos de socialização no âmbito de uma determinada sociedade da qual participam instituições sociais, econômicas políticas e religiosas.

Cabe recordar, neste passo, que a temática do gênero, como categoria analítica nos estudos sociais, como assinalado por Bargas (2010), foi introduzida pela socióloga Ann Oakley, no início da década de 1970, tendo, a partir daí, o dualismo sexo-gênero sido recorrente no discurso feminista para fins de denunciar a subordinação feminina como uma construção social, jamais um fatalismo da natureza.

Assim, o feminismo levanta-se contra o determinismo biológico, em franca identificação, portanto, com os postulados do paradigma construcionista, recordando-se, também, ao mesmo respeito, que, na década de 1930, Margaret Mead já defendia que, longe de serem de natureza biológica, os papéis de gênero eram, sim, construções culturais, razão pela qual seriam suscetíveis das variações ocorrentes em seu entorno, visão, todavia, que restou rechaçada ao argumento de que refletia uma corrente de pensamento que, em ciências sociais, acreditava-se já obsoleta em face dos achados da Biologia das décadas de quarenta e cinquenta daquela centúria, configurando-se, desse modo, a diferenciação entre **sexo**, como da ordem do invariável e **gênero** como o que é suscetível de ser construído de variegadas maneiras.

Desse modo, as teorias feministas que se orientaram por esse dualismo sexo/gênero, passaram a representar o sexo como a base material do gênero, situando, deste modo, o primeiro, na esfera da natureza, inscrevendo o segundo no universo cultural como conceito que, na década de 1970, ganha presença nos meios acadêmicos para indicar rejeição ao determinismo biológico implícito no uso de termos como sexo ou diferenciação sexual (CARDOSO, 2008).

Sob tal ótica, enquanto o sexo é visto como estático e imutável, o conceito de gênero se nos é imposto como um forma plural de pensar as noções de corpo e sexualidade como sendo destes derivado, sinalizando, assim, que as representações ou sentidos subjetivos sobre nossa base anatomofisiológica podem ser múltiplas, diferindo não somente em função do contexto sociocultural, mas, também, nos diferentes momentos

históricos, consideradas as diversidades étnicas, religiosas, raciais, de classe, que os constituem (GRUBITS, 2000).

Money (1988), por seu turno, introduz as noções de **identidade de gênero/papel (IG/P)** como um conceito integrante que não dissocia a relação natureza/cultura, com o que passa a definir o ser a partir de categorias como macho/fêmea ou intersexo (sexo biológico), masculino/feminino ou andrógino (orientação de gênero), bissexual ou monossexual (orientação sexual), no âmbito pessoal, social e jurídico-normativo.

A identidade de gênero, refere-se à categoria masculino/feminino com o qual a pessoa se identifica, tendo como base, inclusive, indicações de papel social compatível com o que lhe é próprio, em termos de como se trajar, de qual corte de cabelo ostentar ou quais os ambientes sociais cuja frequência lhes são mais apropriados.

Assim, a chamada identidade de gênero, como pontua Grossi (2012), configura-se em nosso processo de socialização a partir do momento da rotulação do bebê como menino ou menina, assinalamento sexual e generificante que assujeita o indivíduo às práticas sócio-culturais dominantes.

Nesse mesmo sentido, Moore (1994) ressalta que

[...] os discursos sobre sexualidade e gênero frequentemente constroem mulheres e homens como tipos diferentes de indivíduos ou pessoas. Essas pessoas marcadas por gênero corporificam diferentes princípios e de agência – como no caso de muitas culturas ocidentais, onde a sexualidade masculina e pessoas do gênero masculino são retratadas como ativas, agressivas, impositivas e poderosas, enquanto que a sexualidade feminina e pessoas do gênero feminino são vistas como essencialmente passivas, fracas, submissas e receptivas (p.16)

Jesus (2012), por seu turno, sustenta que esse sentimento de identificação com o que é socialmente definido como masculino ou feminino, se perfaz, no indivíduo, independentemente do gênero que lhe for atribuído quando de seu nascimento, razão pela qual a identidade de gênero é categoria que supõe já constituído um sentimento que permite ao indivíduo representar-se como homem e/ou mulher no interior de uma cultura, ainda que tal senso identitário esteja em desconformidade com seu sexo biológico.

Pode-se dizer que, com os recursos tecnológicos atuais, a identidade de gênero é construída desde a existencialidade uterina, vez que, identificado o sexo biológico do bebê, todo um aparato socializador e de controle passa a ser mobilizado para a rigorosa observância de modelos que guardem, com ela, compatibilidade sócio-cultural.

Compreende-se, assim, como bem observa Cardoso (1994), que homens e mulheres, em cada quadrante cultural, apresentem diferentes níveis de identificação com os papéis sexuais consagrados pela tradição, conquanto a maioria dos indivíduos estruture sua orientação de gênero de forma convergente com o seu sexo biológico, ao revés de outros que apresentam diferentes níveis de congruência.

De se ressaltar, porém, a relatividade de tal convergência ou divergência, uma vez que uma mulher pode ostentar características muito femininas em sua cultura, mas por outro lado, revelar uma capacidade de liderança tão proeminente ao ponto de ser tida, na percepção ambiente, como de comportamento masculinizado.

Homens e mulheres podem vir a exhibir, também, características intermediários em termos de personalidade, atitudes, indumentária e motricidade, os quais poderão ser nominados como andróginos.

Nesse sentido, a orientação de gênero adequa-se ao conceito de Money (1988), que a define como a variabilidade gradual, em uma escala contínua, dos níveis de androgenia de um indivíduo entre os extremos da masculinidade e da feminilidade.

Como faz ver Koivula (1995), as atividades tidas como masculinas ou femininas são produto de uma construção social e histórica, assim como determinados esportes e atividades físicas também sofrem essa mesma refração estereotípica de gênero.

Distinguindo-se da sexualidade, a **identidade de gênero** e a **orientação sexual** representam dimensões diferentes e que não se confundem, sobretudo quando se tem em vista que pessoas transexuais podem ser heterossexuais, lésbicas, gays ou bissexuais, tanto quanto as pessoas compreendidas na categoria cisgênero, termo que se refere à identidade de gênero de um indivíduo com o gênero associado ao seu sexo biológico ou designação social.

Por derradeiro, no que se refere aos **papéis de gênero**, aqui tomada a expressão de modo similar ao seu uso no teatro, enquanto palco de representação de um personagem, Grossi (2012) destaca que por não serem biologicamente determinados, se caracterizam pela mutabilidade histórico-cultural, sendo assim considerados, em determinada cultura, tudo o que venha a ser associado ao sexo biológico como fêmea ou macho.

Nesse sentido, como conjunto de comportamentos e normas a serem observados por uma pessoa, em função de seu *status* dentro de uma configuração sociocultural, os **papéis de gênero** modificam-se no tempo e no espaço, posto que são atributos determinados pelo código moral vigente em dada sociedade, como típicos, próprios e “naturais de homens e de mulheres.

Assim, como sucede na cultura ocidental, pautada por um viés marcadamente androcêntrico, tais papéis se definem segundo um critério dicotômico que opera no pressuposto de que os homens se caracterizam por serem ativos, mais racionais do que sentimentais, e dotados de instinto sexual que, pretensamente, os vocacionaria para a atuação na esfera pública.

As mulheres, ao reverso, por serem tidas como essencialmente bondosas, emotivas, sentimentais, de sexualidade menos desenvolvida, o que as faz “naturalmente” passivas e submissas, só reuniriam condições de desempenhar encargos na esfera privada, tais como os de dona-de-casa, esposa e mãe.

3.4 As críticas de Joan Scott e de Judith Butler à dicotomia sexo/gênero.

Trazendo interessantes problematizações para o nosso campo de estudos, Scott (1999) enfatiza em seu artigo *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*, publicado, originalmente, em 1986, que a pretensa inserção do sexo ao natural e do gênero ao cultural, perpetuaria a idéia da existencialidade de uma “natureza” passível de ser apreendida à revelia do conhecimento produzido sobre ela, o que se revelaria absurdo dada a premissa da historicidade que atravessa toda e qualquer realidade, passível, portanto, de uma genealogia que a torna, assim, cambiável no tempo e no espaço.

Assumidamente pós-estruturalista, Scott (1999) retoma o método de desconstrução de Derrida (2001), buscando, assim, contestar a oposição tida por universal e atemporal entre homem e mulher, revelando-se igualmente permeável à influência de Michel Foucault, na medida em que toma o gênero como um saber sobre as diferenças sexuais e, notadamente, como a primeira forma de expressão das relações de poder em que essa categoria acha-se imbricada. Desse modo, a distinção entre esse dois conceitos assume uma complexidade que torna impossível afirmar ser o gênero um reflexo do sexo, ou que seja imposto sobre este (SENKEVICS, 2002).

Os estudos de gênero ganharam, também, substancial contribuição com a publicação, na década de 1990, do livro *Problemas de gênero:feminismo e subversão da identidade*, da filósofa estadunidense Judith Butler, tornando questionável a pretensa estabilidade do sexo e sustentando a inadequação do sujeito a uma identidade fixa.

Em sua proposta, Butler (2015) recusa-se a pensar o par sexo/gênero como uma dicotomia, passando, antes, a concebê-los como um *contínuum*, refutando o caráter pretensamente invariável do sexo e fazendo ver que este, semelhantemente ao gênero, é igualmente construído culturalmente, sendo que, de tal perspectiva, o gênero, não mais considerado em termos de um binarismo estável, mas, sim, concebido como efeito de um poder invisível que responderia tanto por sua criação como por sua manutenção, desmistificando-se, assim, a propalada idéia de coerência de identidade de gênero. Nesse sentido, adotar-se-ia como paradigma não o masculino ou o feminino, mas um modelo que se encontra para além dos gêneros compreensíveis, como bem observa Porchat (2014, p.37):

A discussão sexo/gênero, em Butler, caminhará no sentido de uma recusa do debate entre natureza e cultura, ou seja, determinações biológicas *versus* determinações sociais para uma análise dos efeitos de uma prática de poder que regula as identidades sexuais.

Rechaçada, assim, a idéia de um sexo “natural”, é refutado seu caráter binário ao argumento de que à realidade só se pode ter acesso pela mediação da cultura e da linguagem, no suposto de que os corpos estão já, por si mesmos, construídos culturalmente como masculinos e femininos, desconstruindo-se, desse modo, a idéia de que só é possível fazer teoria social sobre o gênero, por ser o sexo pertencente ao corpo e à natureza.

Nesse sentido, Butler (2005, p. 25) questiona:

E o que é, afinal, o ‘sexo’? É ele natural, anatômico, cromossômico ou hormonal, e como deve a crítica feminista avaliar os discursos científicos que alegam estabelecer tais ‘fatos’ para nós? Teria o sexo uma história [...]. Seriam os fatos ostensivamente naturais do sexo, produzidos discursivamente por vários discursos científicos a serviço de outros interesses políticos e sociais? Se o caráter imutável do sexo é contestável, talvez o próprio construto chamado ‘sexo’ seja tão culturalmente construído quanto o ‘gênero’; a rigor, talvez o sexo sempre tenha sido o gênero, de tal forma que a distinção entre sexo e gênero revela-se absolutamente nenhuma.

Como bem ressalta Gomes (2008), tais considerações da filósofa estadunidense, tanto se prestam a criticar a associação mecânica entre sexo e natureza, como, também, a relativizar o tradicional divisor apostro entre sexo e gênero, sendo possível constatar, sob esse viés, que o próprio sexo seria, a rigor, despojado de qualquer conteúdo, uma vez que representaria, invariavelmente, apenas uma “leitura” ou recorte interpretativo de um dada configuração cultural.

É sustentada, desse modo, a não existência de um “sexo natural”, uma vez que sexo e gênero representariam uma mesma realidade, apenas justificando-se a opção pelo termo gênero como forma de se recusar à biologia a condição de destino a limitar os modos de ser do indivíduo ao binarismo clássico.

Sob a ótica de Butler (2015), a naturalização do sexo constituir-se-ia em exercício tendente a assegurá-lo em um estágio pré-cultural e, conseqüentemente, a-histórico, posto que não poderia qualificar-se como uma facticidade anatômica pré-discursiva, sustentando, por igual, que sexo e gênero acham-se compreendidos em um mesmo conceito, estando o primeiro subsumido no segundo e só podendo, destarte, ser entendido a partir deste.

Portanto, não faria sentido pensar o sexo como pertencente à natureza, enquanto categoria inquestionável, uma vez que a própria separação entre natureza e cultura, já representaria, a rigor, uma produção cultural.

A categoria sexo, portanto, diz com os símbolos e significados construídos sobre a base da percepção da diferença sexual, utilizados para a compreensão de todo o universo observado, o que inclui, evidentemente, as relações sociais e, mais especificamente, as estabelecidas entre homens e mulheres (SENKEVICS, 2012).

Essa construção, na conformidade do que assinala Scott (1999), se daria através da linguagem e do discurso, enquanto elementos estruturantes de um universo simbólico que organiza socialmente aquilo que podemos enxergar nos corpos, e nas relações sociais, sendo de todo desarrazoado, portanto, pensar e/ou desproblematizar o sexo como se categoria natural fosse, uma vez que a própria separação entre natureza e cultura, ou entre sexo e gênero já representaria, a rigor, uma produção cultural.

Mas, por outro lado, ressalve-se, Butler (2015) também busca evitar que no lugar da biologia se estabeleça um certo fatalismo cultural, rechaçando, por igual, a noção de um voluntarismo na construção do gênero como *conditio sine qua non* de sua existencialidade.

Anote-se, contudo, que, malgrado as críticas direcionadas à dicotomia sexo/gênero, entendemos que o uso opositivo de tais categorias não deixou de ter validade em dado momento histórico, uma vez que, a partir de seu advento, tornou-se possível pensar a masculinidade e a feminilidade como não sendo algo da ordem das essências, superando-se, desse modo, a visão ingênua de um determinismo biológico escamoteador de interesses e estruturas de dominação.

Com efeito, conforme pontua Lamas (2002), o que motiva o uso da categoria gênero, como ferramenta de análise, é a necessidade de “desnaturalizar” o humano, expondo, assim, usando de uma imagem heideggeriana, a “totalidade significativa” e contingente do mundo que o constitui como sujeito e é por este constituído.

Desse modo, desreificando-se fatos e fenômenos que respondiam, e ainda respondem, dentre outros tantos flagelos, pela desigualdade entre homens e mulheres, pela dominação masculina, pela heterossexualidade compulsória, concebendo-os como construções histórico-sociais, tornam-se possíveis perspectivas de mudança e transformação, atendendo-se, assim, ao próprio desiderato feminista.

Temos, portanto, como bem observa Senkevics (2012), por perfeitamente delineável a utilidade analítica do gênero, como via de acesso a toda uma semântica construída a partir da pré-compreensão do masculino e do feminino, transformando, por conseguinte, homens e mulheres em perguntas ao invés de categorias fixas ou dadas de antemão.

Em assim sendo, inevitáveis que sejamos assaltados pelo **por que** do que nos faz aceitar, afinal, a imposição de gênero em sua estrutura pretensamente binária e estável,

indagação ante a qual costuma-se responder, de ordinário, segundo a crença na existência de uma substância ou essência de homem e/ou de mulher, desde o momento em que somos identificados como macho ou fêmea, sinete deflagrador de todo um processo de produção e manutenção de sentidos e significados de gênero que constituem uma realidade e são por esta constituídos como ato intencional e performativo.

Com efeito, repetidos de uma forma estilizada, tais estereótipos de gênero, produzindo um efeito ontológico ou ilusório de substancialidade, conduzem à crença na existência de um ser-homem e/ou de um ser-mulher, o que vale dizer, de uma “natureza” masculina e/ou feminina, em estratégica reificação para um mais eficaz controle dos indivíduos (PORCHAT, 2014).

Assim, a ideia de gênero passa a atender à necessidade de poder e de controle da população, através de todo um aparato institucional que opera sob a regência de uma estrutura de dominação masculina e de uma heterossexualidade compulsória, sancionando, por meio da exclusão, da patologização e, mesmo, da eliminação, os que não desempenham “corretamente” a sexualidade que deles se espera, repudiando, de igual sorte, toda e qualquer tendência performativa que aponte para novas possibilidades de gênero que não as tidas por normais e/ou saudáveis, segundo os parâmetros culturais dominantes expressos, via de regra, na doutrina da igreja, nas ciências biológicas, assim como nos discursos médicos e jurídicos.

Toda a discussão desenvolvida neste capítulo, ajuda a pensar nosso problema de pesquisa de modo mais ajustado à angulação histórico-cultural, vez que as categorias sobre as quais aqui refletimos, a saber, sexualidade, sexo e gênero, passam a ser consideradas na contradição, na dialética e na processualidade que as caracterizam como um segmento do real, com o diferencial de serem gestadas na interatividade humana que lhes confere o sentido pelo qual se fazem compreensíveis e valoráveis, razão pela qual não há que se falar, aqui, numa verdade que as represente, mas, sim, numa forma de se fazer inteligível uma realidade, jamais um juízo a guardar com ela uma exata correspondência.

O que caracteriza essa subjetividade que torna tão dificultosa a relação de determinados homens com práticas de autocuidado em saúde, básica sem se sentirem vulneráveis ao ponto de interpretarem-se “arranhados” em sua masculinidade, é o que se desnuda à nossa compreensão como sentidos que só se nos fazem familiares num recorte

simbólico-emocional de reciprocidade sem fim, ante o qual o novo sempre emerge do plural contido e descontido em toda e qualquer sistêmica.

Isso é tudo o que, por agora, podemos inferir do fenômeno que só nos toca à consciência para escapar à dispersão em nosso recorte arbitrário, ganhando foros de pretensiosa ciência sempre a avançar para o abismo que lhe marca a refutabilidade, numa sina sem remates ou ilusões de um ponto final , posto que premidos estamos todos por reticências e mais reticências...

Como se constituem e do que se alimentam esses processos representacionais presentes nessa subjetividade que, ao argumento de ser ou querer-parecer-ser masculina, boicota, à si mesma, providenciais atendimentos, na atenção básica, que poderiam fazer abortar enfermidades que, conquanto debeláveis, acabam levando-a à morte ? Estas e outras quejandas questões , senão resolvidas, talvez possam ser minimizadas pela Teoria da Subjetividade de que nos ocuparemos no próximo capítulo.

4 TEORIA DA SUBJETIVIDADE: elementos propedêuticos.

Neste passo, já desestabilizados o suficiente para degladiar com eixos temáticos que, dantes, não denunciavam-se tão ariscos e indômitos, voltamo-nos, agora, para o sujeito que, protagonizando uma história individual insuscetível de ser repetida, se posiciona como ser ativo e criativo nos espaços sociais onde atua, nos demoramos a contemplá-lo, na feliz imagem de González Rey (2002a), como “cenário da subjetividade”, categoria cuja compreensão exige a superação dos marcos tradicionais dentro dos quais têm sido pensada a psicologia, uma vez que não estamos mais a nos referir a quaisquer entidades fixas, mas, agora, a processos complexos com os quais suas formas atuais de organização acham-se comprometidas.

Com efeito, a subjetividade diz com um conceito complexo do psíquico, abrangendo suas múltiplas dimensões, sem que isso implique em quaisquer mutilações ou reducionismos, possibilitando, assim, um estudo científico do sujeito em sua cotidianidade.

Assim, além de integrar processos de significação e sentido que se constituem na personalidade do sujeito e operam em cada um dos seus momentos de expressão, a subjetividade organiza, concomitantemente, o cenário social de sua atuação, razão pela qual pode-se falar em uma subjetividade individual e uma subjetividade social operando dialética e recursivamente (GONZÁLEZ REY, 1997).

Nesse sentido, subjetividade é termo de extrema complexidade, mas que, em seu uso corrente, tem sido empregado, mesmo no cenário acadêmico, como sinônimo de algo complicado, o que pode resultar em equívocos, razão pela qual, prestando-se a depurar tais noções, Mitjans (2005) discorre :

A complicação é um emaranhado de inter-retroações. Certamente, é um traço da complexidade, mas acredito que a importância da noção está alhures. A complexidade é muito mais do que uma noção quantitativa. Ela tem, certamente, sempre suportes e caracteres quantitativos que desafiam os modos de cálculo, mas é uma outra noção, é uma noção a ser

explorada, a ser definida. A complexidade nos aparece, à primeira vista e de modo efetivo, como irracionalidade, incerteza, confusão, desordem (p. 3).

Com o mesmo propósito de demarcação semântica, Ardoino (2002) sustenta que:

[...] se de um lado o complicado permanece sendo o contrário do simples, o que não basta para comprometer sua homogeneidade, por outro lado, a complexidade não pode ser propriamente pensada sem que sejam admitidas sua heterogeneidade constitutiva e sua natureza plural. Ela se ordena simultaneamente em diversas perspectivas contraditórias. Por isso é preciso falar de leituras plurais. Será assim reputado complexo aquilo que faz com que a analítica cartesiana fracasse ao tentar decompor (enquanto convém sempre reservar o uso da palavra complicado para aquilo que pode ser desenlaçado e aquilo que será eventualmente reduzido posteriormente por decomposição). Com essa evolução, a noção de complexidade enriqueceu-se consideravelmente. Às características de base, que se tornaram clássicas, acrescentam-se, de agora em diante, a reabilitação do plural e da heterogeneidade, o caráter finalmente mais normal do que patológico do conflito e da alteração, bem como o reconhecimento do tempo e da história para a compreensão dos fenômenos (p. 551-552).

Assim, enquanto complicação é termo que, conotativamente, remete a algo intrincado ou de dificultoso entendimento, por outro lado, como bem sublinha *Mitjans* (2005, p. 4), “complexidade constitui um modo de compreender a realidade no qual é reconhecido o caráter desordenado, contraditório, plural, recursivo, singular, indivisível e histórico que a caracteriza”.

Com efeito, malgrado a análise da realidade, na perspectiva da complexidade, possa parecer, à primeira vista, um contexto de irracionalidade, incerteza e desordem, Morin (2000), ressalva que:

[...] *complexus* significa o que foi tecido junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si. Por isso, a complexidade é a união entre a unidade e a multiplicidade. Os desenvolvimentos próprios a nossa era planetária nos confrontam cada vez mais e de maneira cada vez mais inelutável com os desafios da complexidade (p. 38).

Pronunciando-se sobre o que estamos assuntando na presente digressão, Morin (1999), enaltece a produção filosófica de pensadores que, desde Heráclito (535 a.C. – 475 a.C.) a Hegel (1770-1831), passando por Leibniz (1646-1716), Bachelard (1884-1962) e o segundo Wittgeinstein² (1889-1951), vêm enfrentando o problema da contradição, reconhecendo que, na relação entre a parte e o todo, não é apenas a parte que está contida no todo, mas que o todo está igualmente contido na parte, tal como sucede no holograma em que cada ponto contém a totalidade

Assim, é possível perceber que o conceito de complexidade se expressa tanto na instância ontológico-teórica ou da representação que se tem do objeto, quanto na epistemológica, pertinente às formas de construção do conhecimento, uma vez que ditos planos acham-se logicamente articulados, não resultando compreensível, destarte, uma representação da psique , como a que estamos esboçando, não se fizesse acompanhar , também, de instrumental metodológico de assemelhável complexidade (GONZÁLEZ REY, 1997).

Por tal razão, impende que a reflexão sobre a subjetividade generificada que estamos investigando, como segmento do real da mais alta complexidade, agora se desenvolva num terreno virgem de velhos esquematismos que, por larga tradição, nos foram impostos por um modelo mutilador da complexidade do real.

Ora, precisamente por romper com esse paradigma simplificador da realidade, de um modo geral, e das produções humanas , em particular, é que tomamos , como um dos nossos principais aportes,, a Teoria da Subjetividade de González Rey, a qual, constituindo uma expressão do paradigma da complexidade na psicologia, encontra sua gênese no pensamento dialético, expresso no enfoque histórico-cultural fundamentado nas intuições de Vigotsky e Rubinstein (MITJÁNS, 2005).

De se observar, entretanto, que o reconhecimento ontológico dessa complexidade que perpassa, necessariamente, os fenômenos psicossociais, torna problemática a expressão destes em sistemas de categorias cujo valor heurístico não permita gerar novas **zonas de sentido**, expressão de que nos servimos para designar os “espaços de inteligibilidade que

² Segunda fase de produção do autor, retratada na publicação de *Investigações Filosóficas*, onde o filósofo enfatiza que o significado de uma palavra é o seu uso na linguagem (WITTGENSTEIN. 1979).

se produzem na pesquisa científica e não esgotam a questão que significam” (GONZÁLEZ REY , 2005b, p.6).

Central, portanto, no contexto de nosso trabalho, a subjetividade, conceito em torno do qual orbitam as demais categorias que compõem o aludido sistema teórico . Mas, afinal, o que vem a ser a subjetividade? Como veio a se constituir ? De que modo opera? Que significado é de lhe ser atribuído no contexto de nosso trabalho?

Se há uma historicidade no conceito de subjetividade, inolvidável se torna o legado de Vigotsky, não, porém, respeitante à sua fase de produção mais difundida, entre 1922 e 1930, quando está focado no estudo das funções psicológicas superiores, também denominadas cognitivas, uma vez que essas eram processos psicológicos por ele tidos como operações internalizadas, o que vale dizer, originariamente externas, o que se faz compreensível em razão do tema do social, do simbólico, não havia entrado, ainda, com força, nem na Filosofia, nem na Educação, nem na Psicologia soviética.

A ressalva se justifica quando atentamos para Vigotsky, em 1932, dois anos antes de sua prematura morte , publicando um artigo intitulado *Sobre o estudo do ator criativo*, no qual traz à colação dois conceitos de fundamental relevância para o nosso estudo, a saber: **perezhivanie** e **sentido**, sendo que , por *perezhivanie*, o autor russo busca descrever como as pessoas percebem, vivenciam e processam experiências emocionais na interação social . Com efeito, tendo o mérito de ser simples e instrutivo, o conceito ilustrava como crianças de idades diferentes lidam com situações similares com as quais se deparam, acrescentando recordar que a relação entre afeto e pensamento teve um lugar de particular relevo nos trabalhos por ele desenvolvidos nos últimos anos de sua vida (GONZÁLEZ REY, 1997).

A noção de sentido, por seu turno, aparece em *Pensamento e linguagem*, última obra de Vigotsky (2008), mais precisamente no Capítulo 7, sob a epígrafe *Pensamento e Palavra*, oportunidade em que , referindo-se às três peculiaridades semânticas principais da fala interior, cita a primeira delas como consistindo no predomínio do sentido de uma palavra sobre o seu significado, creditando tal distinção ao psicólogo, escritor e editor francês Jean Paulhan (1884-1968):

Segundo ele, o sentido de uma palavra é a soma de todos os eventos psicológicos que a palavra desperta em nossa consciência. É um todo complexo, fluido e dinâmico, que tem várias zonas de estabilidade

desigual. O significado é apenas uma das zonas do sentido, a mais estável e precisa. Uma palavra adquire o seu sentido no contexto em que surge; em contextos diferentes, altera o seu sentido. O significado permanece estável ao longo de todas as alterações do sentido. O significado dicionarizado de uma palavra nada mais é do que uma pedra no edifício do sentido, não passa de uma potencialidade que se realiza de formas diversas na fala (VIGOTSKY, 2008, p.181).

Abre-se, assim, a perspectiva de se pensar a consciência não como algo da ordem da interioridade, mas, sim, como um sistema em que, ao mesmo tempo, unidades intrapsíquicas se alimentam e se desenvolvem na prática humana, na linguagem, na relação com os outros.

Relativamente, ainda, à categoria vigotskyana do sentido, González Rey (1997) ressalta seu valor heurístico para possibilitar o desenvolvimento de uma intuição por este já lobrigada, segundo confessa, e que dizia respeito a uma concepção de subjetividade não como essência intrapsíquica, individual, mas, sim, como uma produção nascida da história e da experiência humana.

Assim é que, à diferença de Vigotsky, que, entre 1932 e 1934, concebia o sentido como sendo uma “unidade da consciência”, Gonzalez Rey (2003, p.127), revisitando a categoria, a desenvolve, cunhando-a de **sentido subjetivo**, fórmula conceitual com que designa a “unidade inseparável dos processos simbólicos e as emoções num mesmo sistema, no qual a presença de um desses elementos evoca o outro, sem que seja absorvido pelo outro”.

Detendo-nos analiticamente sobre a categoria sentido subjetivo, em González Rey, entendemos útil salientar que seu componente emocional traduz-se, fundamentalmente, no fenômeno da afetividade, conceito que se presta a qualificar as experiências como sendo agradáveis ou desagradáveis. Com efeito, oriundo do latim *afficere*, afeto tem o significado de influenciar, afetar, designando, genericamente, elementos ínsitos à afetividade, dentre os quais a **emoção**, assim explicitada por Cheniaux Jr (2002, p.87):

O termo emoção corresponde ao francês *emouvoir*, que significa comover, emocionar e está ligado a uma idéia de movimento. Emoção, em geral, representa um estado afetivo súbito, de curta duração e grande intensidade, que se acompanha de alterações corporais, relacionadas a uma hiperatividade autonômica.

O **simbólico**, por seu turno, como produção cultural humana, tem a função essencial de representar algo para alguém quando as nossas emoções já não se limitam ao atendimento, apenas, das demandas de adaptação e de sobrevivência, no tocante à satisfação das necessidades corporais ou fisiológicas mais primárias, já suficientemente plasmadas pela socialização, passando, assim, a responder a processos simbólicos que nos permitem modelar pensamentos inusitados e novas formas do real em termos de práticas humanas. Isso é o que nos permite afirmar que a realidade não existe fora dos sistemas de sentidos subjetivos que, precisamente, caracterizam a condição cultural do homem, impressionando o fato de como a grande massa humana responde a recursos simbólicos que expressam formas hegemônicas de poder.

Fazendo certo contraponto ao discurso que superestima o chamado giro linguístico e a produção, nomeadamente, do segundo Wittgenstein, válido assinalar que a cultura não se restringe à linguagem, uma vez que compreende, também, todos os sistemas de produções simbólicas em que se organizam as diferentes práticas humanas. Com efeito, a despeito de a linguagem ser o mais complexo desses sistemas de produção cultural, verdade é que existem muitas outras formas de expressão simbólica, sendo a própria matemática um exemplo disso (GONZÁLEZ REY, 1997)

Assim, *verbi gratia*, o que parece ser uma simples cadeira constitui, na cultura, objeto dotado de um simbolismo que sintetiza uma multiplicidade de funções que eram desenvolvidas na natureza, uma vez que, antes dela, o homem encontrava seu assento no chão, num tronco, numa rama de árvore ou mesmo em uma pedra. Porém, no curso da evolução, foi se desenhando um objeto com a capacidade de sintetizar, simbólica ou representativamente, todos esses lugares concretos que, na natureza, prestavam-se ao mencionado uso, configurando-se o caráter simbólico do mundo humano de um modo tal que a cultura o metamorfoseia ao ponto de o mundo cultural já não ser mais exatamente o mesmo mundo natural que fora antes.

Nesse estágio de complexificação, algo deriva da tensão entre a natureza e a criação humana no conjunto de efeitos colaterais dessa produção, possibilitando, assim, o incremento de um psiquismo essencialmente diferente do referido ao animal, uma vez que o registro afetivo não acha-se mais atrelado, tão somente, às necessidades biológicas, respondendo a emoção, agora, a processos simbólicos, sendo a subjetividade, assim,

produzida na forma de se viver uma experiência, sendo, portanto, definível como que o nível da psique que se configura na vida cultural do homem (GONZALEZ REY, 1997).

Esse é o ponto central no advento da subjetividade, precisamente essa unidade do simbólico e do emocional em que a nossa experiência de vida, permanentemente, toma uma forma em nossas histórias, não apenas pessoais, mas institucionais, grupais, razão pela qual, deixa de ser concebida tão somente como um “capital”³ incorporado ou um patrimônio do indivíduo, uma vez que passa a ser reconhecida, também, como subjetividade social. Nesse sentido, quando falamos de subjetividade estamos nos referindo a um tipo de fenômeno que se expressa tanto em nível intrapsíquico quanto no plano relacional ou de organização dos espaços sociais. Portanto, a unidade do emocional e do simbólico que caracteriza a organização das pessoas, também revela-se estruturante quanto aos cenários sociais em que se desenvolvem as práticas humanas.

Feitas essas considerações, pode-se definir a **subjetividade** como:

[...]a organização dos processos de sentido e de significação que aparecem e se estruturam na personalidade, de distintas formas e em diferentes níveis, assim como nos espaços sociais em que o sujeito atua (GONZÁLEZ REY, 1999, p. 108).

Ponderando sobre essa categoria, em torno da qual orbitam todas as outras que compõem a Teoria da Subjetividade, Mitjans (2005), chama a atenção para dois aspectos que muito bem a caracterizam: o primeiro, consiste em sua ruptura com os tradicionais esquemas simplísticos de compreensão e expressão da realidade, remetendo-a a processos de sentido e de significação que, por seu caráter multidimensional, recursivo e contraditório, apontam para a complexidade do real; o segundo, desvinculando-a das antigas dicotomias individual/social interno/ externo, intra-subjetivo/inter-subjetivo, numa lógica contraditória que não permitia que entrevíssemos seu caráter dialético, processual e recursivo, acentua, agora, como nela se articulam o individual e o social no psiquismo humano.

³ Capital é uma metáfora de que se serve Bordieu para explicar como a cultura, em uma sociedade dividida em classes, se transforma em uma espécie de moeda utilizada como instrumento de dominação pelos detentores do poder para a perpetuação das diferenças (BORDIEU, 2014).

Assim, contemplada na sua dialeticidade, processualidade e recursividade, não há que se falar, mais, em estruturas estanques representando uma internalidade contraposta a uma não menos suposta externalidade, mas, sim, em um campo de sentidos e significação em que se gesta a expressão humana, espaço constituído, indissolivelmente, pela subjetividade individual e social.

A **subjetividade individual**, como a define Gonzalez Rey (2003), representa os processos e formas de organização subjetiva dos indivíduos, tendo dois momentos essenciais que se integram entre si no curso contraditório de seu desenvolvimento: a personalidade e o sujeito, os quais se exprimem em uma relação na qual um representa o momento constituinte do outro, sem que isso implique na dissolução de quaisquer deles.

Reconceitualizando a **personalidade**, González Rey (2003), deixando de concebê-la como uma estrutura interna, fechada e suscetível de ser definida por respostas ou comportamentos concretos, passa a empregar esse termo como designativo hábil para descrever os processos complexos e diferenciados da subjetividade individual, deixando, pois, de ser entendida como sistema intrapsíquico de unidades invariáveis, para ser compreendida como o sistema auto-organizador da experiência histórica do sujeito. O sujeito, por sua vez, é resultado de sua história individual, na qual se constitui como personalidade, representando, simultaneamente, um momento ativo na constituição da subjetividade social, dentro da qual se desenvolve de forma permanente como personalidade.

Assim, o **sujeito**, na concretude de sua existencialidade, encontra-se sempre dentro do jogo de forças da subjetividade social na qual se desenvolve e opera sempre de modo ativo, ainda que sua atuação ou influência pareça diminuta em alguns momentos, não deixa de ser também constituinte dos espaços em que se faz presente, figurando como um ponto de confluência entre os momentos de expressão individual e social da subjetividade (GONZÁLEZ REY, 2002a).

Resultante de sua história individual, na qual se constitui como personalidade, o sujeito representa, simultaneamente, um momento ativo na constituição da subjetividade social, dentro da qual se desenvolve de forma permanente, cabendo observar que, toda vez que quisermos nos referir às formas complexas pelas quais a subjetividade se expressa, estaremos trabalhando com a noção de **configurações subjetivas**, definida por González

Rey (2005, p. 18) como sendo a “integração de elementos de sentido e de significação que caracteriza a organização subjetiva de um âmbito da experiência do sujeito”.

Assim, a categoria sujeito é indispensável para se compreender o caráter processual da subjetividade, pois representa o indivíduo ativo, concreto e comprometido, de forma simbólica, com sua história e com o momento atual de sua existência social, relação dentro da qual se definem seus processos ulteriores de desenvolvimento, assim como o sentido subjetivo de suas ações atuais. Com efeito, como forma de expressão humana, ante demandas de natureza cultural provindas dos mais variegados sistemas de relações e práticas sociais, o **sentido subjetivo** se configura na unidade indissolúvel dos processos emocionais e simbólicos, em recíproca evocação, sem que qualquer desses elementos se subsumam um no outro (GONZÁLEZ REY, 1997).

A **subjetividade social**, por sua vez, categoria introduzida por González Rey (2003), com o propósito de contestar à idéia de que a subjetividade representa fenômeno tão somente individual, foi apresentada por González Rey (2003) como um sistema complexo produzido, simultaneamente, nos níveis social e individual:

[...] Da perspectiva da subjetividade social, os processos sociais deixam de ser vistos como externos aos indivíduos, ou como um bloco de determinantes consolidados, que adquirem o *status* do “objetivo” diante do subjetivo individual, para serem vistos como processos implicados dentro de um sistema complexo, a subjetividade social, da qual o indivíduo é constituinte e, simultaneamente, constituído (p.202).

Sob tal enfoque, a subjetividade não é de ser pensada em termos lineares ou num esquema de causas e correspectivos efeitos, tal qual um *a priori* kantiano, de essencialidade imutável, constante, universal ou que confira certo *status* transcendental à consciência do sujeito, uma vez que, sob nosso enfoque teórico, ela não tem endereço nem “dentro” e nem n’algo que a determine desde “fora”, posto que se produz na forma de se viver uma experiência (GONZÁLEZ REY, 2014).

Com efeito, a subjetividade implica, de forma simultânea, o interno e o externo, o intrapsíquico e o interativo, uma vez que em ambos os momentos estão sendo produzidos sentidos e significações dentro de um mesmo espaço subjetivo em que se integram a personalidade e a subjetividade social, em suas múltiplas formas.

Assim, neste especial uso que fazemos da subjetividade, o termo presta-se a designar o substrato ontológico de complexos processos de inter-relação que têm como cenário o sujeito e as diferentes instâncias sociais nas quais este se constitui e é delas constituinte, acrescentando observar que uma atenção maior a essa categoria pode nos permitir, também, visualizar seu caráter francamente subvertedor em relação ao que ficou conhecido como os quatro pilares da simplificação ou da certeza em que se assenta a Ciência Clássica e que, segundo Morin (1999, p.95), “tem por causa e efeito, dissolver a complexidade pela simplicidade: o princípio da ordem, o princípio da separação, o princípio da redução e o caráter absoluto da lógica indutivo-dedutivo-identitária”, num cotejamento que faz por merecer algumas considerações.

4.1 O Princípio da ordem mestra *versus* o reconhecimento da singularidade e do caráter contraditório da subjetividade humana

Este primeiro pilar do pensamento clássico sustenta a idéia de que o universo é regido por leis eternas e imutáveis, as quais, tendo sua origem na perfeição divina, são subjacentes aos fenômenos manifestos, recordando-se, por oportuno, que essa concepção, vigorante até Newton, cedeu lugar a uma visão secular que passa a entender a ordem como fundada em si mesma tal qual uma máquina perfeita, mercê do absolutismo arrancado de Deus pela ciência e pela técnica. Assim, a noção de ordem, segundo esse princípio, deriva de uma concepção determinista e mecânica da realidade tudo aquilo que se nos afigura caótico, desordenado, aleatório, agitado, dispersivo, traduzindo, sob essa perspectiva, a insuficiência de nosso conhecimento, fazendo crer que, por detrás da desordem aparente, existe uma ordem a ser descoberta (MORIN; LE MOIGNE, 2000).

No âmbito da ciência psicológica, esse postulado faz-se notar na busca de regularidades ou leis supostamente existentes por detrás da aparência dos fenômenos, como também na forma com que se tem pretendido estabelecer nexos causais entre estímulos ou condições e processos psicológicos. Por seu turno, a subjetividade, como categoria pautada pelos princípios do pensamento complexo (dialógico, da recursão e hologramático), no âmbito da Psicologia, segundo bem acentua Mitjans (2005, p. 16), “implica o reconhecimento das formas diversas, singulares e complexamente configuradas

por meio das quais se expressa o psicológico, o que foge de qualquer compreensão determinista”.

Com efeito, a subjetividade é, assim, concebida como configurações de sentidos e de significados, cuja relevância de cada um de seus elementos constituintes só pode ser compreendida na relação de complementariedade que mantém uns com os outros o que torna excogitável, no que concerne a essa categoria, qualquer possibilidade de conexões lineares entre determinadas influências e algo da ordem de correspectivas consequências em sua constituição.

Afora esse traço que marca sua singularidade, a subjetividade também revela-se intrinsecamente contraditória, uma vez que, segundo observa Mitjás (2005, p.11) :

[...]um indivíduo pode ser, simultaneamente, moral e imoral, forte e fraco, profundamente agressivo e extremamente sensível em dependência da articulação entre os sentidos subjetivos constituídos na sua história de vida e os momentos atuais relacionais de sua ação como sujeito.

Neste passo de considerações, como que irreprimível se faz a evocação da frase de Ortega y Gasset (1914, p. 43,44), que, em feliz síntese, pôde afirmar : *Yo soy you y mi circunstancia, y si no la salvo a ella no me salvo yo*, o que, aliás, como bem observa Cardoso (2015), aproxima o filósofo espanhol de Heidegger (2012), uma vez que, para ambos, o ser humano tem que viver num mundo que não escolheu e do qual não há como escapar, enquanto *locus* em que se vive o projeto vital de nunca achar-se pronto no ponto em que se encontra.

Tais as razões, pois, de nosso arredamento do princípio da ordem-mestra, como regularidade, sobretudo por considerarmos que o fluxo ininterrupto das experiências em que é gestada a subjetividade, confere tamanha singularidade a essa categoria que impossível se torna sua padronização em termos de elaboração teórica.

4.2 O Princípio da separabilidade *versus* as configurações como elementos constitutivos da subjetividade

Conhecido como o segundo pilar do pensamento clássico, a noção de separabilidade sustenta que, para se compreender um fenômeno, necessário se faz decompô-lo em seus elementos constituintes:

Este princípio se traduziu cientificamente, de um lado, pela especialização, depois pela hiperespecialização disciplinar, e de outro, pela idéia de que a realidade objetiva possa ser considerada sem levar em conta seu observador (MORIN; LE MOIGNE, 2000, p. 199).

Ora, essa preconizada disjunção entre o observador e o objeto de sua observação, que o pensamento clássico pretendia levar a efeito, foi vigorosamente contestada, na contemporaneidade, pelo princípio da incerteza do físico Heisenberg (1996), segundo o qual faz-se impossível a contemplação dos fenômenos sem perturbá-los, aspecto a que Morin e Le Moigne (2000, p. 200), também dão relevo quando escrevem: “ O pensamento complexo não substitui a separabilidade pela inseparabilidade - ele convoca uma dialógica que utiliza o separável mas o insere na inseparabilidade”.

Este princípio, (des)orientando a produção científica de muitas escolas, empenhou-se em tentar explicar formas complexas do psiquismo humano através dos seus elementos constituintes, sem, todavia, chegar a um bom termo no sentido de elaborar categorias que permitissem reconhecer a identidade qualitativa do conjunto.

De outro turno, mesmo a perspectiva histórico-cultural nunca ter sido um paradigma dominante na Psicologia, Vigotsky (2008) já utilizava o conceito de “unidade” para estudar, por exemplo, os processos complexos envolvidos na interação entre pensamento e linguagem, razão pela qual, concordando com Vigotsky quando, no estudo das estruturas psicológicas, este opunha-se ao que nominava como análise por elementos, manifestando-se francamente favorável à análise por unidades, Mitjás (2005, p.17-18), torna pública sua opção:

Na nossa opinião, o caminho a seguir é o de outro tipo de análise, que pode ser denominada *análise por unidades*. Quando falamos de “unidade” referimo-nos a um produto da análise que, contrariamente ao de elementos, conserva todas as propriedades básicas do total e não pode se dividido sem perdê-las.

Merece registro, portanto, o fato de que os principais expoentes do enfoque histórico-cultural da psicologia, Vigotsky e Rubinstein, estivessem, à sua época, já utilizando conceitos integradores para a compreensão do fenômeno psicológico, ocupando-se, o primeiro, do princípio das unidades do cognitivo e do afetivo, e o segundo, da unidade consciência-atividade.

A Teoria da Subjetividade, por sua vez, subvertendo os princípios da elementariedade e do reducionismo, durante muito tempo hegemônicos nas teorias psicológicas, traz para a comunidade acadêmica o conceito de configuração, assim explicitado :

Denomino esta integração de elementos de sentido e de significação que caracteriza a organização subjetiva de um âmbito da experiência do sujeito - e que assumem estruturas diferentes no curso de suas ações - como configurações subjetivas que, na minha opinião, representam a unidade fundamental para o estudo da personalidade (GONZALEZ REY, 2002b *apud* MITJÁNS, 2005, p. 18).

Ressalte-se, todavia, que o conceito de configuração, não diz respeito apenas às unidades constitutivas da personalidade, como forma de organização da subjetividade individual, uma vez que também se refere às formas pelas quais a subjetividade social é organizada.

Isso nos leva à consideração de um segundo aspecto da não-separabilidade da Teoria da Subjetividade, o qual, segundo assinala Mitjás (2005), relaciona a subjetividade tanto ao social quanto ao individual, uma vez que as configurações subjetivas do social não aparecem como algo que, no plano externo, se contraponha às configurações das subjetividades individuais, mas, sim, como parte integrante destas, as quais, por sua vez, as constituem em incessante recursividade.

Com efeito, sob o lume da aludida teoria de Gonzalez Rey, pode-se dizer que as subjetividades social e individual constituem-se mutuamente, razão pela qual torna-se impossível considerar a subjetividade de um espaço social desvinculada da subjetividade dos indivíduos que a constituem; de igual sorte, há de se afigurar incompreensível a constituição da subjetividade individual abstraindo-se a subjetividade dos espaços sociais que respondem pela sua produção (MITJÁNS, 2005).

4.3 O Princípio da redução versus condição ontológica da subjetividade

Este terceiro princípio do pensamento clássico, estreitamente associado ao postulado da separabilidade, concerne, igualmente, a um determinado modo de se buscar conhecer a realidade (fundamento epistemológico), mas refere-se, também, ao modo de concebê-la (fundamento ontológico), tendo em vista que, nesse postulado, o pensamento clássico parte do suposto de que elementos do mundo físico, mas, também, químicos e biológicos, fundamentam o conhecimento verdadeiro.

A visceral relação que estamos a destacar, evidencia que o princípio da redução fortalece o da separabilidade, uma vez que, dado o seu caráter experimental, a ciência clássica adota, como perspectiva teórico-metodológica, o conhecido axioma de Galileu, segundo o qual os fenômenos só devem ser descritos com base em quantidades mensuráveis.

Essa tendência de só tratar como cognoscível ou real o que for suscetível de quantificação, caracteriza o paradigma da ciência clássica, bem expresso neste postulado assim exemplificado:

O princípio da redução anima todos os empreendimentos destinados a dissolver o espírito no cérebro, a reenviar o cérebro ao neurônio, a explicar o humano pelo biológico, o biológico pelo químico ou pelo mecânico (MORIN; LE MOIGNE, 2000, p. 97).

A teoria psicológica proposta por González Rey, todavia, refugindo a essa tendência, considera irreduzível, por sua vez, o caráter ontológico da subjetividade como forma qualitativa de existência do real. Assim, ainda que o biológico e o social constituam condições para a existência da subjetividade, esta, dada sua especificidade ontológica, mantém-se irreduzível a esses dois níveis ou a quaisquer outros segmentos do real.

Ademais, como acrescenta Mitjans (2005, p. 21), “ suas formas de organização e de funcionamento têm uma qualidade diferenciada que não possibilita que a compreensão dos fenômenos dessas ordens seja suficiente para seu conhecimento”.

Não se olvide, todavia, a mudança que Vigotsky e Rubinstein, fundadores da psicologia soviética, operaram na representação da psique dominante à época, superando, assim, dicotomias clássicas como cognitivo-afetivo, social-individual, bem como

rompendo com concepções essencialistas e/ou universalizantes da natureza humana, tornando possível a representação da psique como processo subjetivo, cujo caráter ontológico ou qualitativo é bem expresso por González Rey (2003, p.71):

O desafio de apresentar a *psique* a partir de uma visão cultural, despojando-a do caráter determinista e essencialista que acompanhou a grande maioria das teorias psicológicas, conduz a uma representação da *psique* em uma nova dimensão complexa, dinâmica, dialógica e dialética, definida como espaço ontológico, ao qual temos optado pelo conceito de subjetividade.

4.4 O Princípio da lógica indutivo-dedutivo-identitária *versus* o caráter irracional da subjetividade e a lógica configuracional para seu estudo e “construção”

Este quarto pilar do pensamento clássico, expressando a lógica formal aristotélica, diz respeito ao tipo de racionalidade empregada pelo pesquisador, bem como às consequências que daí derivam para a compreensão do mundo. Com efeito, considerado esse último aspecto, o princípio, superestimando o valor de verdade atribuível à indução e à dedução, sustenta que toda e qualquer contradição, relativa a seus postulados, há de ser eliminada

Assim, como salientam Morin e Le Moigne (2000, p.30):

[...]essa lógica armou uma concepção de um mundo coerente, inteiramente acessível ao pensamento, e tudo aquilo que excedia essa coerência se tornava não somente fora de lógica, mas também fora do mundo, fora da realidade.

Orientado, assim, por um princípio de causalidade linear, o pressuposto fundante de tal lógica é o de que o surgimento de qualquer discrepância num raciocínio representa um erro que torna imperioso o seu abandono, tratando-se, pois, como salienta Santos (1988, p. 51), de um “conhecimento que se pretende utilitário e funcional, reconhecido menos pela sua capacidade de compreender profundamente o real do que pela capacidade de dominá-lo e transformá-lo”.

Todavia, subvertendo tal lógica, a Teoria da Subjetividade de González Rey, caminhando em sentido oposto, sustenta que é de ser reconhecido o caráter irracional e contraditório da subjetividade humana. Para tanto, elaborando a categoria de sentido

subjetivo para representar uma das formas constitutivas da subjetividade, alude às formas complexas e altamente diferenciadas em que se integram o simbólico e o emocional na experiência e na *psique* humanas., o que refoge a quaisquer esquemas racionalistas de predição ou explicação (MITJÁNS, 2005).

Assim, para fins de produção científica acerca da subjetividade, sem que esta fique descaracterizada em sua diferencialidade ou dignidade ontológica, é que adentra esse cenário de reflexões uma lógica configuracional como processo de construção teórica tendente a acompanhar a complexidade de que se pretende dar conta.

Referindo-se a tal proposta teórica, González Rey (1997, *apud* MITJÁNS, 2005, p.22) assinala :

Temos desenvolvido o conceito de lógica configuracional para dar conta dos processos complexos de construção que estão na base da produção de conhecimentos na epistemologia qualitativa. A configuração como processo construtivo é personalizada, dinâmica, interpretativa e irregular, o que nos permite expressar a própria natureza contraditória, irregular e diferenciada que o processo de construção de conhecimento tem.

Assim, diferindo da indução e da dedução, a lógica configuracional assenta-se nos processos construtivos do pesquisador, os quais, longe de estarem jungidos por lógicas externas ao seu pensar, são, antes, determinadas pelas necessidades por ele experimentadas ao ensejo de sua produção intelectual, bem como pelos recursos de que dispõe para expressá-las em cada um dos momentos do processo de pesquisa.

Nesse sentido, González Rey (2000, p.128), acentua:

A lógica configuracional se caracteriza pela produção teórica do pesquisador ante um conjunto de influências que não expressam uma ordem explícita, entre as quais se encontram sua própria idéias diante de cada um dos momentos de confrontação com o empírico.

Em vista disso, cabe a advertência de que não é pelo mero emprego de processos dedutivos, desde um certo referencial teórico, nem, tampouco, por recorrer-se à indução, a partir de determinados dados, que se poderá, por certo, abordar o caráter complexo subjetividade. Nesse sentido, Mitjás (2005, p.22) preconiza que:

[...] são necessárias também formas complexas de articulação desses processos por parte do pesquisador, as quais, em uma permanente *tensão entre o momento empírico e a produção teórica*, permitam acompanhar os processos subjetivos complexos que devem ser estudados.

Fica evidenciado, assim, que uma representação complexa da subjetividade, como a expressa na proposta teórica de González Rey, jamais poderia constituir um sistema fechado, até porque é, ela mesma, uma produção subjetiva e, como tal, encruzada por uma historicidade e processualidade. Assim, não podendo ser uma teoria de meridiana intelecção, dadas as suas pretensões de acompanhar os processos extremamente complexos que caracterizam as produções humanas, a compreensão dessa proposta teórica requer, em alguma medida, o conhecimento do processo de sua gênese, assim como das linhas de pensamento responsáveis por seu desenvolvimento.

A tal respeito, González Rey (2014) rende loas ao contributo de Vigotsky como tendo sido o autor que deu especial realce, no âmbito da Psicologia, ao tema da cultura para a representação da mente, sendo oportuno ressaltar que, embora sejamos auspiciosos quanto às possibilidades de seu desenvolvimento, não podemos deixar de reconhecer que estamos lidando com uma teoria em flagrante processo, o que torna imperioso seu estudo mais acurado, até porque a própria representação que González Rey (1997) nos fornece da subjetividade, já vem acompanhada de questões extraordinariamente instigantes para vislumbres cada vez mais inusitados no campo da produção teórica em Psicologia.

5 PERCURSO METODOLÓGICO

5.1 Procedimentos preliminares e aspectos ético-normativos observados.

Em termos de procedimentos preliminares, entramos em contato pessoal com a Administração Superior da Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, na pessoa do Defensor Público-Geral, oportunidade em que, após o inteirarmos dos objetivos da pesquisa, das condições de local e tempo atinentes à sua execução, bem como de que os participantes seriam selecionados dentre os assistidos pela instituição, enquanto réus em processos versando sobre crimes de violência familiar e contra a mulher, em nossa Comarca, obtivemos dele a devida autorização, firmada em Carta de Anuência, conjuntamente com o Defensor Público que responde pela 1ª Defensoria de Defesa do Homem desta Capital, *locus* de aplicação dos mencionados instrumentos.

Os participantes, após serem devidamente esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, sobretudo no tocante aos seus aspectos éticos e normativos, tais como o da confidencialidade das informações prestadas, no tocante à preservação da fonte, procederam à assinatura do competente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O projeto, por envolver seres humanos, foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, em cumprimento ao que determina a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

Para garantia do anonimato, os nomes dos participantes foram substituídos pela letra “p”, indicando sua condição de participantes, acrescida do respectivo número de identificação: P1,P2,P3, etc.

5.2 Local

Os trabalhos de campo foram realizados em uma das salas do prédio onde funciona a 1ª Defensoria Pública Estadual de Defesa do Homem da Comarca de Campo Grande/MS, localizado na rua da Paz, nº 14, centro desta capital, contando, para tanto, com a colaboração, no plano logístico, do Defensor Público titular do órgão, bem como de sua assessoria.

5.3 Participantes e critério de inclusão/exclusão

Os participantes, em número de 12, todos adultos e do sexo masculino, foram selecionados dentre os assistidos da 1ª Defensoria Pública de Defesa do Homem, que, em primeiro grau de jurisdição, respondem a processos pelos chamados crimes de violência doméstica e familiar contra a mulher.

No tocante ao quantitativo de participantes, oportuno recordar o que assinala Minayo (2006), para quem não se faz necessária uma maior atenção quanto ao número de participantes a serem investigados, posto que o que é relevante para a autora, em termos de pesquisa qualitativa, *é que o grupo selecionado realmente esteja vivenciando a situação em estudo*, o que é por ela apontado como imprescindível para o fornecimento ou coleta de informações-chave.

Nosso critério de inclusão, flexibilizado em face da disponibilidade de participantes, buscou privilegiar, em princípio, homens entre 20 e 59 anos, na mesma estratégia metodológica da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, em razão desse grupo etário corresponder, quando da edição da PNAISH, em 2008, a 41,3% da população masculina, o que equivale a 28,18% da população total do Brasil, além de representar a parcela preponderante da força produtiva de nosso país, nele exercendo significativo papel sociocultural e político (BRASIL, 2009),

Levamos em consideração, também, o fato de os participantes serem, potencialmente, usuários do SUS, mas, sobretudo, a particularidade de estarem respondendo, judicialmente, por condutas que, ao menos em tese, seriam determinadas

pelos mesmos estereótipos de gênero que poderiam tornar compreensível a baixa frequência de homens nas UBS.

Ademais, já pensávamos, o trato com tais participantes nos franquearia acesso ao rico veio das relações simbólico-emocionais que perpassam a vivência da conjugalidade, com toda a sua carga de conflitividades de gênero, muitas das quais, chegando às raias da criminalidade, ganham o espaço forense, exigindo intervenção estatal.

Aliás, segundo Schraiber, Gomes e Couto (2005), a análise de alguns estudos acerca de práticas de violência contra a mulher, aponta para sentidos que se configuram em um *ethos*⁴ que associa violência à própria noção de masculinidade.

5.4 Instrumentos

Por instrumentos pode ser definida toda situação ou recurso que possibilita ao outro expressar-se no contexto da relação em que se dá a pesquisa, constituindo, pois, “uma ferramenta interativa, não uma via objetiva geradora de resultados capazes de refletir diretamente a natureza do estudado independentemente do pesquisador” (GONZÁLEZ REY, 2005a, p. 42).

Em termos procedimentais, através de indutores escritos e não escritos, ensejamos a expressão aberta e comprometida do participante, buscando nele elementos simbólico-emocionais que eles consideravam relevantes para tornar compreensível o padrão de relacionamento dos homens consigo mesmos, com as demais pessoas e, particularmente, com os serviços de atenção primária em saúde.

Assim, os instrumentos que foram utilizados nesta pesquisa consistiram em um questionário sociodemográfico, um completamento de frases e em uma dinâmica conversacional (diálogo) com cada um dos participantes, individualizadamente, gravada, em áudio, devidamente degravada e reduzida a escrito.

⁴ Aqui tomamos o termo antropologicamente, como reunião de traços psicossociais que definem a identidade de uma determinada cultura.

5.4.1 Questionário sociodemográfico – Apêndice C.

Essa particular modalidade de instrumento escrito, utilizada para viabilizarmos o posicionamento dos participantes, de maneira célere e simplificada, a respeito do perfil identitário com que se reconhecem e/ou são socialmente reconhecidos, facilitou o trânsito para indutores que atendiam aos objetivos gerais e específicos de nossa investigação.

O questionário que utilizamos para conhecermos o perfil sociodemográfico dos participantes, foi do tipo escrito e fechado para a coleta de informações objetivas respeitantes à idade, estado civil, orientação sexual, profissão, padrão salarial, religião, etc., tendo sido por cada um deles respondido individualizadamente.

5.4.2 Completamento de frases – Apêndice B.

O completamento de frases, caracteriza-se como rica fonte de indicadores, uma vez que possibilita a elaboração de eventuais sistemas de hipóteses que se integram e marcam o curso da produção de informação. Reportando-se a esse particular aspecto, González Rey (2005a) sustenta que:

O valor das hipóteses produzidas no curso do instrumento está na possibilidade de enriquecê-las e ir se aprofundando nelas ao longo do processo de pesquisa. Isso não significa que o instrumento não nos permita construções que, em determinadas ocasiões, mantêm sua estabilidade e se reafirmam por meio de novas informações provenientes de outras fontes (p. 59).

Anote-se, ainda, que o completamento de frases, como os demais instrumentos escritos, é utilizado em um momento da pesquisa cujo sentido subjetivo dos participantes já se acha implicado, particularidade que representa uma das condições facilitadoras da expressão de quem responde a este instrumento

Nos trabalhos de campo que realizamos, o completamento de frases foi respondido pelos participantes, de forma individualizada e em momento que antecedeu, imediatamente, à dinâmica conversacional.

5.4.3 Dinâmica conversacional – Apêndice C.

A *dinâmica conversacional*, por sua vez, definida por González Rey (2005b, p. 126) , como “um processo cujo objetivo é conduzir o participante a campos significativos de sua experiência pessoal”, consistiu num diálogo cuja duração não excedeu 60 minutos.

Estruturada de modo a nos permitir conhecer como os homens costumam articular suas concepções de gênero com práticas de autocuidado na atenção primária em saúde, evoluiu na linha de indutores, de nossa própria lavra, os quais, de forma não exaustiva, podem assim ser exemplificados:

- a) Qual o seu conceito de saúde? Quais as matrizes dessa compreensão? Onde e com quem aprendeu a pensar a saúde desse modo?
- b) O que é típico que um homem pense, sinta, faça ou deixe de fazer em tema de autocuidado com a saúde?
- c) Como o senhor costuma expressar sua masculinidade em termos de práticas discursivas e sociais?
- d) Em se tratando de cuidados dispensáveis à saúde, há diferenças entre o homem e a mulher? Por quê?
- e) O senhor costuma procurar, com regularidade, as Unidades Básicas de Saúde? Por quê?
- f) Como o senhor justifica a reduzida presença masculina nesses serviços de atenção primária à saúde?
- g) O que pensa e o que sente quando tem de ir ao médico?
- d) O que o senhor considera que possa vir a ser melhorado no SUS, em termos, especificamente, de atendimento ao homem?
- e) O que orienta o seu modo de pensar, sentir e agir, enquanto homem, na relação que estabelece com outras pessoas ou consigo mesmo ?
- f) A que símbolos (alegorias, metáforas, palavras ou imagens) o senhor associaria o homem e a mulher? Onde e com quem aprendeu a pensar assim? Já se envolveu em fatos como este pelo qual está respondendo perante a Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher? A que o senhor atribui o que aconteceu? Que sentimentos vivenciou ou ainda vivencia relativamente ao seu envolvimento nesse quadro de violência ? Que implicações o evento acarretou à sua saúde? Que expectativas na relação homem-mulher teriam sido, então, contrariadas, do seu ponto de vista ?

5.5 Processo de construção da informação

Arredando-me do modelo que se institucionalizou como hegemônico no âmbito das ciências sociais, segundo o qual o desenvolvimento da pesquisa é de estar necessariamente associado à coleta de dados e à interpretação dos mesmos, numa rigorosa ritualística de momentos pré-ordenados e invariáveis, os quais, como observa González Rey (2005b, p. 99), se afiguram mais como sendo “uma exigência formal que como resposta às demandas reais do processo de pesquisa”, buscamos observar o preconizado por esse autor em sua Epistemologia Qualitativa, aqui apresentada, importa frisar, como um esforço diferenciado e abrangente no estudo científico da subjetividade.

A aludida proposta epistemológica de González Rey (2005b), dispendo-se a franquear uma perspectiva metodológica que entende ser mais apropriada para o estudo dos processos psicológicos enfeixados na subjetividade, representa, assim, a realidade como um domínio infinito de campos inter-relacionados, advertindo que seu acesso é sempre parcial e limitado a partir de nossas próprias práticas.

Com efeito, quando buscamos nos aproximar desse sistema, como pesquisadores, algo de Midas, como que defluindo de nossos toques e, por inevitáveis, retoques investigativos, abre ao nosso olhar novas zonas de sentido.

Diante de tal quadro, faz-se plausível os desforços de Bachelard (1978) em prol do desenvolvimento de epistemologias adequáveis aos diferentes campos do saber, apelo, enfim, a que responde, à sua maneira, a Epistemologia Qualitativa, desde seus princípios mais fulcrais, os quais, como está a suceder conosco, na prática, tornam extremamente apreensivos aos que, condicionados por referentes de longa tradição, sentem-se como que em flagrante delito de heresia científica ao buscar implementá-los.

Quando assaltados pela angústia de perdermos contato com as referências mais significantes de nosso cotidiano, nos sobrevém certo consolo minimizador dessa estrangeiridade, diante do que sinaliza González Rey (2005b, p.8):

Sentir medo da especulação é um fato institucionalizado e público de um medo oculto na instituição científica e acadêmica: o medo das idéias. A especulação é uma operação do pensamento que nos permite novos acessos ao aspecto empírico da realidade estudada. A especulação é parte inseparável da construção teórica, e a partir dela retornamos ao momento

empírico e passamos a desenvolver sensibilidade para novos elementos nesse nível, os quais somente poderão adquirir inteligibilidade graças a uma representação teórica que nos permita visibilizá-los.

Assim, resumidamente, pode-se afirmar que essa proposta epistemológica de Gonzalez Rey opera sob três premissas, sendo que a primeira defende **o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento**, o que implica na compreensão do saber como produção e não como pretensioso empoderamento do segmento do real que, eventualmente, nossa atenção venha a privilegiar, fazendo-se, destarte, compreensível a observação de Atlan (1993) no sentido de que a realidade, feita daquilo que se pode chamar ‘intepretando’, é sempre algo a interpretar.

Assim, no que tange à produção da informação, retificando a concepção que ainda se tem de dado como unidade central do procedimento metodológico, em relação ao qual sua coleta situa-se fora da dimensão interpretativa, fazendo recrudescer, assim, os efeitos daninhos de uma visão dicotômica, plausível nos parece definir o empírico como um momento do teórico, jamais como espaço predestinado à legitimação do conhecimento, cabendo ressaltar, todavia, que não se trata, aqui, de estarmos privilegiando, desarrazoadamente, a especulação em detrimento da demonstração, mas, sim, de nos vergarmos à inexorabilidade de uma realidade sempre imbricada em nossas construções.

Contudo, o aspecto acima delineado, não deve nos induzir a pensar que os fatos da realidade deixem de impactar, também, nossa elaboração teórica, até porque, como pontua González Rey (2005b, p.101), “o real é um interlocutor permanente do conhecimento”, de modo que estamos a tratar, aqui, de processos recursivos e não meramente causais, relativamente aos instrumentos usados na pesquisa. O dado, portanto, embora evidencie, incontestavelmente, a existência de uma realidade, encontra na produção humana o seu significado necessário, motivo pelo qual o curso da pesquisa jamais poderá ser definido na dicotomia coleta-elaboração.

Com efeito, quando separado do cenário em que aparece, o dado perde aspectos substanciais de seu significado, como observado por González Rey (2005b, p.103):

O cenário, por sua vez, nunca pode ser apreendido em seu universo fático, pois ele se compõe de relações e significados ocultos na aparência; assim, algo essencial na produção de significado do material empírico que aparece, mediante os diferentes instrumentos e caminhos da pesquisa,

é o modelo teórico em desenvolvimento que acompanha a produção da informação empírica.

Outro postulado epistemológico, considerando, aqui, **a legitimação do singular como instância de produção do conhecimento científico**, enfatiza a pesquisa como produção teórica, ou, no dizer de González Rey (2005b p. 11), como “a construção permanente de modelos de inteligibilidade”.

Por derradeiro, como terceiro atributo a caracterizar a epistemologia de que estamos nos ocupando, justaposto à singularidade supramencionada, destacamos o ato de se compreender a pesquisa, nas chamadas ciências antropossociais, como um **processo de comunicação ou processo dialógico**, considerando-se que, enquanto *homo sapiens sapiens*, somos, também, *homo politicus*, *homo socius*, *homo loquens* e, notadamente, *homo symbolicus*, a comunicabilidade, por nos ser constitutiva, é por nós expressa, invariavelmente, nos diversos espaços em que atuamos.

Discorrendo a respeito dos aspectos teleológicos que informam seu projeto epistemológico, González Rey (2005b, p.13), ressalva:

Nosso objetivo, diferentemente do construcionismo social, não é apenas conhecer a organização e a significação de uma produção discursiva. A comunicação é uma via privilegiada para conhecer as configurações e os processos de sentido subjetivo que caracterizam os sujeitos individuais e que permitem conhecer o modo como as diversas condições objetivas da vida social afetam o homem.

Esses são, portanto, diferenciais epistemológicos de capital importância a serem destacados, inclusive, entre os modos qualitativo e quantitativo de se fazer pesquisa, distinção que torna sustentável a afirmação de que os dados constituem momentos de significação de um modelo teórico em desenvolvimento, mercê de sua confrontação com o momento empírico representado, em nossa pesquisa, pelos processos complexos de significação e sentido que caracterizam a subjetividade *in examine*.

Assim, operando com tal lógica configuracional, buscamos dialogar com o participante de uma forma construtiva, dinâmica e interpretativa, apta a permitir a expressão da própria natureza contraditória, irregular e diferenciada em que se traduz o processo de construção de conhecimento.

Com efeito, uma representação complexa da subjetividade, como instância da psique que tem sua configuração na cultura humana, como bem assinala a Teoria da Subjetividade de González Rey (1997), não poderia, jamais, constituir um sistema fechado, sendo ela mesma uma produção subjetiva e, como tal, qualificada pela historicidade e processualidade.

A subjetividade, pois, como produção simbólico-emocional da experiência desse homem afetado por configurações subjetivas que colocam em xeque seu sentido identitário, é categoria cuja função heurística revela-se de inegável importância para o entendimento dos dilemas que afetam masculinidades suscetíveis de se deixarem plasmar por modelos sexistas de idoneidade patogênica para levar à morte.

Tal é a representação da subjetividade que entendemos possa traduzir uma mais refinada compreensão do potencial conativo do estereótipo de gênero, como fator sócio-cultural a predispor o homem a esse trato tão dificultoso com questões pertinentes à sua saúde, na linha do autocuidado em atenção primária.

6 RESULTADO E DISCUSSÕES

Coerentes com nosso propósito de dar visibilidade aos processos psicológicos envolvidos na atitude arredia que determinados homens exibem em relação às práticas de autocuidado em saúde básica, buscamos na Teoria da Subjetividade de González Rey (1997) o necessário suplemento teórico-epistemológico para o aprimoramento deste estudo, possibilitando, assim, uma construção de informações que coloca em relevo a singularidade do sujeito, como cenário de uma subjetividade feita “ponto-cego” pelo apriorismo das abordagens tradicionais.

Com efeito, representando, no âmbito da Psicologia, aquilo que a concepção de pensamento complexo, em Morin (2015), significa no campo filosófico, a citada Teoria da Subjetividade de González Rey se apresenta, ao nosso ver, como o instrumental explicativo mais condizente com a ontologia do psiquismo humano, no nível em que se configura, simbólica-emocionalmente, na vida cultural.

Neste terreno, de palpável contiguidade com o metafísico, é que, através da dinâmica conversacional, buscamos estabelecer contato com o infinito do outro, retirando, antes, as sandálias de quaisquer pretensões totalizantes, num respeito sacral à singularidade e ao caráter contraditório da subjetividade humana.

Assim, lançando mão dos instrumentos que entendemos hábeis para conferir inteligibilidade ao objeto de conhecimento, principiamos pela aplicação do questionário sociodemográfico, através do qual pudemos delinear algo do perfil único de cada um dos participantes, constatando que a média de idade dos 12 participantes, que reputamos alta, foi de 48,33 anos de idade, figurando **P 12**, com 73 anos de idade, como o decano do grupo, e **P 6**, o mais jovem, contando apenas 23 anos.

Em termos de escolaridade, evidenciou-se que nenhum dos participantes havia logrado alcançar o nível superior do ensino formal, tendo apenas três deles concluído o Ensino Médio, condição que reputamos compatível com as atividades e/ou funções que os mesmos afirmaram desempenhar no mercado de trabalho (vigia, marceneiro, garçon, servente de pedreiro, pedreiro, funcionário administrativo, cabeleireiro, operador de máquinas, fiscal de terminal de rodoviária, motorista, caminhoneiro), numa média salarial que foi possível estimar em R\$1.926,66 mensais.

Dentre eles, apenas **P 6** e **P 9** afirmaram não possuir filhos, com todos se declarando heterossexuais, sendo digno de registro a resposta enfática que nos foi dada por **P 9**, ao acentuar, em tom de quem não queria deixar nenhuma dúvida à respeito de sua orientação sexual: “[...] *Sou macho, home memo*” [sic].

Todos eles sustentaram possuir alguma profissão de fé religiosa, sendo que 6 se declararam católicos, 4 evangélicos, um espírita-kardecista e um apresentou-se como ecumênico, dizendo-se receptivo a todos os credos.

Em seguida, usamos do completamento de frases para que os participantes pudessem expressar, de modo conciso, suas representações sobre diversos temas, dentre os quais o que dizia respeito ao que mais tipifica o homem, ocasião em que, lhes apresentando o indutor “**Homem que é homem...**”, obtivemos os seguintes resultados: cinco dentre os doze participantes, ou seja, 41,66% desse grupo, referiram a “honestidade” como o atributo que melhor caracterizaria o homem, expressando-se nestes termos: “honra a honestidade”, “honestidade”, “trabalho e honestidade”, “ser honesto e praticar o bem”, “ser honesto, sendo oportuno salientar que “honestidade”, segundo o dicionário *online* que consultamos, é qualidade presente em quem age de acordo com os princípios da moral vigente, tendo por sinônimos a pudicícia, a respeitabilidade, a integridade, a decência, o decoro, a castidade, a dignidade, a probidade, a retidão, a seriedade e a honradez (DICIO, 2017).

Dos participantes restantes, dois destacaram como característico do homem virtudes que possuem sentido idêntico ou muito próximo da “honestidade”, ao responderem: “tem bons princípios”, “é justo e bom”, “é justo”, “honra com sua palavra”, sendo que os outros três apontaram que “homem que é homem...” é aquele que “se cuida”, “lava louça, limpa casa”, “age”, nos parecendo indicadores de especial relevância os representados pelas

antepenúltima e penúltima respostas aqui elencadas, uma vez que dizem respeito ao desempenho de papéis sexuais/sociais tradicionalmente atribuídos às mulheres segundo um modelo hegemônico de masculinidade, no qual, segundo assinala Gomes (2008, p.73) “[...] a percepção do masculino como oposto ao que é visto como feminino ainda está muito incorporada ao nosso cotidiano”.

Ato contínuo, demos início à dinâmica conversacional, oportunizando a que cada participante, mediante nossas provocações, expressasse o modo como percebiam, processavam, vivenciavam e articulavam suas concepções ou recortes de gênero com o cuidado de si, em tema de atenção primária à saúde, sem perder de vista que o segmento do real, de que estamos nos ocupando aqui, refoge às noções dicotômicas de interno-externo, afetivo-cognitivo, intrapsíquico-interativo, procurando ajustar-nos, assim, ao que preleciona González Rey (2005a, p. 35):

A subjetividade seria, de acordo com a definição por nós proposta dentro da perspectiva histórico-cultural, um sistema não fundado sobre invariantes universais que teria como unidade central as configurações de sentido que integram o atual e o histórico em cada momento de ação do sujeito nas diversas áreas de sua vida.

Portanto, sem quaisquer pretensões de nos apropriarmos, linearmente, de uma realidade que, em última instância, sempre há de escapar às mais argutas percepções, dada sua processualidade, é que buscamos vislumbrar novas zonas de sentido para o nosso objeto, prevenidos de que este representa, invariavelmente, uma forma de inteligibilidade, jamais uma perfeita *adequatio* com nossas concepções do real.

Com efeito, o sistema de informações que nos foi possibilitado construir acerca do fenômeno investigado, a partir dos instrumentos de que fizemos uso, notadamente a dinâmica conversacional, considerou a subjetividade dos participantes como categoria que obedece a regência dos princípios do pensamento complexo, sem quaisquer atitudes mentais de subserviência, portanto, a uma pretensa ordem-mestra a que deveríamos nos ajustar em nosso encontro com o outro.

Assim, empenhados em escapar do que não fosse o respeito à unicidade do participante, como instância legitimadora da construção do conhecimento, buscamos, através de um diálogo franco, aberto e espontâneo, divisá-lo na condição de sujeito-cenário de uma subjetividade que transita, recursivamente, nas instâncias individual e social, o que

não apreendemos, importa reconhecer, na faceta explícita de suas falas e atitudes, mas, sim, nos próprios indicadores que emergiam na abertura conversacional.

Ora, por **indicadores**, conforme os concebe González Rey (2013), é de serem entendidos aqueles elementos hipotéticos que ganham significado na e pela interpretação do pesquisador, permitindo a contemplação de zonas de sentido ou de inteligibilidade sobre algum segmento do real, respeitado sempre o fluxo de sua intrínseca contradição e irrefreável processualidade.

Pontos de convergência foi o que buscamos nas expressões dos participantes a partir dos indutores que manejávamos nos marcos de nossos referentes semânticos, envolvidos com a ineditéz do momento, mas sem perder de vista a questão norteadora da pesquisa, especificamente no que se refere às configurações simbólico-emocionais que sustentam o sujeito da experiência cujo sentido subjetivo procuramos melhor entender.

Com efeito, dessa compreensão, segundo a convicção que nos move, depende a manutenção ou desconstrução da sobremortalidade masculina, como desfecho trágico de um processo que tem seu nascedouro, precisamente, nessa curiosa interação que homens influenciáveis por certos estereótipos⁵ de masculinidade mantêm com práticas de autocuidado em saúde primária.

Assim, no que se refere, especificamente, à **dinâmica conversacional**, alguns indicadores relacionados às concepções de masculino e de feminino, e, particularmente, do que lhes seria próprio, foram se delienando no próprio ato de os participantes se reportarem ao trato que mantinham com o mundo, com o os outros e consigo mesmos .

Em cada relato foi possível observar a historicidade de tais determinações atitudinais, sua gênese sócio-cultural, as condições de possibilidade, enfim, de sua constituição, manutenção e desconstituição no tempo.

⁵ Tomamos, aqui, o termo *estereótipo*, de modo sintético, como sendo a base cognitiva do preconceito (RODRIGUES, 2014).

Neste tópico, buscamos analisar e discutir as expressões simbólico-emocionais dos participantes quando instados a responder sobre questões de gênero em sua articulação com as noções de masculino e feminino no tocante às práticas de autocuidado em saúde primária.

Os pontos mais centrais, tanto no completamento de frases, como na dinâmica conversacional, provocavam-nos a se manifestarem acerca de suas representações de homem e de mulher, bem como do trato que tinham com o SUS, particularmente no que tange aos serviços de atenção primária em saúde.

Em resposta a isso, foi possível aferir que o conjunto dos participantes constrói uma multiplicidade de concepções acerca do modo como a masculinidade e a feminilidade pode ser vivenciada em tema de autocuidado na saúde básica, tendo em vista a diversidade de modelos existentes na contemporaneidade sobre o ser homem e o ser mulher.

Aliás, a diversidade das compreensões sobre o que significa ser homem pôde ser encontrada em um único participante, o que bem demonstra o caráter plástico, líquido e repleto de possibilidades ofertadas pela contemporaneidade, assim como a plausibilidade do que refere Hamawi (1995), quando sustenta que, atualmente, ser homem está em questão, assim como o propositado uso, por Connell (2016), do termo “masculinidades”, para referir, também, outros modelos que não, unicamente, o hegemônico tradicional.

Notamos que a maioria dos participantes com quem conversávamos sobre temas afetos à sexualidade e de como esta era vivenciada no cotidiano, manifestavam, em princípio, visível dificuldade na verbalização do tema, como se estivessem tratando de um assunto-tabú ou com o qual mantinham pouca ou nenhuma familiaridade. Assim, mesclando com questões menos melindrosas, tais entraves iam sendo, paulatinamente, superados e a situação dialógica ganhava fluência e maior transparência, tornando mais acessíveis conteúdos simbólico-emocionais dantes escamoteados pelos participantes.

Desse modo, sob um fundo difuso de referentes ético-morais, toda uma gama de noções de masculinidade/feminilidade, foram sendo suscitadas no momento dialógico com os participantes, ensejando, inclusive, a construção de alguns indicadores tendentes a conferir maior inteligibilidade à problemática articulação entre homens e saúde, na linha do autocuidado em atenção primária.

Antes, porém, de abordarmos mais frontalmente a questão nuclear da pesquisa, buscamos estruturar nossa dinâmica conversacional em torno da categoria “homem”, na linha de nossa hipótese de trabalho, a partir de algumas provocações ontológicas direcionadas aos participantes, ocasião em que foram ganhando contorno alguns indicadores de gênero que nos permitiram trabalhar com as seguintes unidades de análise: homem-honrado, homem-provedor, homem-fálico, homem-sedutor e homem-machista.

a) Homem honrado

Posta a questão sobre “o que faz de um homem, um homem”, em meio à dinâmica conversacional, obtivemos as seguintes respostas:

[...] *Ser leal, ser leal, ser reto, correto...Ele ser digno de ser chamado de homem e ser homem verdadeiramente. P 1*

[...] *Ter caráter e bom senso. O caráter é a principal característica dum homem [...] Masculinidade...é você ser um bom pai, um bom marido e um bom trabalhador. P 2*

[...] *ser um ser digno, não é? Honrado, que... trabalha, que... né?...responsável, não é?...que assume os seus atos, suas atitudes... e assim é...procurando um espaço... social, não é? P 3*

[...] *Respeito [...] O homem...ele sempre quer mandar mais. Não tem jeito, ele quer ser,,é eu, é eu e é eu...E no meu, no meu modo de pensar...não é assim. E a mulher é mais submissa, né? A mulher...é submissa ao homem. P 4.*

[...] *O caráter, a responsabilidade [,,] respeito. P 6.*

[...] *É ser honesto, ter..., ter prazer das coisa, fazê as coisa bem... feita, né, com honestidade e construir o seu patrimônio...também, [sic]. P 7*

[...] *O homem tem que ser, por si próprio, não ser...ahan, se engrandecer...além do que ele é. Ele sempre tem que ser o homem que Deus deixou na terra pra você ser aquele que não se engrandecer e passá por cima da..de um outro ser... do ser que você é...Nós homens e mulheres também, somos todos iguais e vai pro mesmo lugar. [sic] . P 8*

[...] *A honestidade [...] a diferença era muito grande antigamente, porque, por exemplo, a geração de antigamente chegava no senhor, aqui, falava assim : ‘ O senhor me empresta mil real, tal dia eu te pago’...Meu pai, cansei de vê isso nele...Molecão, olhando de longe, mas, vendo, né. Num pricisava assiná papel, não. ‘Tal dia ta aqui teu dinheiro’. Senão, eu chegava no senhor, falava: ‘Num deu pra pagá’...O senhor olhava no semblante dele e via que tava preocupado mesmo num pagá ocê que num podia. Hoje cê assina [...] um papel no cartório..., cê vai tê que protestá aquela [...] Não é verdade? [...] Então, o home mudou muito. [sic]. P 9*

[...] *O que faz do homem um homem...é trabalho e honestidade [...] Uma qualidade tipicamente masculina? Eu acredito que...a maioria é responsabilidade, respeito. P 10*

[...] *A própria palavra, tem que ter o caráter, né, ser honesto e estar sempre do lado certo, né, fazer o bem, né [...]A minha madrinha, que me criou, sempre me ensinou, assim, ser honesto, né, e..e acho que você tratando a linha de Deus cê tem que praticá o bem, né, o amor, né. P 11*

[...] *Ser honesto. P 12*

Diante dessa informação, o indicador da **honradez** nos pareceu ser o que melhor cataliza o conjunto de predicados referidos pelos participantes em sua representação do *ser homem*, dado o seu peso axiológico tanto no que se refere a autoestima como no que diz respeito à reputação ou bom conceito sócio-comunitário.

Colocando em discussão tais elementos analíticos, recuperamos algo de nossa conversação com **P 2**, para quem: “[...] *o caráter é a principal característica dum homem*”.

Problematizamos, na oportunidade, essa concepção de **P 2**, argumentando que as mulheres também ostentam os mesmos valores de lealdade, de retidão, de correção, de dignidade, de sensatez, respeitabilidade, espírito laboral que informariam o *caráter* que ele atribuía ao homem, o que sugeria, ao pesquisador, não ter o problema concernente ao que faz do homem um homem, encontrado, ainda, solução razoável naquela resposta, remanescendo, pois, a questão ainda em aberto e convidativa à continuidade de nossa reflexão.

Na tentativa de superação de tal entrave, persistimos na construção-interpretativa da informação rumo a algo que se prestasse a um maior desvelamento dessa suposta ontologia masculina ou desse diferencial de gêneros, desforços que resultaram em interessante momento dialógico com **P 12**, para quem o que faz de um homem, um homem é “*ser honesto*”, tendo esse participante também ressaltado que houve mudanças no padrão de comportamento masculino, se cotejado o homem de antigamente com o hodierno:

[...] *Então é o seguinte, é... O senhor não via, vamu dizê assim, um home com tatuagi, o senhor num via de brinco, né, então, hoji, hoji, os home di hoji, é...de brinco, tatuagi, é...uma coisa qui...qui aquilo ali...Deus eu acho que nunca, no, no, no meu pensar, isso vai pela vaidade do home, né” [sic].*

Questionado por que o usar brincos seria mais próprio do homem do que da mulher, **P 12** respondeu de modo lacônico e aparentemente inapelável: “[...] *Da mulher, né, lógico, home num vai usá brinco*”, [sic].

E quando apontamos para o fato de que índios também usam brincos e o fazem sem prejuízo de sua masculinidade, **P 12** ressaltou que no contexto da *nossa* civilização, “[...] *é mais pra mulher*”.

Ao ser indagado que impressões tinha de homens que usam tatuagens, esse participante afirmou que tinha : “[...] *uma mau impressão [...] Ééé..., uma mau impressão porque é o seguinte...É, é revortado, no casoo (...)É...eu...ele já pra mim é uma pessoa revortada que se...Arguma coisa ele tem, então*”. [sic].

Problematizando tal juízo de valor, observamos que muitos povos indígenas têm tradições ancestrais que compreendem o uso de tatuagens, indagando que razões **P 12** poderia nos trazer para fundamentar melhor o seu ponto de vista, uma vez que a questão ainda parecia remanescer em aberto, convidando a uma reflexão mais aprofundada, Em dada contingência, ele quedou-se mudo e assumiu uma postura corporal que nos passou a impressão de um recuo sobre si mesmo ao mesmo tempo em que seu semblante perdia toda a aura de assertividade que, até então, vinha sustentando, e, lá estava ele, mal-disfarçando sua irritação de ver-se compelido a admitir que os índios, conquanto adotem aquelas mesmas práticas por ele censuradas, não se veem comprometidos em sua condição de homens. E fez-se silêncio eloquente naquele semblante de homem repensando o homem.

Reação similar, aliás, pudemos observar em **P 1** quando o interpelamos acerca da diferença específica porventura existente entre os gêneros, uma vez que, revelando dificuldades de extremar o masculino do feminino, nos respondeu em tom acentuadamente emocional e/ou destemperado :

[...] *a diferença dele é o seguinte...ele tem que, ele tem que...tomar a frente da..da coisa...Ele ta pra tomar a frente, pra realizar as coisa..., pra que a mulher... venha...Pra que ele venha ajudar...De repente, a mulher quer tomar uma atitude, ela não tem...Ele ta na frente..Não, vamos tomar essa atitude, vamo por aqui...Um orientador, tal...Então, isso seria o homem* [sic].

A expressão, necessariamente singular, desse participante, assim despido de seus ornamentos convenientemente retóricos, faz transparecer uma “honradez masculina” de outra ordem, a qual se nos afigura sutilmente excludente em desprol da mulher, submetida, agora, a uma voz de comando supostamente inerente ao homem, enquanto *alguém* que opera sob a injunção de um poder-dever, já inscrito em sua natureza biológica, como *habitus* ou lei social incorporada (BORDIEU, 2014).

A certa altura da conversação, o questionamento foi sobre “qual seria o lugar do homem”, tendo **P 1** respondido : “[...] *De destaque...Que ele, né, é o homem da família, em todos os lugares. Participação geral em tudo*”.

Tal representação do espaço que toca ao homem, de pronto, nos remeteu às noções de evidência, proeminência, relevância, assim como ao indicador da honradez masculina tão recorrente nas demais falas e parecendo sugerir certa diferencialidade de gênero a ser investigada com mais acuidade, razão pela qual passamos a questionar **P 1**, então, sobre *qual seria o lugar da mulher*, ao que ele respondeu já visivelmente exasperado:

[...] *No lugar que o homem chega... que ela tem que receber...falar, não, esse aqui é o meu marido, esse aqui é que ta falando...que eu vou obedecer ele...Seja numa praça, seja numa casa, não, eu tenho que obedecer, porque ele tem a voz, entendeu?*

Entendemos, segundo as zonas de sentido que nos foram propiciadas pela proposta teórica de González Rey (1997) que os sentidos sempre se organizam em espaços simbolicamente existentes, não nos parecendo díspares o cenário de **P 1**, no espectro relacional por ele descrito, daquele referido por Bordieu (2014), em que aparece a mulher cabila como alguém que

[...] deve de algum modo renunciar ao uso público do próprio rosto e de sua palavra (ela anda em público com os olhos baixos, voltados para os pés, e a única expressão que lhe convém é ‘eu não sei’, antítese da palavra viril, que é afirmação decisiva, ao mesmo tempo que refletida e calculada (p. 33).

P 1 esboça, contudo, certa benevolência com a condição feminina, ressaltando: “[...] *mas, a mulher tem participação*”.

A essa altura nos perguntávamos se isso bastaria, deveras, para desfazer o poder-dever que **P 1** delega à mulher como mera coadjuvante de uma trama em que o feminino, paradoxalmente, é enaltecido na exata medida em que se apequena, avizinhandose, não raras vezes, da invisibilidade. E quando insistimos se seria o homem quem deveria gerenciar, **P 1** recrudescer e sentencia não caber à mulher “[...] *ultrapassar aquilo que é do homem em relação a...a negócios, em relação a querer ser mais...Porque....porque....porque isso é uma coisa que não deveria ser*”.

Nessa delimitação do que compete à mulher, fica patente que **P 1** opera com ontologias de masculinidade e de feminilidade que supõe inscritas na necessidade, num cômodo descompromisso com o resgate do que, sendo histórico, é por ele tido como se natural fosse.

E seguíamos nas nossas provocações, indagando, agora, sobre *qual seria o lugar da mulher*, tendo **P 1** respondido:

[...] *No lugar que o homem chega... que ela tem que receber....falar, não, esse aqui é o meu marido, esse aqui é que ta falando...que eu vou obedecer ele...Seja numa praça, seja numa casa, não, eu tenho que obedecer, porque ele tem a voz, entendeu?*

Em dada concepção de gênero, a posição de realce, de prestígio, de dominância permanece sendo do homem, tocando à mulher apenas resignar-se à condição de menoridade que lhe é imposta por quem lhe subtrai a voz e a vez, pouco importando seja o espaço público ou privado, seja cabila ou não, já que uma fatoração psicossocial parece a ela tornar imperativo que

[...] deve de algum modo renunciar ao uso público do próprio rosto e de sua palavra (ela anda em público com os olhos baixos, voltados para os pés, e a única expressão que lhe convém é ‘eu não sei’, antítese da palavra viril, que é afirmação decisiva, ao mesmo tempo que refletida e calculada (BORDIEU, p. 33).

Com efeito, segundo Bordieu (2014), o mundo social é estruturado em campos de práticas relativamente autônomas, nos quais a posição dos indivíduos é determinada em função de seus recursos e de seus capitais provenientes de diferentes ordens: econômica, social, cultural e notadamente a simbólica, dimensão mais sutil onde são perpetradas as violências de gênero. Bordieu, não é apenas o autor da conhecida obra *Dominação*

Masculina, cujo título já sugere a pertinência com a temática de que estamos nos ocupando, mas, também, referência de parte considerável da pesquisa feminista que continua se apoiando em seu quadro de análise da ordem social, assim como se apropriando de suas ferramentas teórico-conceituais (DEWREAU, 2014).

P 1 esboça, contudo, certa benevolência com a condição feminina, ressaltando: “[...] *mas, a mulher tem participação*”.

A essa altura nos perguntávamos se isso bastaria, deveras, para desfazer o poder-dever que **P 1** delega à mulher como mera coadjuvante de uma trama em que o feminino, paradoxalmente, é enaltecido na exata medida em que se apequena, avizinhando-se, não raras vezes, da invisibilidade. E quando insistimos se seria o homem quem deveria gerenciar, **P 1** recrudescer e sentencia não caber à mulher:

[...] *ultrapassar aquilo que é do homem em relação a...a negócios, em relação a querer ser mais...Porque....porque....porque isso é uma coisa que não deveria ser.*

Nessa delimitação do que compete à mulher, fica patente que **P 1** opera com ontologias de masculinidade e de feminilidade que supõe inscritas na necessariedade, num cômodo descompromisso com o resgate do que, sendo histórico, é por ele tido como se natural fosse.

A propósito desta última fala de **P 1**, não nos furtamos a censurá-lo, em nosso íntimo, ao mesmo tempo em que emprestavamos a nossa *fácies* uma precavida cara de paisagem com ares de *neutralidade científica*, ainda recordando Beauvoir (2016a), quando, referindo-se às imputações assacadas contra o *outro*, a partir do uso conveniente e abusivo da palavra *ser*, conclama-nos a um possível entendimento a respeito do alcance atribuível a este termo, advertindo-nos de que a má fé consiste em dar-lhe um valor substancial quando tem o sentido dinâmico hegeliano, uma vez que *ser é ter se tornado*.

Em meio a essa dinâmica conversacional, em que buscamos encarnar, deveras, o postulado construtivo-interpretativo no cenário da pesquisa, inarredável a lembrança de Patcek (1988, *apud* CONNELL, 2016), ao apontar que pesquisas sobre violências domésticas sugerem que a maioria dos agressores tem posturas muito conservadoras quanto ao papel da mulher na família, sendo comum a veiculação de crenças de que os homens não *conseguem* mudar, ao argumento de que são-*assim-mesmo*, chegando às raias

de uma autêntica apologia ao crime quando advogam a idéia de que estupro, atitudes machistas, brutais, egoísticas, despudoradas, expressam características *naturais* ao homem.

A presença do homem no cenário da violência doméstica e familiar contra a mulher, a par de sua ausência nos quadros que reclamam o autocuidado em atenção primária em saúde, se nos afiguram faces de uma só moeda na aposta de nossa hipótese de que os dois quadros fenomênicos são determinados, em tese, por configurações subjetivas de notável similitude, vez que perpassadas por estereótipos de gênero. Afinal, se, de um vértice, *ad argumentandum tantum*, pode ser sopesado um ilícito penal cuja materialidade resta evidenciada em exames de corpo de delito e demais elementos probantes, além de um processo em curso, um discurso acusatório, uma potencial sentença condenatória vocacionada, mais dia, menos dia a tornar-se coisa julgada; e, de outro, uma sobremortalidade masculina cujo caráter factual se impõe como evidência no plano epidemiológico, é de ser tida como plausível a afirmação de que esses dois eventos acham-se elados por mesmo fio condutor, a saber, uma subjetividade generificada, posto que integra as noções de masculino e de feminino, e que aqui é tomada como sistema de processos de sentido e de significação que se organizam, concomitantemente, tanto em nível personológico quanto sociointerativo.

Outro indicador de relevo ensejado por essa conversação com **P 1**, foi quando este instado a dar contas de quem é que houvera recebido o aprendizado sobre o que dissera acerca do que “não deveria ser”, responde: “[...] *Do meu pai*”.

Tal revelação sugere a matriz geracional das concepções de gênero que informam os processos de sentido e de significação pelos quais **P 1** se orienta para o seu trato, no mundo, com a alteridade e, nomeadamente, consigo mesmo, permitindo operarmos com o já aludido conceito de subjetividade que, longe de subsumir-se na noção de psiquismo mais encontradiça, representa, ao revés, um de seus níveis mais diferenciados posto que ganha configuração, precisamente, na experiência histórico-cultural forjada em ritos de virilização e de desfeminização que tornam compreensível, no completamento de frases, ter associado “sentimental” ao indutor “fraqueza”.

Assim, pela representação que **P1** faz do que lhe parece próprio ao homem, quando, por exemplo, dá-lhe o realce de ente merecedor de destaque, no contraponto de tal representação infere-se aquele “segundo sexo” com que, na acepção de Beauvoir (2016b) é

identificada a mulher, assim caracterizada como inversão distanciada de um idealismo de perfeição e de felicidade falocêntricos, engendrado delírio excludente do “outro” tomado como algo que deixa de ser alguém do uso, gozo e disponibilidade masculinos.

Sob tal critério de **honradez**, embora o indivíduo possa vir a ser considerado digno de respeito por razões de *status* em dada estrutura social, deve demonstrar ser digno de tal prestígio através de atitudes informadas por valores como os da honestidade, franqueza, assunção das responsabilidades que tocam a um arrimo de família, dentre outras representações de virtudes que a ele virtualmente se ajustem, porém, como algo que impende seja permanentemente sustentado.

Como assinala Bordieu (2014, p.75):

Semelhante à nobreza, a honra, que se inscreveu no corpo sob forma de um conjunto de disposições aparentemente naturais, muitas vezes visíveis na maneira peculiar de se manter de pé, de aprumar o corpo, de erguer a cabeça, de uma atitude, uma postura, às quais corresponde uma maneira de pensar e de agir, um *ethos*, uma crença [...] Ela dirige seus pensamentos e suas práticas (‘é mais forte que ele’) mas sem o obrigar automaticamente (ele pode furta-se e não estar à altura da exigência); ela guia sua ação tal qual uma necessidade lógica (‘ele não pode agir de outro modo’, sob pena de renegar-se).

Num mundo de interações não hierarquizadas entre os sexos, sem um espectro relacional marcado pela oposição que permite o exercício da dominação, a crise se instaura nessa subjetividade não habituada a tal e cujas configurações de sentido sempre se pautaram na relação verticalizada com o outro, indicadores que entendemos emergir de nossa conversação com **P 1** quando assumamos o empoderamento feminino:

[...] *Querer ter poderes como homem. Eu não..., tem coisas que eu não concordo. Há poderes, sim, como juíza, uma defensora, tudo bem, estudou pra isso., mas, como mulher, tem uma hora que ela tem de se colocar no lugar de mulher.*

Quando lhe interpelamos sobre qual seria, então, o lugar reservado à mulher, o momento dialógico tornou-se tenso e trouxe à lembrança o que já observara Beauvoir (2016a, p.17) :

A mulher sempre foi, senão a escrava do homem, ao menos sua vassala; os dois sexos nunca partilharam o mundo em igualdade de condições, e ainda hoje, embora sua condição esteja evoluindo, a mulher arca com um pesado *handicap*. Em quase nenhum país seu estatuto legal é idêntico ao do homem, e muitas vezes este último a prejudica consideravelmente

. Sob tal critério de **honradez**, embora o indivíduo possa vir a ser considerado digno de respeito por razões de *status* em dada estrutura social, deve demonstrar ser digno de tal prestígio pelas atitudes informadas por valores como os da honestidade, franqueza, assunção das responsabilidades que tocam a um arrimo de família, dentre outras representações de virtudes que lhes são creditadas, porém, como algo que impende seja permanentemente sustentado.

Como assinala Bordieu (2014, p.75):

Semelhante à nobreza, a honra , que se inscreveu no corpo sob forma de um conjunto de disposições aparentemente naturais, muitas vezes visíveis na maneira peculiar de se manter de pé, de aprumar o corpo, de erguer a cabeça, de uma atitude , uma postura, às quais corresponde uma maneira de pensar e de agir, um *ethos*, uma crença (...) Ela dirige seus pensamentos e suas práticas ('é mais forte que ele') mas sem o obrigar automaticamente (ele pode furtar-se e não estar à altura da exigência); ela guia sua ação tal qual uma necessidade lógica ('ele não pode agir de outro modo', sob pena de renegar-se).

Num mundo de interações sexuais não hierarquizadas, sem um espectro relacional marcado pela oposição que permite o exercício da dominação , a crise se instaura nessa subjetividade não habituada a tal e cujas configurações de sentido sempre se pautaram na relação verticalizada com o outro, indicadores que entendemos emergir de nossa conversação com **P 1** quando assuntamos o empoderamento feminino:

[...] *Querer ter poderes como homem. Eu não..., tem coisas que eu não concordo. Há poderes, sim, como juíza, uma defensora, tudo bem, estudou pra isso., mas, como mulher, tem uma hora que ela tem de se colocar no lugar de mulher.*

Quando lhe interpelamos sobre qual seria, então, o lugar reservado à mulher, o momento dialógico tornou-se tenso e trouxe à lembrança o que já observara Beauvoir (2016a, p.17) :

A mulher sempre foi, senão a escrava do homem, ao menos sua vassala; os dois sexos nunca partilharam o mundo em igualdade de condições, e ainda hoje, embora sua condição esteja evoluindo, a mulher arca com um pesado *handicap*. Em quase nenhum país seu estatuto legal é idêntico ao do homem, e muitas vezes este último a prejudica consideravelmente.

Assim é que, nessa relação intrínseca que mantemos com o social que nos constitui e é por nós constituído, faz-se perceptível, na experiência que temos do outro e de nós mesmos, uma crônica coercitividade que a todos parece subjugar, a qual não tomamos, evidentemente, sob o viés de Durkheim (1978, p. 79), nas intuições por ele expendidas acerca da “matéria da vida social”, mas, sim, reportando-nos à concepção de subjetividade de González Rey (1997), em seus momentos individual e social de seu recursivo modo de expressão.

Sob tal ótica, contemplamos o sujeito como o cenário de uma subjetividade alforriada de concepções metafísicas e dicotômicas, agora refugindo a todo e qualquer determinismo que não exsurja da própria espontaneidade de seu *mitsein* ou estar-com.

Entretanto, não se perca de vista, nesse infundo turbilhão de sentidos, que a relação que nos interessa, sobremaneira, é a do homem que tem dificultado o seu trato com autocuidados em saúde básica, desde as refrações de **gênero** que o (*des*)orientam, categoria de destacada utilidade analítica e que, tal como entende Gomes (2008, p. 59), possibilita “articular a discussão sobre o que vem a ser masculinidade e feminilidade”.

Seja **P 1** ou quaisquer outros sujeitos, o que nos inclui, evidentemente, todos se encontram imersos num mundo cuja compreensibilidade somente é acessível pelo sentido subjetivo, enquanto unidade do emocional e do simbólico configurada na cultura humana.

Assim considerado, o sujeito é pura síntese, em permanente tensão entre os recursos personológicos plasmados no histórico pessoal e a pluralidade de elementos contextuais de sua atualidade, razão pela qual podemos afirmar que, enquanto subjetividades, somos produzidos na própria forma, inarredavelmente singular, de vivermos uma experiência.

No tocante a **P 2**, pinçamos alguns trechos de nossa dinâmica conversacional que oportunizaram a identificação de alguns indicadores interessantes sobre concepções de masculinidade/feminilidade, apontando, também, para alguns estereótipos de gênero dignos de ponderação face ao que nos propusemos investigar :

[...] *O masculino teria...que ser responsável pela casa, por colocar o mantimento e dar o bem estar à família. E ser o lado feminino, é ajudar nas tarefas de casa, como a mulher faz...Lavar a louça, limpar uma casa, trocar uma fralda..., é...cuidar...de uma casa...como se a mulher cuidasse.*

Uma atuação social, já cristalizada no costume, em que a cada um, de acordo com a concepção de gênero tradicionalmente polarizada, tocaria o exercício de um papel de relevância sociocomunitária.

Estaria o homem revelando a sua porção feminina, quando no desempenho de tarefas que a cultura atribui à mulher? : “[...] *É, eu por exemplo, coloco até avental pra lavar a louça.*”.

Quando o homem assim procede, estaria assumindo o seu lado feminino? : “[...] *Sim, sim, sim*”.

É próprio do homem trabalhar em que serviços? : “[...] *Mais pesados*”.

Essa fala de **P 2**, relativa ao uso do avental, precedida pela conjunção adversativa “até”, revela algo de transgressional e, quiçá, heróico, no sentido de que, nessa sua particular atuação, esse participante se contrapõe ou subverte os postulados metafísico e sexológico, face à estrutura de dominação simbólica em que se acham assimetricamente distribuídos os sexos, demonstrando que o “fazer” do homem e o da mulher não atendem, necessariamente, imperativos ontológicos, mas, sim, pragmáticos e situacionais.

Num trato gramatical, ainda, poderíamos tomar o termo “até”, empregado por **P 2**, na acepção de preposição, o que nos remeteria, então, às noções de limites não ultrapassáveis, algo fronteiro, borrado, indistinto, confuso, híbrido; por outro lado, como advérbio, o vocábulo, *in comento*, traduziria a ideia de inclusão de diferencialidades não mensuráveis por outra razão que não seja o apreço por sua dignidade ontológica.

Ao mesmo propósito, cabe lembrar alguns trechos da fala de **P 11**, particularmente quando se reportou à distribuição de tarefas no cotidiano de sua conjugalidade:

[...] *Eu sempre gostei de cozinhar, eu puxei isso pra mim (...)* Ela nunca gostou de cozinhar [...] *Em casa eu cozinho, lavo louça...Quer dizê, eu fui criado numa família em que, assim, a gente trabalhava, chegava, quem fazia as coisa era só mulher..., né. Mas, fui criado, né. Eu fui no interior,*

no Estado de São Paulo, era num sítio, numa fazenda..., entendeu? Era o marido trabalhava, a mulher ficava cuidando da casa...O marido chegava, tomava banho e num tinha mais o que fazê...Só jantá. [sic].

E quando lhe perguntamos se havia rompido com esse modelo de masculinidade tradicional a partir das influências da Escola, da Igreja..., ele nos respondeu:

[...] Não, a partir da necessidade mesmo, porque eu vim morá sozinho aqui. Tinha que fazê tudo. Aí eu tinha, vamo dizê assim, a fama, dentre os colega que sempre freqüentava em casa, que cozinhasse bem. [sic].

Os motivos que “justificariam” a quebra dos padrões culturalmente estabelecidos e/ou consagrados, fundantes da ordem sexual assimétrica, poderíamos chamar, então, de força maior, *necessitas caret lege* ou a necessidade com feição de lei, por representarem, tais permissivos, como bem ilustrado por **P 11**, o apocalipse da era do modelo único ou hegemônico de masculinidade, com “prazo de validade” já findo nestes tempos franqueadores de múltiplas possibilidades de expressão do ser homem.

Quando introduzimos na conversação a questão de termos ou não uma porção feminina, **P 3**, ponderou:

[...] Eu acho que todo...todo homem, ou toda mulher, assim, tem um lado feminino e um lado masculino. Eu não sei aonde que..., mas eu devo ter um lado mais feminismo é...mais,, mais feminino. [sic].

Acorreu-nos à lembrança, de imediato, o postulado psicanalítico segundo o qual a bissexualidade, por nos ser constitutiva, nos afetaria a todos de certo grau de hermafroditismo anatômico, gerando conflitivas entre imperativos culturais e disposições biológicas tipificáveis como desviantes dos padrões de gênero estabelecidos socialmente ((FREUD, 1987).

Se o sujeito de que nos ocupamos, como cenário da subjetividade, é representado como um ponto de convergência entre o natural e o cultural, temos como de todo possível e profícuo um diálogo entre a proposta teórica de González Rey e a Psicanálise. Bem verdade que a teoria psicanalítica tem recebido fundadas críticas por um certo reducionismo biologista, notadamente pela centralidade que concede ao sexo como pulsão. Contudo, não se pode deixar de observar que, em sua construção do Complexo de Édipo, Freud faz depender a evolução futura da sexualidade de uma forma de relação que, mesmo

estando definida a partir da própria sexualidade, destaca o processo de relação com os pais como constitutivo da sexualidade e da personalidade adultas. Nesse sentido, González Rey (2003) reconhece que essa categoria

[...] permite o desenvolvimento de uma idéia de importantes conseqüências para o tema da subjetividade: os processos psíquicos nutrem-se, em seu potencial dinâmico, de experiências diferentes daquelas diretamente associadas ao conteúdo específico de uma função concreta, idéia que, sem dúvida, não estava na intenção teórica de Freud, mas que pode ser vislumbrada a partir do complexo de Édipo (p. 23).

Bem verdade que, numa atualidade dessencializadora como a que estamos vivenciando, em que, na expressão de Boechat (1995, p. 41), “a cultura, em crise, procura instintivamente novos mitos no inconsciente coletivo para se reorganizar”, tais *subversões* de figurinos de gênero são até tidas como *démodé*, porém há, ainda, um sistema de diferenciações operante e sinalizante de sanções a quaisquer práticas transgressoras às suas normas, o que, repise-se, transparece, sintomaticamente, até naquele “até” de **P2** quando alude com o uso do avental ao lavar a louça no espaço doméstico.

Todavia, de se reconhecer que modelos postos e impostos, tradicionalmente, como intocados, são, hoje, frontalmente questionados de molde a abrir flancos, de um modo assustadoramente inédito, para outras possibilidades de representação do homem, como refere Nolasco (1995, p.21) :

Os esforços empreendidos pelos homens na busca de uma outra possibilidade de inserção na cultura contemporânea se concentram inicialmente na tentativa de compreender o significado que têm para suas vidas os adjetivos que os qualificam como homens na cultura do Ocidente, para, a partir daí, analisar os efeitos produzidos sobre eles. As exigências viris, de posse e poder, bem como ser assertivo e competitivo sexualmente, mantém os homens presos à questão do desempenho. Os padrões de comportamento que os qualificam como homens se aproximam dos exigidos para máquinas. Enquanto identificados com *homem-máquina*, estes indivíduos ficam impossibilitados de problematizar a maneira como socialmente tornaram-se homens.

Aliás, essa incapacidade para tal gênero de introspecção ou, perdoado o trocadilho, introspecção de gênero, temos por prejudicial à higidez humana, sobretudo quando consideramos, a partir de nossa própria experiência pessoal, que a motivação que sempre se fez sentir como a mais fundamental em nossas vidas, pode, indiscutivelmente, atender

pelo nome de vontade-de-sentido. A esse respeito, Miguez (2014), aludindo às formidáveis intuições de Victor Frankl (1905 – 1997), médico psiquiatra austríaco, fundador da Logoterapia, que explora o sentido existencial do indivíduo, recorda que *ex-sistir* não tem outro significado que o sair de si mesmo, pôr-se perante si mesmo ou acima de si mesmo, como projeto cujo rumo há de ser sempre um horizonte de sentido.

Sucede que a representação social que fazemos de nós mesmos, até onde o registro histórico-cultural nos dá a saber, se fez reconhecida a partir do sexo com o qual nos identificamos, sob o prisma, como soe acontecer, da refração cultural que nos singulariza a todos.

Recordamos, a propósito, precioso momento da conversação com **P 2**, quando, lhe perguntando por quais princípios se orientava quando julgava estar pensando, agindo, se comportando ou procedendo como homem, ele respondeu: “[...] *No modo de conversar...como homem [...] Porque se o senhor for conversar com um homossexual, seria bem diferente...Eu não taria falando do jeito que eu estou falando* [sic].

O que nos chamou a atenção nessa fala de **P 2** foi a identificação do homem com o modelo heterossexual, reproduzindo os processos de sentido e de significação dominantes em nossa sociedade falocrática, num verdadeiro *apartheid* sexual em que a heterossexualidade é concebida como natural, universal e normal, evidenciando, assim, que o reconhecimento do “outro” que não partilha dos mesmos atributos com os quais nos distinguimos, é feito desde o lugar social que ocupamos (LOURO, 2001).

Somos tensão constante, enquanto sínteses de uma história personalíssima interseccionada por esse entorno que nos interpela, incessantemente, à observância de significados que dimanam, inclusive, de códigos consuetudinários que partilhamos, levando a efeito, a um só tempo, toda uma produção de sentidos a partir de nossos recursos subjetivos.

Causa estranheza, portanto, qualquer ruptura com os padrões a nós impostos pelos figurinos ou padrões de gênero presentes naquela sempiterna *consciência coletiva* durkeïniana, que nos antecede e, ao que tudo indica, nos há de suceder, inapelavelmente, enquanto esse ser-no-mundo que cada um de nós é ao seu modo, valendo pelo que decidimos no tempo, como projeto de ser-sempre-sendo em um campo de possibilidades só interrompidas pela morte, prova, por excelência, de nossa finitude.

Não podem deixar de ser considerados, por igual, as transformações com que padrões tradicionais de relações de gênero têm sido afetados, expondo o homem, agora subtraído de espaços e/ou posições que antes ocupava com exclusividade, a dilemas, conflitos e inseguranças que denunciam uma crise sem precedentes, uma vez que confronta modelos de masculinidade que, até então, se faziam hegemônicos pela incontestabilidade de que se achavam revestidos, mas que, hoje, perdem sentido na moldura de uma sociedade cada vez mais plural nas diferenças que comporta.

b) Homem-provedor

Mas, “achados” outros também primam por mesma relevância e valor heurístico, sobretudo os que pudemos reunir sob o título supra-epigrafado uma vez que o trabalho, tal qual o desempenho sexual, é tido como uma dos principais referentes na construção do modelo de comportamento dos homens, servindo, inclusive, para extremar as esferas pública e privada, como faz ver nossa dinâmica conversacional com **P 9**, quando lhe indagamos sobre o que faz de um homem, um homem e o que faz da mulher, uma mulher:

[...] O que faz um home um home é ele trabalhá e é sustentá toda a família..., acertá toda as conta...e a mulher..., porque ela...ela trabalhá dentro de casa... pra quando o home chegá dentro de casa, está tudo prontinho à espera dele quando ele chegá...aí ele adquire uma coisa e ela outra...Ela produz uma coisa e ele outra....Aí forma um...parece como fosse um conjunto de engrenage. Os dois se encaixam. Não adiantá nada o homem sê home e a mulher não ser. Num fazê a parte dela. O home tem que fazê a parte dele e a mulhé tem que fazê a parte dela, pra dá certo, senão num dá certo {sic}.

De igual sorte, **P 8**, enfatiza:

[...] A qualidade que identifica o homem é que...quando o homem tem que sê responsável, é...é...arcá com a suas responsabilidade , com os seus deveres , com aquilo que o homem tem que ser e não deixá pra mulher fazê , não se folgá em cima da mulher...Sempre tem que ...é...O home é...ele é mais poderoso, ele tem mais força, então, ele tem mais ... mais saúde do que a mulher..., pode fazê mais é..., então ele tem que tê essa...essa responsabilidade mais do que a mulher...E...trazê as coisa pra dentro de casa ...porque a mulher num pode ta as...eee...Tem pessoas que, eu já vi um home já assim, é raro,né. O cara ficava dentro de casa e botava a muié pra trabalhá [...] A obrigação do homem é....ele produzi e a mulher recebê o que o home produz... [...] igual meu pai ensinô assim, né, então, a gente aprendeu assim, então, eu com a minha ex-mulher, eu

não deix..., eu fazia igualzinho o meu pai fazia com a minha mãe...Não..., não deixava ela trabalhá, era pr'ela ficá dentro de casa ...Aparecia serviço pra ela, chamava ela pra sê secretária , num-sei-quê..’Não, não, não, não..., num precisa não. Cê num ta morrendo de fome e eu...Deixa que eu inda to guentando trabalhá e to guentando sustentá , pagá escola , a gasolina e tudo, então, então, por enquanto, não...A hora que eu num guentá , se cê quisé trabalhá, cê trabalha, mas, por enquanto não [sic].

Com efeito, esses depoimentos revelam que o sentido subjetivo com que esses participantes se reconhecem como homens, encontra no trabalho a categoria embasadora de sua identidade masculina, uma vez que é através do exercício da atividade laboral que se vêem e são vistos como sujeitos sociais, na linha do dito popular segundo o qual “o trabalho dignifica o homem”.

Nesse sentido, como muitos de nossos participantes tiveram ocasião de ressaltar, é mediante o trabalho que o homem lograria conquistar a chancela de respeitabilidade diante dos outros e perante si mesmo, sendo oportuno recordar que, com o advento da Revolução Industrial, os valores e a dinâmica do capitalismo, como que num crescendo, passaram a reforçar e a definir os padrões de comportamento masculinos, razão pela qual o desejo de construir um patrimônio, ter *status* e poder passaram a ser prioritários, parâmetros tanto para a análise dos valores do sistema capitalista como para identificar as principais diretrizes pelas quais um homem deve orientar-se (NOLASCO, 1993).

Quando perguntamos para **P 2**, após suas queixas do pai que, segundo nos participou, lhe legara o vício da bebida, se algum modelo positivo ele poderia reconhecer como resultante desse convívio com o progenitor, sua resposta foi negativa, ressaltando: “[...] *Modelos positivos veio , praticamente, só do meu trabalho.Eu comecei a trabalhar muito e perceber ...como um homem... reagia... de verdade*”. [sic] .

Em **P 3**, observamos , também, tal gênero de identificação do homem com o trabalho e um *animus* para a consecução de projetos consentâneos com as demandas mercadológicas: “[...] *O homem é o seguinte: ele trabalha, ele procura adquirir bens, matéria, pensando numa coisa assim*”.

Tal é a subjetividade que se enxerga, se contempla, se mensura, se valora, no espelho das relações com essa totalidade significativa que é o mundo, matriz dos processos simbólico-emocionais mediante os quais o sujeito concreto experimenta seu sentido existencial e, de modo especial, no mundo do trabalho, como permite entrever **P 9**:

[...] Porque o homem sempre ele...ele sempre é o responsável, que nem eu acabei de falá, ele é o responsável pela casa [...] A orde de casa mesmo sou eu sô responsável, né. Colocá alimentação, água, luz, uma conta, um boleto, uma coisa, tudo é eu, né. Sim, minha muié me ajuda muito, num resta dúvida, né, mas, eu sô responsável [sic].

Em tal fala, é possível divisar-se certo desapareço pelo labor feminino, concebível como mais adequado à mulher, a pretexto desta ter uma compleição física mais frágil, defendendo-se, assim, posição de pretensa autoridade cultural e liderança. Com efeito, como base para que se constitua a identidade masculina, o trabalho representa o selo da masculinidade, na medida em que, como bem acentua Nolasco (1993, p.51):

*[...] confere ao homem um *status* de independência que se limita ao âmbito financeiro. Uma de suas funções é dissolver o vínculo com a família, tornando-o, sob o pretexto da independência, indivíduo comprometido com uma obsessão ‘produtiva’ e com a reprodução dos valores da ordem capitalista.*

Especificada a função e o valor do trabalho, no modo de produção capitalista, comandos morais se impõem à observância do homem assim jungido a esse *ethos* dos quais se nutrem esses processos de sentido e de significação que marcam subjetividades como **P 9** :

[...] É, eu se inspirei no modelo do meu pai pelo seguinte, porque meu pai, mesmo que ele seja roceiro, né, nunca faltô nada pra minha mãe. Casinha de pobre, morava numa barraquinha de lona, nasci nas fazenda, bem feitinho, mas, num faltava nada, né, é como se diz, ele ponhava e minha mãe fazia,né? Ele era responsável por tudo, tudo...Fazia, cabô, isso, isso, fazia compra...Então, eu sigo o ritmo dele, né?[...] Esse é o nosso ritmo [sic].

O trabalho, fonte de sustento para que o homem mantenha-se na reputação de provedor, responsável, capaz, enérgico, viril, independente, fruindo de bom conceito perante a sociedade que lhe cobra demonstrações de sucesso e o mercado consumo, passa a ser erigido como valor prioritário, sendo a saúde, e tudo o mais com que ela se relaciona, apenas digno de protelação. E assim vão sendo construídos os estereótipos de gênero, distribuindo-se atributos varonis e feminis, como se tivessem existido desde todo o sempre, apregoando-se que a mulher tem, “naturalmente”, mais cuidado de si.

Nesse sentido, a posse, o poder, a competição, a valorização e a busca de *status* social, como salienta Nolasco (1993), definem tanto a dimensão neocapitalista do trabalho quanto os apelos pelos quais um homem deve deixar-se seduzir.

Em perfeita sintonia com esses considerandos, Tolson (1977, p.43) pontua:

Para todos os homens, o desfecho do respectivo processo de socialização é a entrada no mundo do trabalho. O primeiro dia de trabalho é uma iniciação ao reino da solidariedade secreta e conspirativa dos homens que trabalham. É por meio do trabalho que o rapaz passa a ser considerado um “homem”, ganha dinheiro, ascende ao poder e à independência pessoal em relação à família.

Ademais, como aponta Nolasco (1993), o trabalho, enquanto parâmetro, também se presta a servir como atenuante para condutas *desviantes* consistentes em práticas *adulterinas*, de violência doméstica e familiar contra a mulher ou, mesmo, de não assistência médico-hospitalar à esposa, como referido por **P5**:

[...] *eu trabalhei numa empresa 7 anos também, entendeu? Então, e quando eu pedia, por exemplo, pra levar, não era pra mim, né,, por exemplo, pra levá a minha esposa no Posto de Saúde, aí que que o patrão falava? Por que eu já falo que é arrogante, ‘ Mas, quem que ta doente? É você ou sua mulher?’Entendeu?*

Instado a responder sobre “o que faz do homem um homem e de uma mulher, uma mulher”, **P 6**, os igualiza como detentores dos mesmos atributos, a saber: o caráter, a responsabilidade e o respeito, entretanto, quando tornamos nossa indagação mais aguda, o *homo laboralis* foi avultando na fala desse participante: “[...] *Ah, o homem faz...O homem é homem porque...pela concepção de, bem de antigamente, porque...só o...o homem tem de arcar com as despesas tudo, de casa... de antigamente*”.

Quando lhe perguntamos se partilhava dessa opinião de *antigamente*, ele, o mais jovem dos participantes, contando apenas 23 anos, nos respondeu de modo flagrantemente contraditório:

[...] *Não, não, porque minha mulher também trabalha...O homem, porque o homem é protetor, eu acho...O homem tem que ser protetor, proteger ali, não...Proteger sua família de qualquer...qualquer mal que seja..., entendeu? Isso que é o homem...É protetor. O homem é protetor.*

Esse discurso , marcado por uma conclusão discrepante das premissas nas quais buscou se embasar, suger algo de polifônico dando configuração a sentidos contrastantes que parecem disputar a primazia dessa subjetividade em ininterrupto processo e desenfreada dialeticidade, se nos afigurando como que um autorizativo ou um alforriar-se do velho e caduco discurso biológico, ainda dominante nas ciências humanas e sociais, o que permite a esse homem tomar, para si, o que, malgrado tido como *natural*, é de ser atribuível, sócio-culturalmente, ao outro sexo, tornando patente, também, como observa Nolasco (1993, p.99), “quão conservadora é a construção social de um homem, mesmo que ele se ache liberado”.

Sob tal aspecto, podemos entender Corneau (1995, p. 45) quando assertoa que trata-se de “[...] *um paradoxo, portanto, chamar nossa identidade de pessoal, pois a construímos com elementos provindos das pessoas e do mundo que nos rodeiam*”.

Ante o apontado indicador intuído da fala de **P 6**, nos ocorreu , à lembrança, o que Nolasco (1995, p. 16) descreve como sendo o “indivíduo sincrético, confuso e indefinido” dos nossos dias, representando um momento histórico-cultural de patente fragmentação de modelos identitários, remetendo o homem a uma singularidade dantes não assumida, por não percebida. Tal postura, decididamente, parece cancelar os tempos de desconstrução de velhas e arraigadas concepções de masculinidade duramente afetadas na textura coesa que ostentavam antes da sobrevinda dessa liquidez contemporânea.

Em tema de responsabilidades que poderiam ser tidas como próprias do homem ou da mulher, **P 6** respondeu:

[...] Eu acho que sim. Responsabilidade do homem, ele tem que... A maior responsabilidade... ele não deixa faltar nada dentro duma casa, é isso que eu acho, responsabilidade do homem. A mulher, também, ela pode fazer isso daí, né, cara, mas, o homem ele é o dever dele, é o dever dele, não pode deixar faltar nada... Ele que é o home da casa [...] A mulher ela pode até, ela pode colocar, entendeu? Ela pode até colocar, falar, 'não, esse tanto é prá isso, esse tanto é pra aquilo', mas, essa responsabilidade é, mesmo que a mulher não dé, essa responsabilidade é do home, entendeu? Ele tem que..., ele tem que arcá com...as suas responsabilidade [sic].

A este propósito, acentue-se que autores como Nolasco (1995) consideram que o trabalho, tal qual o desempenho sexual, funciona como sendo um dos mais importantes referenciais na construção do modelo masculino, tendo em vista que o processo de

socialização busca, desde cedo, inculcar no menino a idéia de que só serão reconhecidos como homens através do exercício efetivo de uma atividade laboral condizente com a atribuível, sócio-culturalmente, ao seu sexo.

Interessante observar, por igual, a observação de Sarti (2005) quando, referindo-se às famílias de baixa renda, coloca em destaque o trabalho como referente simbólico de expressivo valor moral, uma vez que permite aos mais desfavorecidos certa mobilidade e/ou requalificação sociais.

De igual sorte, Connell (2016), chama a atenção para o fato de que, em lugares onde há altos índices de desemprego, a falta de um trabalho remunerado tem o condão de exercer uma pressão deletéria sobre homens que, no curso de sua socialização, cresceram alimentados na expectativa de se tornarem provedores. Nesse sentido, urge recuperarmos algo da fala de **P 2** quando assim o interpelamos sobre o que é masculinidade para ele:

[...] Masculinidade...é você, você ser um...um bom pai, um bom marido e um bom trabalhador [...] Ser um bom trabalhador é não faltar ao trabalho..., é não... é não... sentir inveja...se o outro faz o serviço melhor ou mais rápido que você.

Observe-se que o conceito de masculinidade de **P 2**, não diz respeito às manifestações de virilidade, de sensualidade de agressividade, de dominação, mas, sim, ao desempenho de papéis que traduzem, aparentemente, um cuidado com o outro, porém, este mesmo participante admite que, se comparado à mulher, “[...] eu não cuido nada de mim”.

A este particular respeito, Tonelli, Souza e Muller (2010) bem pontuam que, quando pensados como ‘chefes de família’, os processos de subjetivação destes homens excluem a necessidade do cuidado com a saúde.

c) Homem fálico

Sob esta epígrafe queremos considerar algumas falas que apontam para certa concepção de homem construída a partir de atributos e características que se inscrevem e/ou fazem parte de sua composição corporal, sendo bastante difundida, aliás, no universo cultural brasileiro, um modelo de masculinidade de caráter anatomofisiológico sustentado por configurações subjetivas .

Indagado sobre o característico que poderia apontar como tipicamente masculino ou feminino, associado, simbolicamente, ao homem e à mulher, **P 2** foi conciso no responder: “[...] *Pênis e vagina* [...] *Ele tem um pênis e a mulher uma vagina*”.

Ao contínuo, indagamos sobre o diferencial, caso existente, que ele poderia destacar entre os sexos no plano psicológico:

[...] *Ah, a mulher é mais sensível, né? A mulher é mais sensível no modo de falar... Agora, o modo de pensar...? Ela é mais manipuladora do que o homem. O homem já fala o que quer... Ela... pensa..., manipula... o que ela vai dizer* [...] *De um modo geral, ela manipula pessoas de um modo geral.*

A fala de **P 2**, ao nosso ver, apresenta indicadores que remontam ao paradigma metafísico, que já consideramos, principalmente na explícita referência que faz aos órgãos sexuais de reprodução como determinados, inclusive em sua morfologia, por humores, fazendo recrudescer algo, também, da crença atinente ao modelo sexológico, dada a ênfase no predomínio e sobreposição de uma base biológica e natural no que homens e mulheres apresentariam de mais característico, num recorte absolutamente divorciado de representações construcionistas ou, para situarmos a questão dentro do nosso enfoque, de um viés histórico-cultural.

Não causa estranheza, portanto, que o depoimento de **P 2** coincida com o que se pode observar nas vertentes teóricas essencialistas tão bem recepcionadas pelo senso comum, uma vez que, como observa Citelli (2001, *apud* FIGUEIREDO, 2008, p. 131),

[...] uma parte importante dessa repercussão se deve ao papel desempenhado pela mídia em sua tarefa de promover, divulgar e popularizar a ciência[...] Para a mídia, investir em tais assuntos garante o seu sucesso, pois, ao abordar as diferenças sexuais entre homens e mulheres, enquanto categorias biológicas, assume tratar-se de tema atraente e que exerce um certo fascínio no público em geral.

Todavia, malgrado esse reducionismo biológico, tão correntio no vulgo, é sempre tempo de assacar, contra esse estado de coisas, problematizações que apontem para algo muito maior que os recortes expressos nesse modo tacanho de se pensar o homem e/ou a mulher, a partir de uma aproximação que melhor permita divisar as configurações subjetivas implícitas em falas como a de **P 2**.

Sob tal aspecto, comungamos do parecer de Figueiredo (2008) quando rechaça qualquer associação dos processos identitários de homens e mulheres com uma causação que se arvore *natural* ou inerente a uma pretensa *essência masculina*, razão pela qual, bem acompanhados por Scharaiber (2005), temos o fenômeno na conta de constructo sócio-histórico-cultural.

Por outro vértice, consideramos também, que a dimensão da corporalidade, não necessariamente reduzida ao pênis e à vagina, como, cruamente, refere **P 2**, ao apontar o que entende como diferencial mais expressivo a extremar o homem da mulher, desvela todo um vasto campo de possibilidades de reflexão sobre os processos psicológicos envolvidos na construção e reprodução das masculinidades, até mesmo, segundo entendemos, sob o enfoque fenomenológico merleauPontyano, conforme pode-se depreender do que Sombra (2006, p.143) preleciona:

A descrição fenomenológica mostrou a consciência sob a forma de um corpo vivo, sujeito de “comportamento”, e de um “corpo próprio”, sujeito de percepção, o que faz dela um ser-no-mundo e um ser-para-si. Todavia, o sujeito não se reduz apenas à percepção, ao “comportamento”, nem à presença ou consciência de si. Ele não é apenas um corpo próprio, não é mera imanência psicológica, nem mera consciência reflexiva. Ele transcende a condição de coisa ou objeto e passa a ser sujeito de significado, tendo o singular poder de significar. O corpo habitual, além de sujeito de percepção, é também sujeito de expressão ou significação.

Também é de se considerar que, sob uma angulação psicossomática, possível se torna sustentar que as configurações subjetivas, na sua função de organizarem sistemicamente a subjetividade, conferem pesos significativos diferenciados aos citados órgãos sexuais, associando-os, no plano psicológico, aos valores e/ou desvalores consagrados na cultura.

Assim, referir-se à mulher como sendo mais compreensiva, mais sensível, mais emotiva que o homem pode lobrigar um discurso patriarcal difuso na subjetividade, tanto em seu momento de expressão individual, quanto em seu cenário social, obrigando o homem à observância performática de papéis de gênero contrastantes com os componentes afetivos pelos quais, comumente, se expressa a mulher, como sugere essa fala de **P 3**:

[...] eu acho que a mulher é mais compreensiva que o homem, né [...] por ser mulher, por ser mais emotiva..., por ser mais...Eu acho que ela é mais compreensiva [...] Um dom natural porque pela diferença que...toda diferença que...herdou do próprio criador., eu penso assim.

E o apontado diferencial que seria, à primeira vista, unicamente anatômico, fulcra toda uma produção de sentidos subjetivos que perpassam os papéis de gênero, ganhando configurações subjetivas que se fazem sentidos de identidade masculina/feminina a orientar o sujeito concreto nos diferentes palcos de sua atuação, o que compreende, também, como não poderia deixar de ser, a experiência e correlata hermenêutica de si mesmo em tema de autocuidado em saúde básica.

A construção desse modelo desenhado segundo um figurino anatomofisiológico e firmado num discurso metafísico e biológico, ainda faz recrudescer toda sua força nas representações do masculino e do feminino, assim dicotomizados, desde o falo, sua ausência, sua inversão, ou, mesmo, o seu desuso, prenunciando sanções sobrevindas a todo aquele ou aquela que ousar tráfegar por rumos avessos aos das prescrições sócio-culturais, tidas por sempiternas nessa e por essa subjetividade. Neste passo, de se recordar Nolasco (1995, p. 17), quando acentua que, embora a anatomia não seja, a rigor, um destino, “ela é, pelo menos, um ponto de referência e confluência das possibilidades de reconhecimento das múltiplas organizações subjetivas”.

O sujeito concreto, como cenário de uma subjetividade que se perfaz na produção simbólico-emocional da experiência, encontra no mundo, enquanto totalidade significativa, as opções identitárias com as quais deverá conformar-se, pelos figurinos de gênero, como homem ou mulher.

d) Homem-sedutor

Foram descritos, também, alguns exercícios de masculinidade, em termos de pensar, do agir e do sentir, condizentes com o que poderíamos nominar como *homo lubricus*, com uma propensão, pretensamente natural, para a luxúria, sensualidade exagerada ou descomedida excitação e lascívia.

Com efeito, na dinâmica conversacional, como deixa entrever esse trecho de nosso diálogo com **P 3**, emergiram interessantes indicadores:

[...] *O homem é o seguinte: ele trabalha, ele procura adquirir bens, matéria (...)Mais em amor, mais...é..., mais sensível..., mais ela busca uma família, ela busca uma...O homem não. O homem... ele tem duas, três famílias...Assim, como a mulher tem...Mas, não é bem assim...A mulher não. Ela primeiro..., ela... constitui...Ela tem de constituir uma família..., ela é mais fiel, ela é mais..., né. O homem não, ele tem duas, três famílias e ta tudo certo pra ele [...] Assim, a gente é homi, eu não to falando de mim, eu to falando, né, de um modo geral. Aí o senhor pensa em comprar um carrinho bom, um carro mais ou menos e tal, por quê?...Chama a atenção da mulher. O senhor anda bem vestido, uma roupa de marca, uma grief...por quê a mulher observa isso aí...Porque a mulher também ta observando isso aí...Então, é uma forma dele chamar a atenção.*

Nesta narrativa, fica explícita a ideia contraditória no imaginário sexual masculino, como assinala Gomes (2008), de que homem que é homem deve conquistar mulheres, servindo-se, para tanto, de todo um arsenal sedutor para o êxito de seus intentos de dominação sexual.

No depoimento de **P 3** vimos ressaltar o caráter assimétrico das representações de gênero, em termos de práticas e representações do ato sexual, uma vez que, quando o assunto é “fazer amor”, os homens, na maioria das vezes, parecem operar, não apenas sob a lógica da conquista, sobretudo em rodas de amigos, com o intuito de se vangloriarem, mas, também, por representarem o ato sexual como sendo a forma, tipicamente masculina, de exercerem dominação, apropriação, de posse, e, via de consequência, provarem aos outros e a si mesmos sua masculinidade.

E a respeito dos traços de masculinidade que os homens costumam expressar, no pensar, no sentir, no dizer, no calar, nos diferentes cenários sociais onde atuam, **P 3** nos diz algo de seus intentos de conquista:

[...] *Ah, a simpatia [...].Às vezes eu tenho de ser, é...meio machinho, assim, meio...machis, machista, né, num determinado relacionamento com uma pessoa..., com outras eu tenho que ser mais...brangente, mais cômodo, mais...mais flexível, mas, com certeza...Até pra...forma dele conquistar, né?(...) ele pede tudo pra...pra conquistar, né, ele, ele é capaz, ele tem os dois lados (...) eu tenho um senso, sim, de observar as pessoas ao meu redor, por exemplo...Cada pessoa, eu acho que eu devo...Mas, eu não tenho aquela...aquela coisa típica de... não, não...Às vezes eu vejo uma pessoa de quarenta anos..., interessante..., vou...não é conquista? Eu, mais eu menos, eu tenho cinquenta e sete anos de vida, eu sei o que ela quer ouvir, eu sei que que ela..., né? Eu já sei mais ou menos como que ela é...agora, eu me comporto diante de um...que eu acho que ela gostaria de ouvir de mim, ela...Ela não gosta de futebol, né?*

Eu não vou falar de futebol...Ela é muito..., ela é muito religiosa, ela... ta bom, vamo falar de Deus, ela vai gostar., vamo falá da bíblia, ela vai gostá..

Não é sem razão que Nolasco (1993, p.93), observa que : “[...] a identidade do homem brasileiro está permeada historicamente por um desejo de reconhecimento social que vem conduzido por um apelo em ser carismático, centro das atenções, sedutor e galanteador”.

Mas, a conversação com **P 3** , já em certo clima de descontração , nos permitiu a abordagem de um tema mais “delicado” , qual seja, a do virtual lado feminino que o homem poderia lobrigar: “[,,] *Eu acho que todo...todo homem, ou toda mulher, assim, tem um lado feminino e um lado masculino. Eu não sei aonde que..., mas eu devo ter um lado mais feminismo é...mais,, mais feminino*”.

Em momentos como esse, quando abordadas questões relacionadas à vivência que os participantes tinham de sua própria sexualidade, a situação dialógica tornava-se tensa e um indisfarçável constrangimento comprometia o fluxo da conversação, ocasiões em que alguns participantes “fechavam-se em copas”, contagiando o momento com um pesado silêncio somente demovido por assuntos mais amenos ou assexuados.

Quando isso ocorria, a impressão que tínhamos, em face de tais mudanças posturais e emocionais manifestadas pelos participantes, é a de que eles estariam nos imaginando indiscretos ao ponto de estarmos colocando em xeque sua já declarada identidade de gênero, na acepção com que já revisitamos o conceito no presente trabalho.

e) Homem-machista

Segundo o dicionário *online* que consultamos, machismo é termo que diz com opiniões e/ou atitudes discriminatórias e que, via de regra, recusam a idéia de igualdade de direitos entre homens e mulheres, conotando, também, demonstrações exageradas de valentia e um excessivo orgulho do ser masculino (DICIO, 2017).

Oliveira (2004, p. 13), ainda que admita fazê-lo em caráter provisório, define a masculinidade como “um lugar imaginário/simbólico de sentido estruturante nos processos de subjetivação [...] que aponta para uma ordem de comportamentos socialmente sancionados”.

Botton (2010), por seu turno, assinala que a identidade masculina é concebível como uma construção subjetiva que se fundamenta em signos de honra, prestígio e dominação, afirmando-se em vivências interacionais e intersubjetivas propiciadas por condutas específicas, muitas vezes violentas, perigosas e excludentes.

Ressalte-se que a legitimação da identidade masculina é reproduzida pela mídia, pelas “fofocas” e por diversas outras formas de comunicação, que se prestam a funcionar como mecanismos informais de controle social, a partir do momento em que instituem determinados códigos masculinos assumidos como justificáveis e adequados pelos “estabelecidos”⁶.

Consecutivamente, pode-se defender a hipótese de um “inconsciente sexuado”, em que todos os homens confiscam um valor positivo em relação aos próprios signos constitutivos de virtual concepção dominante de masculinidade, ainda que alguns deles não os defendam conscientemente, o que, dando vazão à convergência entre “masculinidade” e “poder simbólico”, reafirma o argumento da *dominação masculina* de Bordieu (2014).

Instado a falar sobre o machismo, como expressão dessa dominância a que nos referimos, **P 3** ponderou:

[...] talvez, um coisa que vem...de culturas passadas, né, que é o machismo [...] Ah, ser machista...é não aceitar...É..., é ignorância, né...Extrema ignorância... Um homem primitivo...É, por exemplo, eu sou uma pessoa que eu frequento a escola, e tal, o outro foi...Talvez... as pessoas mais ignorantes sejam mais...machistas...porque elas já carregam um...né...Agora, aquelas pessoas que adquire cultura, que vão na escola, que estuda, elas têm mais chance de desenvolver mais.

Indagado sobre onde e como as pessoas dão vazão a esse machismo, em que circunstâncias e/ou sob que condições isso ocorre, **P 3** nos diz:

[...] É..., geralmente..., família, né, nas família, né...Geralmente, são por palavras, né. [...] É...e ele às vezes não sabe nem o que que ta falando...Eu chamo o senhor de tal. E nem mesmo sei o que foi a

⁶ Termo cunhado por Norbert Elias (2000), os *estabelecidos*, como o próprio nome já sugere, constituem um grupo identitário que se auto-afirma através da utilização de significações sociais comuns. Tal auto-afirmação serve como uma ferramenta de exclusão dos *outsiders*, ou seja, dos que não compartilham dos mesmos códigos propostos pelos estabelecidos, possibilitando a satisfação existencial destes, ao passo que categoriza àqueles como alheios a tais normas (ELIAS; SCOTSON, 2000).

expressão...Mas, a pessoa que ta ouvindo, às vezes sabe que que..., né, então, ela se sente...É na ignorância [...] numa relação entre pessoas.

Sobre o padrão de comportamento ostentado, costumeiramente, pelo sujeito machista, ele foi enfático em descrever: “[...] *É..., machão, o bicho é machão..., é ele, eu sou o cara e pronto. Ele é prepotente, ele é arrogante*”.

Porém, como ressaltam Schraiber, Gomes e Couto (2005), em que pese a violência apresentar-se, comumente, como a marca identitária da masculinidade hegemônica, tal estereótipo do homem como eterno agressor e da mulher como vítima, é de ser considerado com reservas, como permite ponderar o relato de **P3** :

[...] eu acho que a mulher é mais compreensiva que o homem, né... por ser mulher, por ser mais emotiva..., por ser mais...Eu acho que ela é mais compreensiva (...) Um dom natural porque pela diferença que...toda diferença que...herdou do próprio criador..., eu penso assim [...]. É...Ela nasceu assim...Ela nasce com aquele, vamos dizer, dote natural da mulher. E também tem as ruim, tem as merda [sic].

De igual sorte, **P4**, permitindo-se a comentar alguns precedentes fáticos que culminaram na ação penal a que está respondendo perante a Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, também contribuiu para excepcionalizar a regra vigente na crença comum de que a mulher é sempre a vítima num quadro de violência doméstica:

[...] Vou , vou citar o que aconteceu comigo...De...de., desse de eu ta aqui, discutimo, certo? Já tinha acontecido a violência...Eu vou pagá, tal...Aí esse caso que eu vim aqui... Eu falei que eu não queria mais porque ela saiu pra rua e num voltô e foi usá a droga ...E foi aí que eu não queria mais...Chegô de manhã nós discutimo, briguei...Mas, não quero mais...Aí ela falou: ‘Ah, você não qué mais..? Então, você vai vê. Eu vou te levá na Polícia’ . E foi o que aconteceu. Ela foi com a mãe dela, a mãe dela insuflô, insuflô e ela foi lá, tanto é que hoje ela ta arrependida.(sic).

Fácil observar que essa instrumentalização das instituições estatais, seja a Polícia , o Ministério Público, a Defensoria Pública ou o próprio Poder Judiciário, vem ocorrendo com alarmante frequência para o escamoteamento de fins escusos.

A esse respeito, cabe o registro do drama vivenciado por **P 11**, a partir de um relacionamento extraconjugal que sua esposa permitia-se a cultivar no chamado mundo virtual:

[...]Eu sempre fui uma pessoa bem contida, até pela, assim, a visão da família dela, sempre, também, é... tranquilo,né? Mas, tem coisas que ...que vai acontecendo, que vai somatizando,né, chega até o pai dela...Quando aconteceu isso, o pai dela mesmo ligou pra mim , um dia foi lá , ‘Cê tem que tomá providência’, ‘Você como home, caba com isso’, por causa ...começô com esse envolvimento [...] O rapaz lá, tal..tal.. Eu falei, não, to dando um tempo , só pra sair , né, né...Resolvê, arrumá um lugar [...] Ela não poderia fazê aquilo dentro da minha casa, né? Dentro de casa não poderia. Que eu tinha filha ali, tudo. Aí, a única coisa que realmente acabô desgastando foi que, foi demorando , demorando, e , na verdade, foi uma coisa que , depois do desenvolver das coisa, é, bom..., o cara só tava enganando, né [...].E não deu em nada, né. Aí ficô aquele clima mais chato . E agora, fazê o quê? Ela, num tinha tomado a decisão....,né.Até eu depois...o pedido , também, da minha filha: ‘Dá uma chance, pai’, num sei o quê, mas, aí , meio que...continuô aquele celular, tal, tal, não teve jeito, é melhor , achar por bem , por que teve a ocasião que gerou esse processo, foi uma discussão normal, mas, como eu tava impondo ela a sair...O pai, o pai falava : ‘Não, cê que tem que saí, cê ta errada. Cê num pode fazê isso’. E pra mãe, as irmã, falava isso. E ela falô com um amiga, aí a amiga falô: ‘Vai lá na Defensoria. Fala que ele ta te ameaçando, não sei o que não sei o que, vai lá, né, falô...’Vai lá que você lá vai encontrá ajuda, aí ele se aquieta, que ele num vai te impor que você saia de casa .[sic].

Tal é a razão de Nolasco (1993) acentuar que o machismo, longe de ser uma ideologia exclusiva dos homens, incorpora , na verdade, uma visão de mundo tanto de homens quanto de mulheres , assinalando, também, que o conceito foi popularizado na literatura social das décadas de 50 e 60 do século passado, designando um complexo de atitudes ou agrupamento de características que demarcam impressões, juízos de valor e estereótipos negativos

No universo sócio-cultural latino, diversos autores, dentre os quais Fuller (1998, *apud* SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005), apontam o machismo como um dos principais suportes da violência contra a mulher, desde os seguintes estereótipos de gênero: 1) compreensão de feminino e masculino como opostos;2) organização social expressa em uma divisão moral na qual a força e a honra dos homens e a vergonha das mulheres são qualidades morais importantes; 3) defesa da dupla moral sexual e a importância conferida ao controle da sexualidade feminina em oposição à ênfase na virilidade, força e desinteresse com respeito a assuntos domésticos pelos homens.

Cenário em que contracenam sujeitos em exercício de masculinidade, na mais compulsiva e neurotizante performaticidade, beirando, já, ao esgotamento produzido pelo que os mantém reféns de papéis de gênero, de se lembrar Foucault (2014a) quando, em sua *História da Sexualidade*, alude à “arte da existência”, enquanto estratégia de um cuidar-de-si que se vale tanto de continuidades quanto de rupturas.

Neste trecho do percurso, assalta-nos alguns questionamentos. Afinal, cuidar de si se descuidando não teria cá ou lá sua lógica? Quais premissas dariam logicidade a esse homem-machista, cuja misteriosa conação deflagra expressões atitudinais tão reveladoras de uma batalha interior, ao ponto de, ao nosso olhar, tornar axiomático o *dictum* de *monsieur* Sartre : “*L’enfer est un autre*”?

As questões retornam e mais fustigantes, como que despegadas da complexidade do objeto. Até onde falamos dessa subjetividade, sem estarmos igualmente nela implicados? Que sentidos esse sujeito atribui a si mesmo para tratar-se com tamanha severidade e/ou temeridade? O que torna possível esse ato-falho? Acaso, já não estaríamos intuindo alguma elementar de ordem ética que, se não justifique, ao menos torne compreensível proceder de aparência tão desatinada? Seria o *modus vivendi*, da vida do mundo, algo mais valioso que o que nos é doado pelo mundo da vida? Mas, como continuar humanos prescindindo de quaisquer dessas instâncias? Se tal não é possível, só nos restaria existir na tensão dessa polaridade? O que assusta tanto em se ser o “segundo sexo”? Acaso Madame Simone estaria a esconder algo ainda não revelado no sutiã dessa expressão? Por que, no homem, o prazer de ter o ser feminino se converte em desprazer de parecer ser feminino? Qual o *quid* de tal aparência de gênero? Quem pode dizê-lo senão quem o vivencia? E de tal experiência se poderá esperar fiel tradução se todo *tradutore é traditore* ?⁷

Acrescendo-se a quadro tão dilemático a lembrança de Heidegger (2012), quando refere a linguagem como sendo a morada do ser, sendo este ser o que se oculta no ato de sua mesma mostraçã, como capturar, na sua genuinidade, o medo de parecer ser feminino, se, afinal, tudo pode ser centro no infinito, bastando, para tanto, que faça algum sentido para que assim pareça?

⁷ Este é um provérbio nascido de uma anedota sobre um imperador que, supostamente, teria dito isso – “tradutor, traidor” - ao perceber que não fora interpretado corretamente. Fonte: *Jornal do Brasil* – 29/09/2007. Cassiano Viana Jornalista e tradutor

O que nos leva a indagar: se poema é, essencialmente, uma ficção, não o seria, também, esse homem que foge de tudo que o identifique ao feminino? Que representações plasmam seus gestuais tão misóginos? Se há algo de heróico, aí, que mitos nefandos combate esse Ulisses que, ao que alguns indicadores sugerem, prefere chamar-se Bastião? Seriam claras, à sua percepção, as imagens deflagradoras desse movimento centrífugo? O que se revela, à sua compreensão, tão irresistível para arredá-lo, assim, do que poderia preservar-lhe a vida? O toque? Mas, o que tem, eufemisticamente falando, o dito-cujo com as calças? Tais receios de fazer inspirar dúvidas acerca de sua masculinidade seriam de um apriorismo kantiano ou teriam, antes, seu nascedouro na experiência sensorial? Onde termina o biológico, onde principia o cultural?

Indagado se haveria uma forma de pensar que fosse própria do homem ou característica da mulher, **P 4** responde “[...] *Tem sim, mas, o meio que nós vivemos se torna um só porque...tornou uma democracia*”.

E o seu pai, perguntamos, pensaria como o senhor?: “[...] *Meu pai era machista*”.

Como ele manifestava essa mentalidade machista, na linguagem? : “[...] *Não, você não vai...e é isso aqui...Se contenta com isso e pronto...acabô*”.*[sic]*.

Que lugares ele costumava freqüentar, **P4**? Havia nesses ambientes mais a presença masculina ou feminina? : “[...] *O cassino... é só homem, homem, homem...Quando tinha uma mulher, ela era lésbica...ahahah*”.

Na caracterização da subjetividade desse senhor que entregava-se a esses exercícios de masculinidade e que , segundo seu filho **P 4** representaria o modelo de homem-machista, rememoramos Connell (2016, p. 140):

[...] quando a ideologia de gênero de uma sociedade insiste na diferença absoluta entre masculinidade e feminilidade, cria-se um dilema de desenvolvimento. Uma solução comum para isso – embora não seja a única – é exagerar a performance da masculinidade como um jeito de fazer a diferença.

Ainda sobre o machismo , pudemos ouvir **P 2** :

[...] *Existe pessoas tão machistas que a hora que ele chega na casa dele, ele tira o sapato, a mulher vai lá, tira a meia, esquentam uma água e vai lavar o pé do cidadão...Eu acho isso um absurdo. Então, o cara quer ser o dominante de tudo. Ele chega, senta, no controle de televisão, a mulher tá lá..., fazendo janta: ‘Tá pronto?’. A hora que tiver pronta a*

comida a muié sai e vem trazer pra ele. Que que é isso? [sic].

Os gestuais que acompanhavam a fala de **P2**, parecendo querer verbalizar pelas mãos aquilo que buscava descrever, ou delas se servir para desenhar a imagem de suas impressões, a intermitência na tonalidade de sua voz, transitando de tenor para contralto, assim como o performático exprimir de uma indignação que a nós parecia não lhe pertencer, dado o hiato que mantinha com seu olhar ao nosso olhar, faziam avultar certo preconceito que votávamos em relação aos participantes dada a acusação de práticas de violência doméstica e familiar contra a mulher. Enquanto eu o observava, no frenesi de seus movimentos, o demônio do prejulgamento me fazia imaginá-lo na cena e no momento do crime. Definitivamente, a “neutralidade científica” é para os “fortes”, sobretudo na Epistemologia Qualitativa que pretendíamos levar a efeito, em que é delegado ao pesquisador um papel ativo na construção do conhecimento. E, momento seguinte, já estávamos nós operando com a hermenêutica de “decodificar” **P 2** como que em flagrante exercício de um mecanismo de *projeção*, no sentido mais, cruamente, psicanalítico do termo, ou, na explicitação de Laplanche e Pontalis (1992, p. 374), em franca “operação pela qual o sujeito expulsa de si e localiza no outro – pessoa ou coisa – qualidades, sentimentos, desejos e mesmo ‘objetos’ que ele desconhece ou recusa nele”.

Realidade ou fantasia? Uma questão em aberto, mas que pode nos aguardar nesse eterno retorno propiciado pela dessencialização das palavras e das coisas, até porque outras zonas de sentidos iam se descortinando à cada dinâmica conversacional que mantínhamos com os demais participantes, igualmente atrativas e pródigas de ressignificabilidades, tais como sugere essa fala de **P 9**:

[...] Ele..ele é assim, machismo é...ele tem que ser do jeito que ele qué. Se não for do jeito que ele qué, não adianta fazê que ele não aceita [...] num gosta de sê contrariadu [...] Ele...ele te...recremina, fala ‘você não respeita o seu pai...O seu pai é mais velho, te criou.., te pôs no mundo...Você tem que tê respeito com o seu pai...Tem de obedecê a orde do teu pai. É como se fosse um coronel... antigamente, né [sic].

Releva considerar, também, que o mencionado “jeito-machista-de-ser”, apontado por **P 2**, tem suas origens em fatos sociais constitutivos de uma subjetividade machista e, concomitantemente, viabilizadores de um Estado nascido autoritário, segregador e clientelista, primeiramente pelo coronelismo e, posteriormente, pelo tenentismo.

De se ver que, remontando ao Brasil-Império, esse modelo de masculinidade já se apresentava como o padrão a nós imposto pelo colonizador, de modo que já existia nele, como salienta Nolasco (1993, p.91), “[...] um traço de dominação e, por conseguinte, de construção de relações assimétricas, definidas pela organização das relações de poder”.

Com efeito, a organização social em nosso país, ao longo de sua história, parece nunca ter se pautado por um modelo de autonomia, *ex vi*, para citar alguns exemplos, a dependência entre nossos sistema agrário e a mão de obra escrava, a dependência entre a população e os coronéis da Primeira República, a dependência do colonizador para a definição de um modelo de identidade cultural, a dependência entre o Estado e bancos credores.

Fica claro, assim, que nossa história, principiando numa relação de dependência, desta se alimenta e nela acha-se assentada, até hoje, informando nossa cotidianidade, determinando e construindo identidades sociais que carregam, em si, particularmente no seio das famílias brasileiras, fortes traços de sua dinâmica e de seus característicos.

Em meio a isso, também não são de serem descuradas as falas que desvelam determinantes pulsionais consideradas ínsitas ao ser-homem, como tivemos ocasião de ouvir de **P 2**: “[...]Quando eu me sinto acuado, eu me...me..., eu ajo mais...é...é...emocionalmente”.

Ora, o que nos parece desencadear tais processos emocionais, são representações de algo que cumpre sejam trazidas à lume, elementos de sentido e de significação atravessados por valores e desvalores, produtores, sob a angulação de nossa intuição, de movimentos centrípetos e centrífugos, respectivamente. O que responde pela presença do homem em quadros de violência doméstica e familiar contra a mulher, por paradoxal que pareça, não teria matriz em mesmas determinantes estereotípicas de gênero da atitude de esquiva de práticas de autocuidado em saúde básica? Afinal, nos dois quadros fenomênicos algo move o homem: o primeiro, para a perpretração de condutas desviantes e tipificadoras de um ilícito penal; o segundo, o afasta de práticas preventivas para com sua saúde mercê

da hermenêutica malsã de que tal atitude implicaria em perda substancial de sua masculinidade, em efeito tão forte quanto o imaginário infantil que impele o menino a vencer a competição para que não se veja transformado na “mulher do padre”.

P 5, cabe recordar, também tece algumas considerações a respeito dessa *impulsividade masculina*:

[...] *O homem, às veiz, ele é mais, vamos dizer assim, momentâneo...Quando ele vê, ele já fez...entendeu? Aí, depois que já fez, aí vem o arrependimento..., mas aí já se torna um pouco o quê..., se torna tarde já, né...Então, se ele fosse um pouco mais pensativo, mais um pouquinho mais [...] O home é mais, mais durão, né [...]ele é mais, mais,, tipo assim, ele faz..., não é todos, tem um que faz, assim, uma coisa que... que não era pra fazer. Tipo assim, momentâneo ele fez. Aí depois se torna aquele arrependimento, né . [sic].*

Tal é a maneira consagrada, notadamente no Brasil, de estar-se presente no mundo como um ser culturalmente masculino, segundo o modelo ainda hegemônico de homem, o que implica, como assinala Ceccetto (2004, *apud* GOMES, 2008, p. 75), em “considerar outros estilos como inadequados ou inferiores”.

Homem e saúde

Os turbulentos anos de 1970, “década em que tudo começou”, segundo a superestimativa dos que vivenciaram aquela geração, até por ditar o tom do que viria a se constituir em legado cultural às gerações subseqüentes, não dizem somente com “sexo, drogas e rock and roll”, enquanto escapismo juvenil para mundos paralelos proporcionados, então, pelos usos e abusos de expedientes químicos, mas, também, conforme aponta Sarti (2001), com o significativo e conseqüente reconhecimento oficial, pela ONU, em 1975, do Ano Internacional da Mulher.

Em dada conjuntura, Sabo (2000) e Couternay (2000) fazem referência especial às análises críticas feitas ao modelo biomédico como tendo sido o marco inicial dos estudos norte-americanos sobre “homens e saúde”. Assim, para Sabo (2000), a compreensão que a década de 70 tinha, respeitante ao tema, refletia um pensamento exploratório que, tangido por um esquematismo político-epistemológico feminista, operava, segundo assinalam

Gomes e Nascimento (2006) na premissa de que a masculinidade tradicional produzia *déficit* de saúde.

Na década de 1980, porém, tal perspectiva adquire um avanço mais consistente, provocando, inclusive, mudanças no campo terminológico, uma vez que os chamados “estudos dos homens” ganham, consoante recorda Couternay (2000), substitutivo na expressão “estudos de masculinidades”.

Contudo, a partir de 1990, o que se observa, na maioria desses estudos, é a consolidação das noções de poder, desigualdade e iniquidade de gênero, articuladas com as de raça/cor, etnia, orientação sexual, classe social, escolaridade, geração e religião, dentre outras, passando a ressignificar o masculino, em seus diversos segmentos, na singularidade de sua higidez e na de seu adoecer, com o fito de ver contemplada, destarte, uma saúde mais integral do homem, cabendo recordar, como exemplo disso, o fato de a Organização Mundial da Saúde (OMS), nas edições de 2000 e 2001, haver lançado duas publicações que, tendo a perspectiva relacional de gênero como um de seus principais eixos estruturantes, se voltava, então, para as especificidades da saúde do homem, destacando os comprometimentos nela ocorrentes em diferentes fases da vida.

Com efeito, na sua primeira publicação, a OMS (2000) preconiza intervenções mais específicas de saúde, levando em consideração que as principais causas de mortalidade, ocorrentes entre os rapazes, relacionam-se com a forma com que são socializados e que bem se acham expressas em seus estilos de vida e/ou em padrões de comportamento que, conjuntamente com os levados a efeito por adultos, respondem, em grande parte, pelas morbidades de que padecem as mulheres adolescentes.

A segunda publicação da OMS (2001), por seu turno, além de propor a elaboração e o desenvolvimento de políticas destinadas a homens em processo de envelhecimento, mantém-se persistente na utilização de estratégias voltadas para as iniquidades de gênero, em desprol das mulheres, alertando, também, para a necessidade de serem implementados estudos que considerem a posição social dos homens, nomeadamente os mais idosos, e as determinantes que, disso decorrentes, constituam agravos à sua saúde.

Interessante observar que a própria criação da *International Society for Men's Health and Gender (ISMH)*, bem como do *Journal of Men's Health and Gender*, ilustram o interesse crescente pelo que de específico existe em tema de saúde masculina.

Atinente à temática “homens e saúde”, observam Gomes e Nascimento (2006) algumas considerações fundamentais podem assim ser elencadas no âmbito da literatura internacional, a saber: a) os homens, via de regra, padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também vão a óbito mais do que elas pelas principais causas de morte; b) há uma relação entre a construção/manutenção da masculinidade e o comprometimento da saúde dos homens; c) tanto a construção/manutenção da masculinidade quanto as suas implicações no campo da saúde devem ser vistas a partir da perspectiva relacional de gênero; d) o desenvolvimento de habilidades agressivas, por parte dos homens, pode fazer deles um “fator de risco” contra mulheres e crianças (principalmente, por meio de abusos e no tocante à paternidade ausente), contra os outros homens (através de acidentes, lesões corporais e homicídios) e contra eles mesmos (mediante o suicídio, alcoolismo, doenças psicossomáticas e, mesmo, por certa desídia em relação à procura pelas UBS); e) devido à centralidade que o trabalho ocupa no senso de identidade do homem, enquanto ser provedor, problemas relacionados ao desemprego podem também comprometer o bem-estar masculino e contribuir para o aumento de suicídios nessa população.

Delineada, assim, a produção científica, nacional e internacional, no tocante à relação homem/saúde, sob o viés do gênero, em tema de práticas de autocuidado em atenção primária, nos voltamos, agora, para a análise e discussão das informações construídas a partir do cenário da pesquisa.

Os participantes diferenciavam-se sob os recortes cronológico, postural ou comportamental, intelectual, emocional, bem como atitudinal no que diz respeito à condição de potenciais usuários dos serviços de saúde, corroborando, assim, o que a literatura apresenta quando se refere, de modo propositadamente plural, à existência e/ou coexistência, em nossa cultura, de masculinidades. Com efeito, ao ensejo das dinâmicas conversacionais que mantivemos com os participantes, nos deparamos com homens que apresentavam distintos características, em termos de cosmovisão e variedade de atitudes como usuários potenciais dos serviços de saúde, reforçando a tese de que, deveras, convivemos com diferentes modelos de masculinidades.

As concepções de saúde que os participantes exprimiam quando sobre ela indagados, revelam, quanto ao conceito, uma representação firmada em bases mais concretas ou empíricas, o que restou vertido em narrativas evocando experiências pontuais que tiveram com os serviços de atenção primária por nós privilegiados nesse estudo.

Sobre o tema, interessante essa recuperação de nossa dinâmica conversacional com **P 5**, quando lhe indagamos à respeito da reação provável que um homem, segundo ele, teria em uma UBS :

[...] O que acontece. Aí chega um home lá...Aí ele olha naquele fluxo de mulher, fala, mas, só eu aqui, né. Eu sou um fraco, o cara já pensa, né [...] Então, é o que acontece. Aí...ele acaba voltando pra traz. Arguma vez, ele ta sentindo uma dor..., passa na frente, mas num chega. [sic].

Cenário social subjetivado, sinalizando, destarte, um campo de forças simbólico-emocionais com idoneidade suficiente para causar estranheza e assombro ao homem que se vê assim deslocado , posto que a ambiência revela um apelo acentuadamente feminino, sendo que, por falta de melhor recursos descritivos, usuários como **P 1** referem-se à UBS como “*[...] uma coisa que pode...pode assustar...Não, pode não, isso assusta, isso assusta*”.

A forma enfática com que **P 1** se refere àquilo que teria o condão de amedrontar ou atemorizar o homem, nesse específico espaço social, sugere a operância de um sentido subjetivo elado ao caráter supostamente feminilizado atribuível a esses serviços de saúde, como que referindo-se a um campo de forças simbólico-emocionais em relação as quais nenhum sentimento de masculinidade, em maior ou menor escala, se apresenta impermeável.

E quando ponderamos a **P1** que pessoas como ele superariam, por certo, esse gênero de constrangimento ocasionado pelo senso de não pertença àquela ambiência, ele nos respondeu: “*[...] Superam, superam, mas e aqueles que são criados lá na roça...que não tem entendimento? E aí?*”.

Nossa conversa com **P 9**, quando abordado o assunto sobre quem é que cuida mais da saúde, também se revelou subsidiada:

[...] A mulher, a mulher cuida mais porque o homem sempre ele...ele sempre é o responsável, que nem eu acabei de falá, ele é o responsável pela casa. Né? Tem...A orde de casa mesmo sou eu sô responsável, né. Colocá alimentação, água, luz, uma conta, um boleto, uma coisa, tudo é eu, né. Sim, minha muié me ajuda muito, num resta dúvida, né, mas, eu sô responsável. Então, cê fala: 'Poxa, num vô...', porque, hoje em dia, entendeu, volto voltá lá atrás, né [...]. Se ele toma um remédio caseiro numa farmácia, comprou o remédio, não passa pelo especialista que eu, torno a repetir aqui, o médico tinha ganhá bem, bem mesmo [sic].

Em alguns relatos, concepções de cuidado em saúde primária, passíveis de serem caracterizadas em uma perspectiva relacional de gênero, não escaparam à nossa percepção, como se pode observar da fala de **P 2** no que tange às relações que ele, enquanto homem, dispensa à própria saúde:

[...] A mulher. É. É mais cuidadosa... com ela mesma... ela é mais cuidadosa do que... não só com a saúde..., mas, com a saúde, com a beleza..., com o cabelo..., com tudo... É, o homem, ein bicho, é relaxadão, ein [...]. Olha, em relação à mulher eu não cuido nada de mim...Nada, ahahaha.[sic] .

Por que isso acontece? Por que **P 2** não manifesta, no trato consigo, a mesma preocupação ou cuidados externados em relação a outrem? Gargalhar para a própria possibilidade do adoecer e da morte teria como sustentáculo que configurações subjetivas? Um segmento do real, contraditório como qualquer outro, considerando que no completamento de frases, ante o indutor: “TENHO MEDO DE...”, ele respondeu: “ [...] *ficar inválido*”. A que valores estaria se referindo ao ponto de sobrepô-los ao cuidado com a saúde e, conseqüente, com a prevenção de doenças e promoção da vida?

E lá estávamos nós diante de **P 3**, continuando na indagação sobre quem cuida mais da saúde:

[...] É a mulher. É, é..por conta das...Não sei se é própria anatomia [...] que a mulher ela é mais frágil, sente mais dor, ou..Eu acho, né, no sentido físico [...] Eu penso assim...E ela é mais vulnerável a...a mais doenças, mais..né? [...] Por exemplo, um cabra igual eu...da vida desregrada...Eu sei que ser saudável, alimentar bem...alimentar bem não é comer igual eu como...muita carne..., beber cerveja todos os dias...e eu...um gole de whisky, um gole de conhaque, um gole de cachaça...Eu faço isso...Eu sei que isso não é..., mas eu não me controlo ainda, mas eu tenho que me controlar...Por exemplo, agora eu vou, eu vou ficar uns três meses sem...nada, porque eu vou cuidar de mim...O senhor entendeu? [...] O homem tem que sentir, primeiro, o..., o ferrão, senão...A consequência...A mulher não. A mulher, a mulher, elas conversam

mais..., elas, elas trocam as idéias. O homem não conversa. Nós tamo conversando sobre isso aqui porque...porque é um trabalho...Eu não sento com um amigo meu pra trocar...Ah, eu to com uma dor aqui assim, sô...A mulher não, a mulher consegue...Ô amiga, mas eu to sentindo não um não sei quê...A outra já,... não, vai no médico [...] E ele não fala nada...O homem não faz isso. Eu acho que é do...do...do ser masculino [sic].

Indagado sobre como os estereótipos de masculinidade influem no padrão ostentado pelos homens em tema de autocuidado em saúde básica, **P 3**, foi enfático:

[...] Aquele cara machão, né, e tal...sou... pau na boca, tal, não sei o quê, não preciso de médico..., que..., não sei o quê, ignora, por exemplo, né? Hoje... Ignora os estudos, as campanhas...preventivas de saúde, né; [sic].

E como ele seria visto caso ele manifestasse mais cuidados básicos com a saúde?

[...] É...é, como com que chama? É...mocinha, é...é...mariquinha, né, porque qualquer dorzinha, né? Porque o cara é machão. O home [sic].

A tal respeito, segundo Hurrelmann e Kolip (2002, *apud* CONNELL, 2016), alguns costumes tóxicos são sustentados por homens para exibirem-se como detentores de uma masculinidade caracterizável pela robustez e dominância, tal como pudemos observar na resposta de **P 2**, quando lhe perguntamos o que as pessoas, de um modo geral, pensariam dele caso manifestasse o autocuidado de buscar auxílio médico ao primeiro sinal de acometimento à sua saúde: “[...] Fresco [...] em relação a ir em Posto de Saúde, tem muita gente que acha que é fresco, é frescura do homem toda hora...Ah, to com bursite, eu vou...Ah, machuquei a unha. [sic].

Essa resposta tão espontânea quão sintética, modulada por um tom que denunciava certo marcador de gênero do tipo: “Fresco” é o outro, o diferente de mim. Eu sou é “home” e como sou, faz aparecer um adinículo precioso para o enfrentamento da questão que nos move nessa pesquisa e que diz respeito aos sentidos subjetivos atribuídos por homens às atitudes evasivas ou de esquivia em tema de atenção primária em saúde, uma vez que masculinidade acha-se visceralmente ligada às noções de virilidade, força, energia, resiliência e tudo o que se apresenta com feição de virtude contraposta às representações que lhe pertinem, tais como a fraqueza ou as atitudes consideradas, num dado *ethos*, como efeminadas ou feminis.

Importa acrescer que o adjetivo “fresco”, empregado por esse participante, segundo o Dicio (2017), remete, inclusive, à ideia de pederasta passivo, de carga acentuadamente injuriosa, como consabido, no contexto de uma cultura machista como é a nossa, havendo algo de aversivo, assim, ao olhar de certas subjetividades em presença de representações do feminino associadas às práticas de autocuidado em atenção primária à saúde, tidas como culturalmente inapropriadas ao homem, ainda que o custo dessas autointerdições implique em agravos que levem àquela sobremortalidade a que nos referimos, inicialmente, e que fomenta nossa inquietação no presente trabalho.

Com efeito, como refere Figueiredo (2008), as construções de gênero fazem surgir um *modus* singularmente problemático de se lidar com cuidados em saúde, na perspectiva de certas concepções de masculinidade que, ainda mantendo certa hegemonia, tornam pertinente certa digressão sobre o fenômeno do machismo.

Mas, quando falamos em “cuidado”, em quaisquer contextos, estamos a nos referir, recorrendo a Heidegger (2012), àquele ser pleno do *dasein*, esse ente privilegiado que compreende o ser e que somos, cada qual ao seu modo, em todo o tempo e lugar em que se faz presença. Assim, experimentando sua mesmidade, ainda que o *dasein* não se faça presente, fisicamente, em cenários nos quais deseja se fazer ausente, tal não sucede, ousamos dizer, na camada mais “nevrálgica” de sua psique, qual seja, em o nível que, ganhando particular configuração na cultura humana, Gonzalez Rey (1997) nomina como **subjetividade**.

Tudo, portanto, que é de ser tido como plenamente humano, termo correlato ao *dasein*, torna imprescindível o reconhecimento do cuidado como seu ser pleno, vez que, na menção de Dubois (2004), esse neologismo heideggeriano, traduz-nos a todos como projeto, facticidade e preocupação.

Enquanto projeto, nos vemos como um ser adiante de si; enquanto, facticidade, como estando já em um mundo; enquanto preocupação, como estando junto ao ente intramundano, cuja condição de possibilidade se perfaz na temporalidade.

Portanto, se cuidado é o que não falta ao *dasein*, que todo humano é, qual seria a natureza dessa falta de cuidados desse homem que não se faz presente nas UBS? Não estaria ele, como projeto de manutenção de um ideal de masculinidade que acalenta e que

supõe comprometido em cenários impróprios ao seu gênero, manifestando-se cuidadoso com sua suposta higidez ontológica?

E quanto a facticidade de achar-se já em um mundo subjetivado, o que vale dizer, prenhe de sentidos e significados que tornam, quase que compulsória, a orientação de gênero a partir do consabido referencial binário, observado, como soe acontecer, o diferencial anatomo-fisiológico dos sexos, acaso, a esse particular respeito, estaria o sujeito, também, exonerando-se de cuidados para consigo mesmo?

Enfrentando, por derradeiro, a “preocupação” como derivado ontológico desse *dasein* ou, sob esse particular aspecto, desse ser-junto, necessariamente, aos entes intramundanos, cada qual com sua expressão de peso semântico no mundo, enquanto totalidade significativa, não revelaria o homem, também aqui, uma determinada preocupação que encerra cuidado, vez que é de cuidado que se preserva o homem como homem? A questão parece nos interpelar sobre a natureza do cuidado, porém, não no sentido de ser mais uma das essências integrantes do rol das outras tantas existencialidades assim caracterizadas, uma vez que na contemporaneidade, consciente ou inconscientemente, fazemos parte da liturgia que vela a morte das “grandes narrativas” (LYOTARD, 2016), tempo de rematado ceticismo aos grandes esquemas explicativos, no qual o próprio elenco de “verdades” científicas também não se apresenta exime de certo descrédito. Assim, como compreender faltar cuidado a quem, como *dasein*, encontra nele revestimento ontológico, mas que, a despeito disso, faz-se destinatário da pecha de ser *descuidadoso*?

Algo sintomático sinaliza, de pronto, para aquele “comportamento de manada” referido por Le Bon (2016), em sua *Psicologia das Multidões*, uma vez que o quadro fenomênico contemplado nesta pesquisa nos sugere a operância de forças que buscam subjugar as expressões singulares em prol de um ideal que embrutece nas suas pretensões conformativas, emprestando, se nos é permitida a imagem, a aparência de substancialidade àquilo que, desnudado a um olhar mais atento, só possui consistência performática, na linha do ditado que apregoa que “à mulher de Cezar não basta ser honesta, tem que parecer honesta”, uma vez que nada nos parece mais humano do que essa vontade de sentido que nos compele, inexoravelmente, a um atuar sempre modulado na significatividade.

Há carências que suprimos no movimento rumo às necessidades mais prementes de nosso biologismo, todavia sucede que somos produtos e produtores de cultura, essa simbolosfera na qual, como humanos, nos fazemos presença, ainda que, quando ausentes, venhamos a suscitar alívio ou saudade. Disso dimanam demandas outras que , originariamente supérfluas, impõe-se-nos, agora, como necessárias para continuarmos nos compreendendo como o que nos é mais próprio segundo os modelos de homem ou de mulher presentes no processo de nossa socialização.

De entes biológicos fomos transformados em entes sociais, transitando do intra ao intersubjetivo, ainda que estejamos habituados a fazer uma leitura dicotômica dessa experiência una em sua recursividade. Portanto, quando tratamos, aqui, de subjetividade, estamos a nos referir a esse processo que encontra sua expressão não só apenas no plano da história individual , mas, também, concomitantemente, na cena sócio-cultural em que o sujeito, como personificação de uma vontade de sentido, há de atuar sempre significativamente.

Sob tais premissas, a facticidade sinistra, respeitante à sobremortalidade masculina, conquanto corroborada em evidências epidemiológicas quanto às suas determinantes causais mais imediatas, ainda carece de uma compreensão mais refinada acerca de sua apontada gênese sócio-cultural, o que entendemos venha a ser viabilizado mediante a promoção de um grande concerto transdisciplinar, tal qual sucedeu, com saldos extremamente positivos, no encontro a que se dispôs a classe médica com a filosofia de Heidegger , quando dos Seminários de Zollikon, realizados na Suíça entre 1959 e 1969, evento que bem ilustra os benefícios advindos de um trabalho conjunto dos que se propuserem a conhecer qualquer das facetas dessa multifacetada e pluridimensional realidade.

Assim, sob tal mote, procuramos sintetizar alguns intuições a que chegamos respeitantes à força centrífuga que é possível observar em determinados exercícios de masculinidade levados a efeito por homens interpelados por necessidades contingenciais que demandam práticas de autocuidado em saúde básica.

Com efeito, o que retira da inércia tais sujeitos , ao ponto de afastá-los de padrões considerados saudáveis, são configurações subjetivas que reproduzem, no plano psíquico, as mesmas relações assimétricas de poder entre homem e mulher, por eles observadas e vivenciadas em momentos significativos de sua história individual.

Enquanto seres lançados na existência, bem cedo vemo-nos já modelados por padrões que se impõem como significativos e fora dos quais torna-se insustentável, por absurda, uma existência que se pretenda humana. Nesse modo de ser no mundo, assumimo-nos como projeto cujo princípio ou fim , o que vale dizer, cujo “por quê” ou “para quê” responde a uma lógica de gênero que torna imperiosa nossa identificação com um modo de ser masculino ou feminino, razão pela qual pode-se afirmar ser a sexualidade o que nos marca em nossa dimensão mais profunda, como bem pontuado por Revel (2011, p. 136) quando sustenta que “ [...] pertencemos a uma civilização na qual se exige dos homens dizer a verdade a respeito de sua sexualidade para poder dizer a verdade sobre si mesmos”, sendo que, sob essa mesma ótica, Monteiro (2000, p. 21) arremata que “o poder sobre o sexo não inibe ou reprime uma essência verdadeira, ele cria “verdades” sobre o sexo que operam produzindo relações de poder, que são imanentes ao seu funcionamento”.

Ora, dos muitos operadores de poder que nos assujeitam , o dispositivo da sexualidade é o que parece promover a mais singular experiência ética de nós mesmos, desde um código cultural que nos possibilita compartilhar valores caros a um certo tempo e lugar, elementos que se fazem unidades simbólico-emocionais no encontro sempre tenso das configurações subjetivas, como sínteses de histórias individuais, com as demandas da atualidade sempre prenhe de variáveis, o que torna sempre única e irrepetível a subjetividade produzida em dada experiência.

O desconforto de se estar numa ambiência em que se faz dominante a presença feminina, como soe acontecer nas UBS, foi confessado por muitos dos participantes, no clima espontâneo e, de certo modo, “traíçoeiro”, de nossa dinâmica conversacional, com certo eufemismo escamoteador de configurações subjetivas, na verdade, pródigas de representações misóginas que atuam, com toda sua carga conativa, na reprodução de padrões verticalizados de interação com essas supostas hospedeiras de atributos abjetos a um olhar sexista e excludente, presentes até mesmo em Aristóteles que, do alto de sua

condição de pai da lógica ocidental, não tinha nenhum pejo em afirmar que “a mulher é um homem incompleto”.

Indagamos a **P 3** sobre qual era a presença mais freqüente que ele observava nas UBS quando ele adentrava: “[...] *Rapaiz, se tiver cinqüenta, quarenta mulher e dez homens...*”. [sic]. E quando perguntamos como ele compreendia o que acabara de nos relatar, ele respondeu: “[,,] *o homem é mais machão...Se cuida menos que a mulher*”.

Igualmente indagado sobre qual era a presença mais freqüente que ele mais via nas UBS e por que isso acontecia, **P 4** afirmou: “[...] *Feminina. Ela vai lá...Mulher que busca pela saúde da família...E se o hómi vai é porque a mulher vai marcar lá pra ele...porque ele não vai [...] Porque ele não precisa. ‘Eu to bem, eu to bão, não, eu to bão...*’ . *E não é, o cara ta lá...morrendo, morrendo alí, mas ele qué sê..., qué sê o alicerce, ele qué sê o mourão, nem o alicerce não é...O mourão da casa, que é o que segura mesmo*” [sic] .

Fato é que, respeitante a essa atitude de esquiva masculina das práticas de autocuidado em saúde, inúmeras leituras poderiam ser feitas desse ou daquele ponto de vista, que, na fina ironia de Boff (1998), nunca é mais do que a vista de um ponto. Assim, se perspectivado o fenômeno, em questão, sob um viés freudiano, faz sentido compreendermos a sintomaticidade da conduta em termos de rejeição de uma bissexualidade psíquica constitutiva da subjetividade que se pretende 100% masculina, cujo critério de absolutidade, entretanto, é relativizado pelo próprio senso de limitações experimentados pelo sujeito em sua dimensão identitária, mormente na desconstrução hodierna do que, até “ontem”, postava-se hegemônico.

Esse “desconforto”, esse “desassossego”, que muitos homens experimentam quando adentram as UBS, foi assim expresso por **P 6**:

[...] *igual eu to te falando, que a mulher é mais frágil, né [...] Eu acho que a mulher é mais frágil...Aí ele vai fala assim ‘Ah, só tem mulheres aqui, tudas frágil..., eu vou ficá aqui também? Vou embora, vou tomá um remedinho e já sarou já’ [...] eu, particularmente, se tivé várias mulher ali, eu já chegá.. Se tivé muitas mulheres..então, .eu vou até embora...Sinceridade mesmo, eu vô até embora [...] sinceridade, eu vou até embora.* [sic].

Esses indicadores sugerem uma subjetividade individual estruturada em configurações de sentido subjetivo construídos na forja de sua própria história individual, respondendo emocionalmente a signos culturais que, à sua leitura pessoal, representariam o desvalor da fragilidade, destonante do diapasão pelo qual se afina a já mencionada honradez enfeixadora das decantadas virtudes masculinas. Assim, a permanência nas UBS, cenários subjetivados porque tecidos nos e pelos processos sociais, respondem pela aversão do sujeito ao que não lhe parece apropriado, segundo os cânones impostos pelos dispositivos de poder que assim, como o constituíram, podem desconfigurá-lo, como imagem generificada e idealizada de si mesmo, toda vez que se fizer presente em meio àquelas que ele representa como “sexo frágil”.

Um certo atavismo que faz reaparecer representações metafísicas e biologistas do sentido do sexo, entremostra-se no fenômeno de esquiva mesclado com recortes outros, o que inclui a plêiade de intuições da família psicanalítica, que, insistimos, mantém dialogicidade com a Teoria da Subjetividade, até porque nada do que seja produção histórico-cultural, à nossa visão, existe à margem de um sentido subjetivo e deixa de se prestar a um profícuo comércio de saberes no campo da Psicologia.

Com efeito, muitos dos sentidos e dos significados que estruturam a subjetividade, em nível individual ou social, possuem raízes bem mais profundas que a rasura de nossas racionalidades, como atesta a experiência que podemos fazer de nós mesmos no que se refere às nossas determinantes inconscientes, porção maior de nossas expressões, seja no plano das palavras, das ações, das produções imaginárias ou de quaisquer outros mecanismos adaptativos e/ou homeostáticos de que a subjetividade se serve para manter-se em sua coesão sistêmica, sem, todavia, negar a alteridade que nos é coexistente e condição de emergência e manutenção de nosso próprio *self*.

Nesse sentido, todo sistema se assemelharia a um queijo-suíço, revelando buracos através dos quais pode-se enxergar algo que nos faça sentido, porém, esse dizer-nos alguma coisa que nos toque, significativamente, não se cinge, necessariamente, à produção do *logos* com que, silogisticamente, nos habituamos a representar o mundo, as coisas e a nós mesmos.

Permitindo-nos a um certo paralelismo com o universo jurídico podemos sustentar algo de *ultra-petita*, *citra-petita* e *extra-petita* nas sentenças que proferimos sobre a realidade, negligenciando seu caráter contraditório, dialético, processual, isso se aplicando a todo segmento do real, nomeadamente, às configurações subjetivas de que buscamos nos fazer mais próximos, sem o receio de nos confundirmos com o outro que se faz nós mesmos em um inconsciente coletivo de feição junguiana, o qual permitimos cunhar como sendo o habitáculo do terceiro excluído, onde cada qual tem de haver-se com as cadeias de sua própria solidão, vez que não pode ser outro que não ele mesmo.

Há uma face que nos assusta em nós mesmos e isso transparece no movimento corpórea ditado por configurações subjetivas de sentidos generificados e generificantes ⁸, no suposto de que o sujeito concreto, ao mesmo tempo em que é permeável às influências do que se lhe afigura como sendo seu entorno, também sobre esse cenário deixa as marcas de sua idiosincrasia.

Há, pode-se dizer, uma impressionabilidade na subjetividade, como produção simbólico-emocional da experiência que se faz humana pelos sentidos que se lhe são emprestados, sempre em caráter precário, porém, vez que é na temporalidade que se aninha sua própria condição de possibilidade existencial.

Tudo isso é o implícito do que restou pretensamente explicitado nas falas e nos silêncios eloquentes que marcaram a dinâmica conversacional, desenvolvida, como se acontecer na sinfonia cultural, em ritmo sempre estanque ao fluxo do mundo da vida, preço pago pela aventura desse lançar-se no abismo de outrem.

Nesse sentido, a atitude malsã de esquiva em práticas de autocuidado na saúde básica, posto que ensejadora das condições que tornarão propícia a sobrevivência da mencionada sobremorbimortalidade, sugere a regência de um certo fatalismo que se impõe a essas subjetividades tornadas reféns de representações de poder incrustadas em modelos de uma masculinidade que, mesmo em meio às desconstruções que tão bem peculiarizam o *zeitgeist* ⁹ contemporâneo, teima em não perder sua majestade e hegemonia.

⁸ Termo que utilizamos para indicar o que foi tocado ou passou pela rede de processos inclusos nas dinâmicas de gênero.

⁹ Termo alemão cuja tradução significa “espírito da época” ou “espírito do tempo”.

Alguns dos participantes, embora com relutância, confirmando o que vimos na literatura, admitiram o trato dificultoso que têm os serviços de saúde que dispensam atenção básica, aduzindo razões que permitiram levantar alguns indicadores, como se depreende desse trecho de nossa conversação com **P 10**, a respeito de quem dispensaria mais cuidados à saúde e por que isso acontece:

[...] A mulher, com certeza [...] Primeiro, eu acredito que é relaxismo da parte do home, né, porque... ele... tem muitas das vez tem home que só vai..., muitas não, a maioria, né, só vai no médico quando ta ruim, ta doente, ta quase morrendo... Agora, pra fazê um check-up, vamo por assim, né, é... muito difícil, muito difícil, às vezes é fazê um, fazê check-up... Só quando chega uma certa idade, dos cinquenta pra cima, eu acredito que sim [...] Eu penso que a maioria é... alega, assim, sei lá, pelo, pelo meu... Acho que é falta de tempo, um pouco é falta de tempo... O outro é muito trabalho..., entendeu? Eu, no meu caso, pra mim..., eu trabalho num serviço que eu... eu num gosto de faltá, um exemplo, né. Eu vou no Posto, eles vão dá atestado, lógico, né, só que, no teu, no meu serviço, num é questão de atestado, é questão que eu num gosto... de faltá serviço. Um exemplo, num sei se outros pensa assim, né. Outro dia eu fui operado, fui arrancá minha unha, o médico me deu cinco dia de..., cinco dia de atestado. Eu trabalhei os cinco dia. Entreguei o atestado, mas, trabalhei cinco dia . [sic].

Nesse discurso do saber de **P 10**, merecem reflexão o “relaxismo”, o fator etário ou geracional, o limiar de tolerância à dor, a falta de tempo, as demandas do trabalho, o que torna claro o efeito socializador que, *ab initio*, inculca padrões diferenciados aos gêneros, tocando ao homem expressar o que concebe como sendo uma “honra masculina” sustentada pela observância e ostentação de padrões e/ou valores que dentro dele se aninham como configurações subjetivas que teimam em lhe convencer que ser homem não é ser mulher.

Por detrás desse aparente descompromisso com o cuidado de si, descrito por **P 10**, é possível perceber que o sujeito de sua descrição é apenas um simulacro de autosuficiência na lida das adversidades, por ilusório seu pairar altaneiro sobre as vicissitudes cotidianas:

[...] É, eu..., eu sô difícil, ein. Eu, na verdade, pra mim fazê um isso daí, é muito difícil. Apesar de que, até hoje, eu nunca fiz. Eu só fui no médico quando eu fiquei ruim. Aí eu fui, caso contrário... [sic].

Há também um indicador que aponta para configurações subjetivas que relacionam o fator etário às práticas de autocuidado em saúde que os homens adultos, não tão avançados em anos, costumam não levar a efeito, chamando-nos especial atenção a afirmação, feita por **P 10**, no sentido de que o homem é cuidadoso como a mulher “[...] *só quando chega uma certa idade, dos cinquenta pra cima*”.

Entretanto, quando perguntamos a **P 10** se os machistas de antigamente seriam diferentes dos machistas de hoje, no trato com as questões de saúde, ele respondeu assertivamente: “[...] *Meu pai pra ir no médico, pra ir num posto, meu pai, antigamente, queria vê ! Entendeu? Tá morrendo lá que ele num ia no médico de jeito nenhum*”. [sic].

O recorte etário nos pareceu, assim, de manifesta relevância, uma vez que o *status* de ser homem, segundo um modelo de masculinidade considerado hegemônico, segundo Gomes (2008), por ter a heterossexualidade e a dominação como seus eixos estruturantes, também é influenciado pelo momento de vida vivenciado pelo sujeito, enquanto cenário, repita-se, de uma subjetividade que também se nutre de seu momento sócio-histórico-cultural.

Ora, se estamos em tempos de desconstrução de certa concepção de masculinidade acusando certa caducidade, concomitantemente com a notória ascensão da mulher no cenário social, tal conjuntura poderá ganhar configurações de sentido nessa subjetividade masculina que se configura na vida cultural.

De se esperar, portanto, uma discursividade perpassada por sentidos e significados presentes no entorno do indivíduo, como momento configurador da subjetividade social na qual aquele se acha inserido como sujeito por ela constituído e agente, potencial ou efetivo, de sua transformação.

No tocante à falta de tempo, **P 10**, em outro trecho da conversação, fornece elementos que nos permitem traçar um cotejo interessante entre essa contingência temporal, que ele associa ao homem, e a *paciência* que atribui à *natureza feminina*:

[...] *a mulher, por mais que ela tem que esperar ali o tempo..., uma hora, duas hora, treis hora, ela num..., pra ela num faiz diferença, ela ta...ela vai...ela ta se cuidando, ta se tratando, agora o home, não. Falta da paciência dele, de ta ali...Eu mesmo, quando eu to sentado ali, às veiz eu fico meio impaciente esperando lá e, às veiz, né, por sê só uma gripe ou só uma tosse, só uma coisa..., né? Mas, mesmo assim, não é fácil, né, pro home.* [sic].

Reminiscências de um paradigma aristotélico ou galênico, poder-se-ia conjecturar com a liberdade que a Epistemologia Qualitativa faculta ao pesquisador, em termos de exercício legítimo do imaginário, em que, cada qual ao seu modo, via nas formas, substâncias e mesmo na “temperatura” dos humores a explicação para a existência da distinção entre o “ativismo” do homem e a “passividade” das mulheres.

Alguns vangloriam-se do diferencial anatômico, ao ponto de quase brandirem seu falo como quixotesco “argumento de autoridade”, para seus delírios de supremacia sobre os “entes de vagina”, conscientes ou não do que denuncia Bordieu (2014) quando, dissertando sobre a violência simbólica, não poupa invectivas à essa sociodicéia masculina posto que “[...] ela *legítima* uma relação de dominação inscrevendo-a em uma natureza biológica que é, por sua vez, ela própria, uma construção social naturalizada” (p.40).

Ao mesmo propósito, faz-se notar que as formas hegemônicas da masculinidade se sustentem por meio de controle que formatam “homens” por meio de uma construção fundamentalmente homosocial, na qual é-lhes imposto, *sine intervallo*, um figurino de auto-aprovação e aprovação de outros homens (KORIN, 2011).

Machos presos, dessa forma, na forma que ora reforma, ora deforma, posto que sempre transforma, enquanto processo, demonstram que o que consideram transgressão aos seus figurinos excludentes, por misóginos, ainda obedece ao insepulto paradigma metafísico que, concebendo o sexo como *destino*, fatalismo ou um *mak tub* inexorável, iludem-se na salvaguarda de um senso de identidade masculina, na bizarra representação de homem que fazem de si mesmos, em ilusória perpetuidade tão consistente como o rosto foucaultiano que desfaz-se na areia com a subida da maré.

Nos participantes mais jovens, a referência descritiva votada às mulheres não se apresentava tão verticalizada, o que não pudemos constatar na fala dos mais avançados em idade, posto que, em seus recortes de homem e/ou mulher, a pretensa ascendência masculina expunha-se axiomática, tanto em termos mais diretamente relacionados ao convívio cotidiano com o outro sexo, como no plano simbólico, quando consideradas, por eles, como universais, certas propriedades depreciativas que entendiam serem da “essência feminina”, como bem se entrevê da fala de **P 8** :

[...] *É, exatamente, eu tava falando pro Defensor agora mesmo ali...Eu falei assim: 'Tadinha da mulher, tem pessoas que maltrata a bichinha...a bichinha ela é a coisa mais dócil que tem na face da terra, a..., sem contá as crianças, né? [...] É..., a mulher ela lava, passa, cozinha..., carregô o moleque na barriga..., limpa ele..., se preocupa..., é...leva pra escola..., então a mulher é a que mais se lasca e nesse fator da...da...do trabalho dela ser...O home, não, o home feiz e num tá nem aí. É...igual um animal, o home é igual como se fosse um touro..., um, um cachorro. Ele fabrica e deixa a mãe criando...Eu já vi, até na televisão, é..., uma cachorrinha carregando uns cachorrinho na boca pra o bichinho num morrê é...afogado. E o cachorro lá olhando a mãe carregá...os três caía, buscava um e o cachorro ficava olhando...e ele não ta nem aí, quer dizer, a mulher é a que mais se preocupa, né. [sic].*

O estudo também evidenciou que manifestações do cuidado de si, implicando no exame de algumas regiões da anatomia do homem, fazem deste objeto eventual de um certo *bulling*, como deflui do relato de **P 11** :

[...] *eu trabalho com pessoas ... de mais idade que eu, né.Todos eles já passaram por urologista [...] eles nuncam comentam qui passô pelo urologista logo qui passô, né, 'Eu vim de lá, fez o toque', tal...Eles conta depois [...] Eu já percebi isso, não comentei não, mas, já percebi isso [...] Os colega sempre tira uma [...] acho que é uma questão de cultura [...] porque é um comentário machista [...] É , quando faz essas brincadeira,num deixa de sê [...] Mesmo que seja uma brincadeira, né, num deixa de sê, né [sic].*

Indagado, mais especificamente, sobre como passam a responder a essas situações, no ambiente de trabalho, aqueles que se submetem , em eventuais exames urológicos, ao toque retal, **P 11** respondeu: “[...] *já nem comenta porque sabe que vai tê uma brincadeira,né*”.

O corpo, como bem analisado por DaMatta (1997), consubstancia certos simbolismos generificados, uma vez que determinadas regiões anatômicas se articulam com nossas compreensões do masculino e do feminino, sendo a “frente” , em razão do diferencial entre os sexos representado pelo pênis, representante anatômico do falo, como símbolo de poder, associada ao homem, , em contraste com o “fundo”, a parte traseira, cuja indiferenciação é referida à mulher, razão pela qual as nádegas dos homens seriam tidas como que sendo “zonas proibidas”, por feminis.

Com efeito, como pode ser depreendido desse relato de **P 11**, não são apenas as mulheres que são oprimidas por uma cultura sexista,mas também os próprios homens podem vir a tornar-se vítimas circunstâncias das armadilhas dessa cultura de dominação ,

experimentando tensões e contenções permanentes para não se verem desacreditados na sua masculinidade perante o próprio olhar e o de outrem.

Como aponta Gomes (2008), não só o toque em determinadas partes do corpo masculino deve ser evitado, mas também determinados gestos e comportamentos, desautorizados, culturalmente, ao ‘macho’, não podem compor, impunemente, seu repertório de atuação nos espaços subjetivados em que eventualmente se faça presente, que pese a fina ironia de Nolasco (1995, p. 7), ao escrever, no século passado que, “[...] atualmente, é possível ser homem sem ser ‘macho’ e opressor”.

O estudo revela, também, que a subjetividade que torna tão dificultosa a relação de determinados homens com os serviços de atenção primária em saúde, encontrariam, também, certo nexos de causalidade em fatores exógenos, mais especificamente, relacionados com o *ethos* do trabalho, *ex vi* do que refere **P 9**:

[...] Tem hora que cê senti uma dorzinha assim, você vai tê que...Mulhé, não, ela jamais comigo tira a cara do trabalho dela na hora que ela qué, né? Na casa dela. Tem umas que travaia também, como eu falei, né. Mas, essas que ta mais próxima, dentro de casa, que é a dona do lar, ela vai no médico, marca consulta e vai no médico. Então, ela trata mais [...] Então, hoje, mesmo que o seu patrão é bão, num é que ele queira...Se ocê faia um dia: ‘Huhm, num vai dá mais...’, cê vai fazê o quê? Num vai podê obrigá [...] Ficou com medo de perdê o serviço porque ele sabe que ele tem que ta ali, o filho ta ali...Não é que o patrão é ruim, ele tem o compromisso pra entregá lá tal coisa, tal...Ele tem o compromisso dele também...Ele num pode ficá segurando o funcionário[...] Eu tenho medo de perder, porque hoje em dia, ta assim, tem medo de perdê o serviço [sic].

A depreciação assacada por **P 9**, consistente em superestimar as restrições que os homens experimentariam no campo do trabalho externo, qualificando, inclusive, o labor doméstico como “trabaínho” (*sic*) exercido pela mulher, sugere um olhar refratado por processos simbólico-emocionais atributivos de um sentido sexista, que bem caracterizam a sutilidade da dominação simbólica de que fala Bordieu (2014).

Com efeito, como bem observa Connell (2015, p.101-102), desde que as definições sócio-culturais enfatizem *status* de provedor, de ser arrimo, de ser forte, “[...]os homens acabam por se ofender com o progresso profissional das mulheres porque faz com que eles pareçam menos dignos de respeito”, não nos parecendo um despropósito considerarmos, em dado cenário, que o trabalho doméstico tem, hoje, um estatuto jurídico, como faz ver a

Lei 12.470/2011, possibilitando à “dona de casa” expressivas benesses previdenciárias em apreço, particularmente, à sua lida no lar (BRASIL, 2011).

Ademais, essa fala de **P 9** sugere uma subjetividade que, em seu momento de expressão individual, se produz na experiência do temor de virtual perda de emprego, num cenário estruturado por configurações de sentido que, na sua feição social, são compartilhadas entre patrão e empregado pólos de uma relação dialética que encontraria sua síntese no processo social da acomodação, na acepção sociológica do termo.

Idêntico recorte, cumpre recordar, pudemos colher na conversação que mantivemos com **P 10**:

[...] Eu penso que a maioria é ...alega , assim, sei lá, pelo, pelo meu...Acho que é falta de tempo , um pouco é falta de tempo...O outro é muito trabalho..., entendeu? Eu , no meu causo, pra mim..., eu trabalho num serviço que eu ...eu num gosto de faltá, um exemplo, né.Eu vou no Posto, eles vão dá atestado, lógico, né, só que, no teu, no meu serviço, num é questão de atestado, é questão que eu num gosto...de faltá serviço. Um exemplo, num sei se outros pensa assim, né. Outro dia eu fui operado, fui arrancá minha unha , o médico me deu cinco dia de..., cinco dia de atestado. Eu trabaiei os cinco dia. Entreguei o atestado , mas , trabalhei cinco dia.

Tal fala parece reiterar o entendimento de que o trabalho é valor definido por uma lógica que não o considera, tão somente, desde um cálculo econômico, uma vez que ressalta o benefício ou capital moral que os homens retiram dessa atividade, como afirmação de sua identidade masculina (SARTI (2005).

Nesse sentido, a “honra masculina” parece defender-se mediante a ostentação de todas essas performances do sujeito que busca, assim, o empoderamento dos valores consagrados pela tradição patriarcal, fazendo com que entre em pânico toda vez que se vê confundido com o feminino ou com este, de algum modo, nivelado.

Onde termina a subjetividade individual e onde começa a social constitui problema que, enquanto insolúvel, nos convence da recursividade que torna simbiótica essa relação do homem com seu entorno, com sua história e com sua atualidade, numa torrente processual na qual se vê arrastado conjuntamente com os sentido que reputa idôneos para compreender-se no mundo.

Na experiência do ideal que construímos e acalentamos de nós mesmos, vemo-nos assombrados por pulsões inconscientes, irracionais, complexas, configurando sentidos que “desafinam” do diapásão da “normalidade”, de sorte que o máximo que podemos fazer, sob tais condições, para não nos fundirmos no caos da assexualidade ou de um pandinamismo sexual, é sermos compulsivamente “normóticos” no trato dos referentes identitários que se arvoram detentores de certa compatibilidade lógica com nossa morfologia.

Vivenciamos, então, o paradoxo de uma organização em processo, mercê de configurações subjetivas que, urdidas no “hoje” tornado plástico sob o signo de acontecimentos pretéritos, suportam sentidos num cenário sempre mais tardio do que imaginamos, onde instantes se sucedem num frenesi que torna a todos e a tudo, já no segundo “segundo”, obsoletos.

Os resultados também apontaram para algumas transformações que permitem à mulher, hoje, uma maior mobilidade social, alcançando postos que dantes lhes eram obstados, particularmente em termos de assunção de cargos públicos como a Presidência da República e notoriedade no futebol profissional.

Quando nós os provocávamos a se posicionarem sobre o tema do machismo, a concepção que mais circulava no discurso dos participantes era a de repúdio a essa atitude que associavam a comportamentos injuriosos, avalentoados, agressivos, egocêntricos, desrespeitosos, despudorados, permissivos, autoritários e arrogantes exercidos pelo homem em detrimento da mulher, em quaisquer cenários.

Algumas falas, de modo mais explícito, consideraram o machismo como não pertencente, exclusivamente, ao homem, vez que mulheres, como referido, também podem ser machistas, no sentido descrito no parágrafo anterior.

Com efeito, segundo alguns participantes, o machismo é considerado como constitutivo da ontologia masculina ou, na expressão recorrente entre eles, do “home que é home”(sic) , sob a ótica, mesmo, das próprias mulheres, que valorizariam certos predicados do macho, desde a “pegada” , o gosto musical, a bebida de predileção, os lugares freqüentados e os gestuais exibidos nos lugares públicos, tais como voz “avolumada”, jargão despudorado, olhar belicoso e insinuante.

Ilustrando bem o que estamos considerando, trazemos a fala de **P 11**, reportando a atitude que sua esposa manifestava em relação ao seu modo de ser no cotidiano do casal, particularmente no tocante às intercorrências sobrevindas em face das querelas com vizinhos e/ou familiares:

[...] A minha esposa sempre me recriminava, falava que eu era muito molenga... 'Cê ta muito...', aí eu falava 'Mas, pra quê criá atrito, vamo deixá assim'; 'Não, cê é...muito mole, cê tem que...', aí eu falava 'mais num, num precisa', né? Até fal... ela com a própria família, então, eu tentava sempre botá ,né, pano molho [sic].

Na percepção da mulher de **P 11**, até onde o relato nos permite inferir, o padrão de respostas de seu marido era incondizente com o que seria de se esperar do papel a ele reservado no cenário daquela conjugalidade toda construída em cima de expectativas de gênero, à luz do princípio galênico que impõe ao homem ser ativo na conformidade do humor quente que se supõe ínsito em sua ontologia, cabendo à fêmea resignar-se ao poder do macho através do desejo de dominação masculina ou, na imagem de Bordieu (2014, p. 38), “[...] como reconhecimento erotizado da dominação”.

Assim, a não observância de determinados padrões hierarquizados de relação entre os sexos, implica na aceitação iníqua de indesejável inversão de aparências, fazendo crer ser a mulher quem domina, configuração subjetiva que, paradoxalmente, amesquinha seu valor na interação com um homem, aos seus olhos, assim caricaturizado ou “diminuído”.

Tal moldura permite que se entrevejam relações de poder que fazem remontar a teoria de campo de Albert Einstein, para quem os objetos interagem, de modo contínuo, com a gravidade e o eletromagnetismo, intuições de que Kurt Levin (1890-1947) traz para a Psicologia ao postular que o comportamento resulta da interação, ininterrupta, do indivíduo com o ambiente, seja ele o universo familiar, a escola, a Igreja, o trabalho, cenários a que o autor russo, celebrado como sendo o mentor da Psicologia Social moderna, se referia como “espaço vital” (KLEINMAN, 2015).

Alguns participantes reconheciam, também, que a sustentação desse padrão de macheza é bancado às duras penas por homens que, tendo uma experiência íntima de fragilidade, buscam, na ostentação de símbolos valorados pela cultura falocêntrica, refúgio de críticas ao que tal entorno reputa, tipifica e pune a título de “desvios de gênero”.

Aludindo, ainda, ao machismo, muitos reconheceram ser este um fator de singular relevância para explicar o movimento centrífugo dos homens em relação às práticas de autocuidado em atenção primária à saúde, posto que, conquanto admitissem queixas, um sentimento de vergonha lhes vedava externar o que sentiam, só o fazendo, mesmo, quando ultrapassado o limiar de tolerância em relação à dor que, até então, empenhavam-se, da forma mais espartana e suicida, em calar ou não deixar transparecer, como bem descrito neste tópico de nossa conversação com **P 2**:

[...] as vezes ele ta com...dor no joelho aqui e nem liga...e isso vai se agravando com o tempo,ou , então, ele ta com uma gripe, não sabe se é dengue ou não, então ele não vai pro trabalho...Aí, só quando ele ta mal mesmo é que ele vai procurar. [sic].

Outros participantes, entretanto, como **P 4** , ainda que com visível relutância, admitiam as limitações do homem e os desforços por ele empreendidos para o maquiamento de suas vulnerabilidades em relação às questões de saúde:

[...] Ele se põe mais forte, mas ele não é mais forte... Porque os corpos..., temos sim, é..., nosso... nosso hormônio maior, nosso físico, mas , nós somos frágeis também.

Com efeito, fingir-se inquebrantável na fraqueza, na debilidade sentida, sofrida, doída e não assumida ou admitida, é peso que transforma, em apenado Atlas, esse infortunado ser de dúplice face, tendo , na que só não se lhe faz oculta , o desenho de todo um sofrimento que apenas se confessa ao próprio coração; na outra , apenas o simulacro de um ideal que sua hígidez deforma e na exata medida de uma subjetividade que conspira sentidos contra si mesma.

O que vimos e ouvimos foram sujeitos concretos cujo psiquismo, ganhando configurações na cultura, cobra sentido no trato com o mundo e consigo mesmos, desde um espectro relacional de gênero, onde o referente binário, remetendo aos clássicos modelos de homem e mulher, ainda mantém-se hegemônico entrelinhas e entre tons do que restou expresso e impresso.

Em **P 5**, a fala se faz mais reveladora a respeito da atitude de esquiva do homem em relação aos serviços de saúde em atenção primária;

[...]A maioria dos home, a maioria, não é todos também, mas, a maioria...É raro você vê eles se medicando...Por que ele, que nem eu to dizendo assim...Ele é mais arrogante [...] É, então, ele quer dizer 'Não, eu não vou pegá isso, eu não tenho isso', entendeu? Aí que ta, entendeu? Aí que to dizendo.Então, se o senhor, a gente for num posto de saúde..., vai ter cinquenta mulher se tratando...Se encontrar dois..., três home..., é sorte [...] Então, por que nós..., nós morremo primeiro. Entendeu? Aí, aí que tá o pobrema. [sic] .

E quanto à pouca frequência masculina nas Unidades Básicas de Saúde, **P 5** sustenta que :

[...] o que acontece mais é que..., alguma vez, o agrupamento das mulher é maior que um home, né...Aí ele olha naquele fluxo de mulher, fala, mas, só eu aqui, né. Eu sou um fraco, o cara já pensa, né... Aí...ele acaba voltando pra traz. Alguma vez, ele ta sentindo uma dor..., passa na frente, mas num chega . [sic] .

Aludindo , também, ao predomínio da presença feminina nas UBS, **P 6**, pontua:

[...] Mulheres, né, mais mulheres com criança no colo, mulheres e mulheres [...] É porque...a mulher é mais frágil, eu acho, né, que ela dá uma...dá uma dor de cabeça nela, uma febre, ela já fica meio frágil já..., o homem não. Se o homem dá uma dor de cabeça nele, uma febre, ele consegue trabalhá ainda, tranquilo, ele...Igual eu trabalhei varias vezes já assim, né...Eu acho que a mulher é mais frágil [...]É, eu acho que é, pode dá vez aí, pelos estudo, pode ser que ela não seja, né, mas, pelo que tudo mostra eu acho que ela é mais frágil que o homem. [...] O homem, não, o homem ele é mais..., assim, mais firme, mais, né, mais durão. Não quer se mostrar doente...O homem não se preocupa com a saúde mesmo. Na verdade, eu não sei se respondi pro senhor essa pergunta aí, que eu também queria que o senhor respondesse também. Eu queria que o senhor me respondesse também: 'Por que que os home procura mais o posto do que... as mulher, na verdade, né? [...] o homem só vai ir no médico na hora que ele tivé caindo...e olhe lá ainda. A hora em que ele tivé...falando 'óia agora eu não guento mais mesmo, agora eu vou...Mas, é com o olhar dele, não no olhar..., entendeu, do..., de ninguém. [...] Ah, ele sente assim...Vou me sentir meio mal ali, porque só tem mulher ali e eu vou ta ali? Então, que que ta acontecendo, então, né.[...] Sinto mal estar, é. [...] Ah, num pertença aquele lugar não. Si tiver varias mulher ali, só... eu de homem..., ou um ou dois ali, eu já fico meio ruim já...que...Eu, na verdade, nem vou também muito nu médico também...Pra ir no médico tem que ser um caso de...daquele jeito mesmo...pra mim podê ir..., caso de caindo mesmo . [sic].

No fecho deste capítulo, reservamos especial destaque a duas falas que revelam certo descontentamento com o padrão de oferta dos serviços de saúde em atenção primária, a saber:

P 2 - [...] *Olha, é... tratamento existe..., só que poderia ser melhor. Existe os postos de saúde...Existe os funcionários que a gente mesmo paga, a população paga...que nos trata mal dentro de uma unidade de saúde...Existe...Eles vão resolver o seu problema, às vezes...Às vezes você passa sete, oito hora lá...Não te resolve o seu problema. Aí você vai pra casa..., em vez de você ficar sentado num posto de saúde, é melhor você ficar deitado na sua casa, sem atendimento. (P 2)*

P 5 - [...] *existe mínima informações, mais propaganda, assim, pros home...E como os home ficou um pouco pra trás...por causa do quê? Eles esqueceram dos home...De fazer uma propaganda que tem de participar disso, né...Ele tem que colaborá com isso...e...num entrá com esse tipo de pobrema [sic] .*

Os resultados colacionados, particularmente os expressos nos supracitados depoimentos de **P 2** e **P 5** , sugerem que o fenômeno investigado não é debitável a uma subjetividade que venha a ser divisada, apenas, em seu momento de expressão individual, uma vez que problemas estruturais e funcionais também se fazem notar nas UBS e respectivas Equipes de Atenção Básica.

Com efeito, razões outras também foram apontadas pelos participantes quanto à procura tão deficitária pelos serviços de saúde, buscando *justificar*, assim, a atitude evasiva que caracteriza seu trato com as UBS, mormente na referência que fazem à certa tolerância à dor, em patamar por eles tido como não suportável pelas mulheres, assim como aos seus compromissos laborais, aludindo com incompatibilidade de horários entre suas jornadas de trabalho e o período despendido para seu atendimento naquelas unidades.

No tocante a este último argumento, temos que ele merece reparos uma vez que a mulher, também achando-se inserida no mercado de trabalho formal e/ou externo, a despeito disso, não se revela arredia aos serviços de saúde, quadro que nos permite trabalhar com o indicador de que ainda opera, nessas subjetividades individuais, uma forte associação da função de provedor com a já mencionada honradez masculina

Sob tais premissas, buscamos compreender as configurações subjetivas que respondem pela produção de sentidos que os sujeitos atribuem ao fenômeno da baixa procura de homens pelos serviços de atenção primária em saúde e a morbimortalidade masculina disso resultante.

Para tanto, valendo-nos de instrumentos que consideramos hábeis para responder à questão da pesquisa, deflagramos o trabalho investigativo visando testar a procedibilidade da pré-noção que nos animava rumo a uma possível articulação entre exercícios de masculinidades e o autocuidado deficitário que essa população, em nível de atenção básica, vem dispensando à própria saúde.

No campo empírico, sobretudo na situação dialógica com os participantes, alguns indicadores revelaram estruturas generificadas de subjetivação que se manifestam, recursivamente, tanto no plano individual, quanto no social, acenando com sanções a eventuais *desvios* que, eventualmente, venham a ocorrer fora dos marcos discriminatórios prestabelecidos por grupos de referência identitário/axiológica, representados por agências formais e/ou informais de socialização e controle.

Em que pesem as críticas sobre as quais já fizemos alusão, quando revisitamos, de modo especial, os posicionamentos de Joan Scott e Judith Butler, relativamente ao dualismo sexo/gênero, ainda pudemos observar, do relato da quase totalidade dos participantes, sentidos subjetivos ainda pautados por esse esquematismo binário de representação que, se não justifica, ao menos torna compreensível a evasão, por homens, de espaços que consideram feminilizados e, via de consequência, comprometedores de sua autoimagem e reputação masculinas, sempre tomando o cuidado, como pesquisadores, para não nos deixarmos envolver por modelos explicativos “psicologizantes” ou quaisquer outros desforços reducionistas que se pretendam consequentes no enfrentamento do flagelo da sobremortalidade masculina, dada a complexidade de sua etiologia.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo de nossa pesquisa, buscamos ser permeáveis aos mais diversos contributos, na premissa de que nosso objeto de conhecimento, como produção histórico-cultural que é, não podendo ser monopolizado por uma única área do saber, faz por merecer uma abordagem transdisciplinar.

Destacamos como centrais no nosso estudo, as categorias **subjetividade**, no enfoque histórico-cultural com que González Rey trabalha o conceito no âmbito da Psicologia, e **gênero** como elemento constitutivo de relações sociais embasadas nas percepções que se tem da diferença entre os sexos, permitindo, assim, a articulação das noções de masculino e feminino, razão pela qual, nessa discussão, concedemos um certo protagonismo aos estudos de gênero e à Teoria da Subjetividade.

Operando com tal instrumental teórico e epistemológico, observamos que a precária presença masculina nas UBS guarda visceral relação com a compreensão do que faz do homem um homem, verificando-se, mesmo, em algumas falas, uma certa vanglória sustentada no argumento de que a população feminina é “naturalmente” mais cuidadosa em razão de ser mais frágil e/ou menos resistente à dor, de ter mais tempo disponível para ir ao Posto de Saúde, uma vez que seu trabalho é “apenas” doméstico, em alusões sutilmente depreciativas e que, ao mesmo tempo, prestam-se a colocar em realce o homem-provedor, arrimo de família, responsável pela subsistência dos seus.

Consideramos, também, que a idéia do cuidado, tanto de si quanto de outrem, associada ao repertório feminino, conquanto tenha sido reificada, resulta do mesmo processo de socialização que não educa o homem para “isso”, como, aliás, restou recorrente na fala de alguns participantes, fazendo crer a ambos os sexos de que esse é um encargo feminino, estereótipo ancorado no senso comum de que convém às mulheres

qualificarem-se para o exercício da maternidade e dos cuidados que lhe são conseqüências, extensivos à organização e manutenção da ordem familiar.

Tal distribuição de “vocações naturais” tem implicações nos padrões de comportamento, razão pela qual os homens, socializados segundo esse modelo hegemônico de masculinidade, fazem-se temerários, assumindo riscos que irão resultar, deploravelmente, na sobremortalidade dessa população, vez que têm sido educados segundo uma pedagogia cultural que neles incute ideais de invulnerabilidade, força, intrepidez, virilidade, ousadia, virtudes que buscam alcançar sob pena de não serem vistos, aos seus próprios olhos, invulneráveis, fortes, intrépidos, viris, ousados, virtudes sem as quais, como fácil intuir, instaura-se uma crise identitária de repercussões nefastas.

De outro vértice, nesse mesmo processo em que seres biológicos são metamorfoseados em entes humanos culturais, todo um rol de qualidades geradas sob os signos da fraqueza, do temor, da insegurança, da dependência, são consagradas e proclamadas como pertencentes a uma suposta “natureza” feminina.

Tais estereótipos, associados, pelos mais variados pejorativos, ao afeminado, sugerem terem sido engendrados por um processo de socialização mediante o qual são construídas essas masculinidades para serem sempre fortes, provedoras, protetoras, dominantes, impulsivas, agressivas, lúbricas, acabando por lançar o sujeito numa situação de crônica vulnerabilidade, vez que práticas de autocuidado são, aí, representadas como incompatíveis com os signos identitários pelos quais os homens se reconhecem como homens.

Nesse sentido, tudo o que esse senso de masculinidade faz ou deixa de fazer é por ele sopesado a partir de critérios radicados nesse *ethos* de referência que o constitui e é por ele constituído, derivando dessa recursividade o peso atribuível ao julgamento do outro, o que inclui, particularmente, o olhar de carrasco moralismo que o sujeito faz pesar sobre si mesmo.

Com efeito, respondendo a processos simbólico-emocionais, gestados por valores patriarcais, o homem, assim caricaturizado, de opressor passa à condição de oprimido pela própria leitura ética que, a partir de códigos morais sexistas, faz de si mesmo e do mundo, reprimindo e/ou escamoteando toda e qualquer expressão associada ao sexo que interpreta como sendo sua versão invertida.

Assim, contemporizar com ambiências em que a presença feminina é dominante, como sucede nas UBS, fazem com que experimentem sentimentos que nominam como de “vergonha” e “desconforto”, o que bem sugere a dependência que os mantêm sob o jugo alheio, assim como o medo de serem identificados às mulheres, cuja reputação de entes frágeis, delicados, sensíveis, contrasta com a virilidade que procuram ostentar, a qualquer custo.

De se observar, também, consoante relato de alguns dos participantes, a menção que fazem a certo ginocentrismo imbricado na cultura desses serviços de saúde destinados à assistência em nível de atenção primária, por força do qual percebem-se excluídos das campanhas publicitárias respeitantes aos programas existentes, o que contribui, também, para tornar compreensível esse sentimento de *não pertença* subjacente à experiência desconfortável que, como usuários, experimentam quando adentram ou permanecem em espaços assim subjetivados.

Sublinhe-se, pois, esses indicadores que apontam para fatores outros que não, tão somente, os de índole sociocultural, refratados na subjetividade individual, vez que variáveis econômicas, financeiras, administrativas, de gestão e organização hospitalar, trabalhistas, publicitárias, dentre outras tantas, também se apresentam como determinantes não excogitáveis para a compreensão do fenômeno investigado, o que recomenda, a toda evidência, uma revisão rigorosa e responsável da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, na antevisão benjazeja de que seja, a partir do aprofundamento e aprimoramento de estudos como o que ora empreendemos, diminuído o hiato hoje existente entre o ideal normativo e a efetiva oferta do serviço público de saúde que faz por merecer essa população, ponderadas as suas especificidades

Razões outras também foram apontadas pelos participantes quanto à procura tão deficitária pelos serviços de saúde, buscando *justificar*, assim, a atitude evasiva que caracteriza seu trato com as UBS, mormente na referência que fazem à certa tolerância à dor, em patamar por eles tido como não suportável pelas mulheres, assim como aos seus compromissos laborais, aludindo com incompatibilidade de horários entre suas jornadas de trabalho e o período despendido para seu atendimento naquelas unidades. No tocante, porém, a este último argumento, temos que o mesmo merece reparos uma vez que a mulher achando-se, também, inserida no mercado de trabalho formal e/ou externo, a despeito

disso, não se mostra arredia aos serviços de saúde, quadro que nos permite trabalhar com o indicador de que ainda operam, aí, estereótipos de gênero promovendo uma forte associação da função de provedor com a já mencionada honradez masculina.

Assim, analisar os caracteres da **subjetividade** que responde pelo fenômeno atitudinal desencadeador do processo de morbimortalidade masculina, impõe-nos, primeiramente, o seu reconhecimento como uma complexa organização de processos de sentido e de significação que se apresentam não só no indivíduo, mas, também, nos cenários sociais e/ou institucionais em que este se faça ou se veja presente, nos parecendo de capital importância essa compreensão, sem o que restará equivocada, por mutiladora, qualquer tentativa de definição ontológica dessa categoria tão cara e tão conseqüente para o enfrentamento do problema, no “útero” semântico em que se constitui, visto que é de produção de sentidos, frise-se, que, fundamentalmente, estamos cuidando.

Neste fecho de considerações, portanto, temos por satisfatoriamente respondida a questão nuclear da pesquisa, respeitante ao que caracteriza essa subjetividade que torna tão dificultoso o autocuidado masculino em saúde, no nível da atenção primária, uma vez que puderam ser entrevistados, nas expressões verbais e não verbais dos participantes, muitos dos achados referidos em estudos similares ao nosso.

Com efeito, evidenciou-se que os homens, em sua grande maioria, por força da socialização de gênero a que foram submetidos, ainda são determinados por uma ideologia de dominação relativamente a tudo o que evoque o feminino, fazendo recrudescer o antigo modelo metafísico do monismo sexual como disposição narcísica que transforma o *phallus* em símbolo de poder, não confundido, evidentemente, com o poder-de-Estado, mas, sim, com a virtude que, de forma difusa e insidiosa, a todo passivo penetra e verga ao império de seu desejo, estabelecendo, desse modo, no dualismo opressor/oprimido, sujeito/objeto, dominante/dominado, a estrutura hierarquizadora das relações entre os sexos, o que corresponde, não é despidendo repisar, à subjetividade, a que ao longo do trabalho tanto nos referimos, em seus momentos de expressão individual e social.

Desse modo, ressaltando o processo sempre singular que sintetiza essa pluralidade de elementos contextuais da atualidade do sujeito, com os recursos subjetivos que, frutos de sua história pessoal, são por ele vivenciados numa experiência concreta, nosso estudo buscou contribuir, assim, para a compreensão de configurações de sentido que, tanto em

nível individual ou personológico, quanto em nível social ou institucional, traduzem-se, na subjetividade, como representações daninhas à saúde do homem.

A construção das informações que levamos a cabo, a partir dos indicadores que emergiram do processo de pesquisa, também demonstrou que os sentidos subjetivos presentes na ambiência pretensamente feminilizada e feminilizante das UBS, por terem como matriz determinantes espaço-temporais, podem ser, também nessa dimensão, desconstruídos e reconstruídos agora sob bases outras que as que ainda arrimam e ensejam violências que homens vêm cometendo desde a agressão que perpetraram contra si mesmos.

Pontue-se, contudo, que, bem ou mal fazendo-se presentes nos serviços de atenção primária, o contingente da população masculina, hoje deficitário, revela potencial para ser incrementado a partir da elaboração e implemento de políticas públicas que, levando em conta as especificidades da saúde masculina, fomentem ações que se prestem a educar homens e mulheres segundo modelos que, mais do que a este ou àquele gênero, promovam o ser humano como destinatário maior do direito à saúde, o que equivale dizer, com qualidade de vida compreendida na plenitude de suas possibilidades.

Desse modo, rendendo apreço à singularidade como elemento legitimador da produção de um conhecimento verdadeiramente consequente do homem, considerados os diferentes matizes pelos quais este expressa sua masculinidade, como restou evidenciado neste estudo de casos, pugnamos pela substituição da fria abordagem biomédica, por uma *caliente* e acolhedora dialógica hábil a fornecer elementos para aprofundamento dessa discussão, subsidiando, sobretudo, a elaboração e implementação de políticas públicas ensejadoras de ações de saúde mais humanas e humanizantes.

Assim, levando em conta as peculiaridades da saúde masculina, o que almejamos é a desconstrução desse modelo de “homem” que, ainda refém de estereótipos de gênero, subtrai-se às práticas de autocuidado na atenção primária em saúde, as quais, se realizadas fossem em bom tempo e em boa direção, salvar-lhe-iam a vida biológica, ao invés da moral que seu equivocado cuidado prioriza numa lógica bizarra em virtude da qual, esse ente que compreende o ser, antecipa sua desapareição, para sempre, no nada de onde tudo sai e para onde tudo torna.

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, Franz. **Medicina Psicossomática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

ALMEIDA, M. I. M. **Masculino feminino**: tensão insolúvel. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.

AQUINO, Estela Maria Motta Lima Leão de; MENEZES, Greice Maria de.Souza; AMOEDO, Marúcia. B.E. Gênero e saúde no Brasil: Considerações a partir da Política Nacional por Amostra de Domicílios. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 26, n. 3, p. 195-202, 1992.

AQUINO, Estela M. I. Gênero e saúde: perfil tendências da produção científica no Brasil. **Revista de Saúde Pública**.V. 40, número especial, p.121-132, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102006000400017&lng=en&tlng. Acesso em: 15 jun. 2016.

AMABIS, J.M.; MARTHO, G.R. **Biologia em Contexto**. São Paulo: Moderna, 2013.

ARDOÍNO, J. A complexidade. In: MORIN, E. **A religião dos saberes**: o desafio do século XXI. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

ARISTÓTELES. **Física I-II**.Tradução de Lucas Angioni. Campinas, SP: Unicamp, 2009.

ATLAN, Henri. Henri Atlan: teórico da auto-organização. In: PESSIS-PASTERNAK, G. (Org.). **Será preciso queimar Descartes?** Lisboa: Relógio d'água, 1993.

BADINTER, E. **Um é o outro**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

BACHELARD, G.. **A filosofia do não; O novo espírito científico; A poética do espaço**. Seleção de textos de José Américo Motta Pessanha. Tradução de Joaquim José Moura Ramos. São Paulo: Abril Cultural, 1978 (Col. Os Pensadores).

BARGAS, M. L. De qué se habla cuando se habla de gênero? **El psicoanalítico**: laberintos,entrecruzamientos y magmas, 2010. em: <<http://www.elpsicoanalitico.com.ar/num1/subjetividad-lujan-bargas-analisis-genero.php>>. Acesso em: 14 fev.2017.

BEAUVOIR, Simone de. **O segundo sexo**: fatos e mitos. V. 1. Tradução de Sérgio Milliet, 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016a.

_____. **O segundo sexo: a experiência vivida**. V. 2. Tradução de Sérgio Milliet. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016b.

BIRMAN, Joel. **Gramáticas do erotismo: a feminilidade e suas formas de subjetivação na psicanálise**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

BOBADILLA, J. O. Sexo y/o gênero? Reflexiones sobre la categoria de gênero y la filosofía foucaultiana desde el psicoanálisis. In : LARTIGUE, T.; URETA, M. (Compiladoras). **Sexualidad y género: una visión psicoanalítica**, Buenos Aires: Lúmen, 2005, p. 35-51.

BOCK, A. M. B. **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. In: BOCK, A.M.B; GONÇALVES, M. G. M; GONÇALVES, O. F. (Org.) **Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em Psicologia**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015. p.21-45.

BOECHAT, W. Os Arquétipos Masculinos. In: NOLASCO, S. (Org.). **A Desconstrução do Masculino**. Rio de Janeiro: Rocco, 1995. p. 30-42.

BOFF, L. **A águia e a galinha: uma metáfora da condição humana**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

_____. **O despertar da águia**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

BOSCO, A. P. ; PAIVA, V.. Gênero como categoria de análise... e de psicanálise. In : AMBRA, P. E. S.; SILVA JR, N. (Org.). **Histeria & gênero**. São Paulo: nVersos, 2014. p. 107-131., F. B. Resenha ;OLIVEIRA, P. P. **A construção social da masculinidade**. Revista Cadernos de Clío. V.1. 2010. Disponível em <<http://revistas.ufpr.br/clio/issue/view/1891>>. Acesso em : 23 jan. 2017.

BOURDIEU, P.. **A dominação masculina: a condição feminina e a violência simbólica**. Tradução de La domination masculine, por Maria Helena Kühner. 2ª.ed. Rio de Janeiro: BestBolso, 2014.

BRANDÃO, C. R. Viver de criar cultura, cultura popular, arte e educação. In SILVA, R. M. C. (Org). **Cultura popular e educação**. Brasília: Salto para o futuro/TV Escola/SEED/MEC, 2008.

BRASIL. Rede Interagencial de Informações para a Saúde – RIPSa. **Indicadores e Dados Básicos – IDB**, Brasil, 2005.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2006.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem** (princípios e diretrizes). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2009.

_____. **Lei 12.470, de 31 de agosto de 2011: dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social**. Presidência da República/ Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 2011.

_____. Boletim do Instituto de Saúde-BIS. **Saúde do Homem no SUS**, v.14, n. 1, 2012.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil** – 2014. Disponível em: ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2014/notastecnicas.pdf>. Acesso em: 21 dez.2016.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil** – 2015. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2015/notastecnicas.pdf>. Acesso em 08 jan. 2017.

_____. Secretaria de Saúde de Campo Grande-MS. **Carta de Serviços de Saúde** [s/d] Disponível em < <http://portal.capital.ms.gov.br/cartadeservicos/unidades-de-saude>>. Acesso em mar. 2017.

BROOKS, G. A. Masculinity and Men's Mental Health. **Journal of American College Health**, v.49, n. 6, p. 285-297, 2001.

BURIN, M. **Psicoanálisis y género: 20 años después**. Entre la esperanza y el desencanto. Foros temáticos: psicoanálisis, estudios feministas y gênero. 1996. Disponível em: <<http://psicomundo.com/foros/genero/veinte.htm>>. Acesso em: 20 maio 2016.

BUTLER, Judith. **Cuerpos que importan**: sobre os limites materiais y discursivos del sexo. Buenos Aires: Paidós, 2005.

_____. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Tradução de Renato Aguiar. 8. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

CARDOSO, N. M. P. **Doença oncológica e alexitimia**. Contributo Pessoal.1995; Dissertação (Mestrado em Psicologia) . Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal, 1995.

CARDOSO, F. L. O gênero e o movimento humano. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v.15, n. 3, p. 265-268, 1994.

_____.O conceito de orientação sexual na encruzilhada entre sexo, gênero e motricidade. **Interamerican Journal of Psychology**, Austin, v. 42, n. 2, p. 69-79, 2008.

_____.Recalled sex-typed behavior in childhood and sports preferences in adulthood of heterosexual, bisexual, and homosexual men from Brazil, Turkey, and Thailand. **Archives of Sexual Behavior**, New York, v. 38, p. 726-736, 2009.

CARDOSO, F. L.; SACOMORI, C. Identidade de gênero/sexo de atletas e sedentários. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 925-941, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892012000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em :15 abr. 2017.

CARVALHO, M.S.; D'ORSI, E.; PRATES, E.C.; TOSCHI, W.D.M.; SHIRAIWA, T.; CAMPOS, T.P.; ELL, E.; GARCIA, N.L.; JUNQUEIRA, A. P.; SERRÃO, S.A.;

TAVARES, E. L. A. Demanda ambulatorial em três serviços da rede pública do município do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 10, n° 1, p. 17-29, 1994.

CARVALHO, J.M. Ortega y Gasset, a vida como realidade metafísica. **Trans/Form/Ação**, Marília, SP, v. 38, n. 1, p. 167-186, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31732015000100167&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 18 abr. 2017.

CERCHIARI, E. A. N. Psicossomática um estudo histórico e epistemológico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.20, n.4, 2000, p. 64-79. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932000000400008>. Acesso em: 23 dez. 2016.

CERVO, A. L.. **Metodologia Científica**: para uso dos estudantes universitários. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1978.

CHENIAUX JR, E. **Manual de Psicopatologia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2002.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CONNELL, R.; PEARSE, R. **Gênero**: uma perspectiva global. Tradução e revisão técnica de Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2015

CONNELL, R. **Gênero**: em termos reais. Tradução e revisão técnica de Marília Moschkovich. São Paulo: nVersos, 2016.

CORNEAU, G. Paternidade e masculinidade. In: **A Desconstrução do Masculino**. NOLASCO, S. (Org.). Rio de Janeiro: Rocco, 1995, p. 43-52.

COSTA, J.F. **A Face e o verso**: estudos sobre o homoerostimo II. São Paulo: Escuta, 1995.

COUTERNAY, W.H. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. **Social Science and Medicine**, n. 50. p. 1.385-1.401, 2000. Disponível em: < <http://menshealth.org/code/SSM.PDF>>. Acesso em: 25 de fev. 2017.

COUTO, M.T.; GOMES, R.. Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.10, p. 2569-2578, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000002>. Acesso em: 25 jan. 2016.

DAMATTA, R. Tem pente aí? In: CALDAS, D. (Org.). **Homens**. São Paulo: Senac, 1997.

DERRIDA, J. **L'Université sans condition**. Paris: Édition Galilée: Angelus Novus, 2001.

DEWEY, J. **Experiência e natureza**; Lógica: a teoria da investigação; A arte como experiência; Vida e educação; Teoria da vida moral. Traduções de Murilo Otávio

Rodrigues Paes Leme, Anísio S. Teixeira, Leônidas Gontijo de Carvalho. São Paulo: Abril Cultural, 1980. (Col. Os Pensadores).

DEWREUX, A.M. Pierre Bordieu e as relações entre os sexos: uma lucidez obstruída. In: CHABAUD-RICHTER, D. et al . MARTINS, L. P. (Org.). Tradução de Lineimar Pereira Martins. **O gênero nas Ciências Sociais**: releituras críticas de Max Weber a Bruno Latour. São Paulo: Editora Unesp; Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2014, p. 65-103.

DICIO. **Dicionário Online de Português**. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/>. Acesso em: 14 maio 2017.

DUBOIS, C. **Heidegger**: introdução a uma leitura. Tradução de Bernardo Barros Coelho. Rio de Janeiro: Jorge Zahar , 2004.

DURKHEIM, E. **As regras do método sociológico**. São Paulo: Abril Cultural, 1978, p. 70-161. (Col. Os Pensadores).

DUSSALT, G. La epidemiologia y la gestión de los servicios de salud. **Boletín Epidemiológico**, OPS, v. 16 , n.2, p. 1-5, 1995.

ELIAS, N. **O processo civilizador**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar , 1994.

ELIAS, N.; SCOTSON J. L. **Os estabelecidos e os outsiders**. Sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Zahar, 2000. p.17-50.

FELICIANO, A.B.; MORAES, S.A. de. Demanda por doenças crônico-degenerativas entre adultos matriculados em uma unidade básica de saúde em São Carlos – SP. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 7, n. 3, p.41-47, 1999.

FERNANDES, V. **Práticas da interdisciplinaridade no ensino e pesquisa**. São Paulo: Manole, 2015.

FIGUEIREDO, W.S.. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciência Saúde Coletiva**; n. 10, p. 105-109, 2005.

_____. **Masculinidades e Cuidado**: diversidade e necessidades de saúde dos homens na atenção primária (Tese de Doutorado em Medicina Preventiva) .Universidade de São Paulo - USP, 2008.

FIGUEIREDO, L.C.M. **Matrizes do pensamento psicológico**. 20. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

FLICK, U. **Introdução à Pesquisa Qualitativa**. Tradução de J.E. Costa; - 3. ed. São Paulo: Artmed, 2009 (Obra original publicada em 1995).

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 1**: A vontade de saber. Tradução do original francês: *Histoire de la sexualité 1: La volonté de savoir*, por Maria Tereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014a.

_____. **História da sexualidade 2: O uso dos prazeres.** Tradução do original francês: *Histoire de la sexualité II: La volonté de savoir*, por Maria Tereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014b.

_____. **História da sexualidade 3: O cuidado de si .** Tradução do original francês: *Histoire de la sexualité III: La volonté de savoir*, por Maria Tereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014c.

FREUD, Sigmund . **Trois essais sur la théorie de la sexualité.** Paris: Gallimard, 1987. (orig. 1905).

_____. Introdução del narcisismo. In: **Obras completas.** Tradução de . J. L. Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu, 1976. (vol. XVIII, orig.1914).

_____. Más allá del principio del placer. In: **Obras completas.** Tradução de J. L. Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu, 1976. (vol. XVIII, orig.1919).

_____.Psicologia de las massas y análisis del yo. In: **Obras completas.** Tradução de J. L. Etcheverry. Buenos Aires: Amorrortu, 1976. (vol. XVIII, orig.1920).

FURTADO, O.; GONZÁLEZ REY, L.F. **Por uma epistemologia da subjetividade:** um debate entre a teoria sócio-histórica e a teoria das representações sociais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

GIL, A. C.. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3. ed. São Paulo: Altas. 1991.

GOMES, R.; NASCIMENTO E. F. do. A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p.901-911, 2006. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006000500003>. Acesso em 25 nov. 2016.

GOMES, R. **Sexualidade masculina, gênero e saúde.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

GOMES, R.; LEAL, A. F.; KNAUTH, D.; SILVA, G. S. N. da. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2589-2596, 2012. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000008&lng=en&tlng=pt. Acesso em: 25 abr. 2016.

GOMES, R. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2589-2596, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 dez. 2015.

GONÇALVES, M.G. M. A Psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: Ana Mercês Bahia Bock, Maria da Graça Marchina Gonçalves, Odair Furtado (org.). **Psicologia sócio-histórica:** uma perspectiva crítica em Psicologia. 6. ed. São Paulo: Cortez, , p.47-66, 2015.

GONZÁLEZ REY, F. L. **Epistemologia cualitativa y subjetividad**. São Paulo: EDUC. 1997.

_____. **Psicologia e Educação: desafios e projeções**. In : Rays, O.A.(Org). **Trabalho pedagógico: realidades e perspectivas**. Porto Alegre: Sulina. p. 102-117, 1999.

_____. **La subjetividad: su significación para la Ciência Psicológica**. In: GONZÁLEZ REY, F.L. ; FURTADO, O. (org.). **Por uma epistemologia da subjetividade: um debate entre a teoria sócio-histórica e a teoria das representações sociais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 19-42, 2002a.

_____. **Sujeto y subjetividad: una aproximación histórico-cultural**. México: Thomson, 2002b.

_____. **Sujeito e Subjetividade: uma aproximação histórico-cultural**. São Paulo: Thomson Learning, 2003.

_____. **O social na Psicologia e a Psicologia Social: a emergência do sujeito**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004a.

_____. **Personalidade, saúde e modo de vida**. Tradução de Flor Maria Vidaurre Lenz da Silva. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004b.

_____. **O valor heurístico da subjetividade na investigação psicológica**. In: GONZÁLEZ REY, F.L. (org.). **Subjetividade, complexidade e pesquisa em Psicologia**. São Paulo: Thomson Learning, 2005a.

_____. **Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005b.

_____. **Psicoterapia, subjetividade e pós-modernidade: uma aproximação histórico-cultural**. Tradução de Guilherme Matias Gumucio. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

_____. GREIG, A.; KIMMEL, M.; LANG, J. **Men, masculinities & development: broadening our work towards gender equality**. Gender in Development Monograph, n.10, UNPD: USA, 2000. Disponível em: <<https://www.alangreig.net/2000/05/men-masculinities-development/>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

GROSSI, M. P.. **Identidade de gênero e sexualidade**. 2012. Disponível em <http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/upload/PDF3/01935_identidade_genero_revisado.pdf>. Acesso em 13 fev. 2017.

GRUBITS, S. **Identidade, identificação: construção do social e da cidadania**. **Psic.- Revista de Psicologia**. São Paulo: Vetor, ano 1, nº 3, 2000.

GUARESCHI, N.M.F.; BRUSCHI, M.E. (org.). **Psicologia Social nos estudos culturais: perspectivas e desafios para uma nova psicologia social**. 2. ed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2013.

GUARESCHI, N.M.F.; HÜNING, S.M.; AZAMBUJA, M.A. (org.). **Foucault e a Psicologia na produção de conhecimento**. Porto Alegre, RS: EDIPUCRS, 2014.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Tradução de Fausto Castilho. Campinas, SP , Unicamp. Petrópolis: Vozes, 2012.

HEILBORN, M. L. Articulando gênero, sexo e sexualidade: diferenças na saúde. In : GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G.; GOMES, M. H.A. **O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003, p. 197-208.

HEINSENBERG, W. K. **O tempo e o todo**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.

HERNÁNDEZ, J. C. Los estúdios de gênero y El psicoanálisis. Reflexiones em torno a la identidad. In: LARTIGUE, T.; URETA, M. (Compiladoras) . **Sexualidad y género: una visión psicoanalítica**. Buenos Aires: Lúmen, 2005. p. 17-34.

JESUS, J. G. de. Orientações sobre Identidades de Gênero: Conceitos e Termos. **Artigos do Google Acadêmico**. Brasília, 2012. Disponível em: <http://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=ptBR&user=W6eORaEAAAAJ&citation_for_view=W6eORaEAAAAJ:ULOm3_A8WrAC>. Acesso em : 01 fev. 2017.

JEWELL, D. Primary Care. In: DAVIDSON, N.; LLOYD, T. (Org.). **Promoting Men's Health: A Guide for Practitioners**. Baillière Tindall & Royal College of Nursing, 2001, p.151-163.

JOURARD, S.; LANDSMAN, T. **La personalidad saludable**. México: Trillas, 1987.

KEHL, M. R. **A anatomia e seu destino**. Folha de S.Paulo, artigo publicado em 25 de março de 2001. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs2503200106.htm>>. Acesso em 27 jan. 2017.

KLEINMAN, P. **Tudo que você precisa saber sobre psicologia**: um livro prático sobre o estudo da mente humana. Tradução de Leonardo Abramowicz. São Paulo: Editora Gente, 2015.

KORIN, D. **Nuevas perspectivas de gênero em salud**. Adolescência Latinoamericana, v.2, n. 2, p. 67-79, 2001.

KNAUTH, D. R.; COUTO, M. T.; FIGUEIREDO, W. S.. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2617-2626, 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 01 fev. 2017.

KOIVULA, N. Rating gender appropriateness of sports participation: Effects of gender-based schematic processing. **Sex Roles**, New York, v. 33, p. 543-557, 1995.

_____. Perceived characteristics of sports categorized as gender-neutral, feminine and masculine. **Journal of Sport Behavior**, v. 24, n. 4, p.377-393, 2001.

KRISHNAMURTI, J.. **O homem e seus desejos em conflito**. Tradução de Hugo Veloso. Rio de Janeiro: Instituição Cultural Krishnamurti, 1965.

KRISTEVA, J. El tiempo de las mujeres. In: **Debate Feminista**, n.11, p. 343-365. México, 1979 -1995.

LACAN, J. El estadio del espejo como formador de la función del yo{jê} tal como se revela em la experiênciã psicoanalítica. In : **Escritos 1**. 10. ed. México: Siglo XXI, 1984 (obra orig. 1936).

LAGO, M.C.S.; MULLER, R.C.F. O sujeito universal do cuidado no SUS:Gênero, corpo e saúde nas falas de profissionais e usuários do Hospital Universitário – Florianópolis, Santa Catarina. In : STREY, M. N.; NOGUEIRA, C. ; AZAMBUJA, M. R. **Gênero e Saúde: Diálogos ibero-brasileiros**. Porto alegre, RS: Editora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2010. p. 279-302.

LAKATOS, E.M. ; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1991.

LAMAS, M, Usos, dificultades y posibilidades de la categoría gênero.México: **Revista Papeles de Población**, vol. 5, nº 21, julho-setembro, 1999, p.147-178. Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=11202105>> ISSN 1405-7425> Acesso 29 maio 2017.

LAMAS, M. **Cuerpo**: diferencia sexual y gênero. México: Taurus, 2002

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise**. Tradução de Pedro Tumen. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LAQUEUR, T. W. **Inventando o sexo**: corpo e gênero dos gregos a Freud. Tradução de Vera Whately. Rio de Janeiro: Relume Dumarã, 2001

LARTIGUE, Teresa. **Sexualidad y Género**: uma visión psicoanalítica. LARTIGUE, T. (Org.) . 1.ed. Buenos Aires: Lúmen, 2005.

LAURENTI, R. **Perfil epidemiológico da saúde masculina na região das Américas**: uma contribuição para o enfoque de gênero. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública/USP, 1998.

LAURENTI, R.; MELLO-JORGE, M.H.P. ; GOTLIEB, S.L.D. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. **Ciência Saúde Coletiva**, 2005. n. 10, p. 35-48.

LE BON, G. **Psicologia das Multidões**. São Paulo: Ed. W. F., 2016.

LOURO, G. L. **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

LUCK M.; BAMFORD M.; WILLIAMSON, P. **Men's health**: perspectives, diversity and paradox. London: Blackwell Sciences, 2000.

LYOTARD, JF. *La condición postmoderna. Traducción de Mariano Antolín Rato. Madrid: Ediciones Cátedra*, 13. edição, 2016;

MACINTYRE, S.; HUNT, K.; SWEETING, H. Gender differences in health: are things really as simple as they seem? **Social Science & Medecine**, v. 42, n. 4, p. 617-624,1996.

MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

MASSIRONI, M. Você em foco – Saúde do Homem como Questão. **YouTube BR**: Canal Profissional. Publicado em 4 de dezembro de 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=e7MeO6F5xH0>> . Acesso em 20 jan,2017.

MELLO, M. P. de; ASSUMPCÃO, J.G.; HACKEL, C. Genes envolvidos na determinação e diferenciação do sexo. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 14-25, 2005. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302005000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Abr. 2017.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática Hoje**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1992.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção**. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 4 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

MIGUEZ, E. M. **Educação em busca de sentido: pedagogia inspirada em Victor Frankl**. São Paulo: Paulus, 2014.

MILLOT, C. **Ensexo. Ensayo sobre El transexualismo**. Buenos Aires: Paradiso, 1984.

MINAYO, M.C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: HUNITEC/ABRASCO, 2006.

MITJÁNS, A.M. A teoria da subjetividade de González Rey: uma expressão do paradigma da complexidade na psicologia. In: González Rey, F. (Ed.) **Subjetividade, complexidade e pesquisa em psicologia**. São Paulo: Thomson Learning, 2005, p. 1-25.

MODENA, C. M.. **Câncer e masculinidades: sentidos atribuídos ao adoecimento e ao tratamento oncológico**. *Temas em Psicologia*, v. 22, n. 1 p. 67-78, 2014. Disponível em: < Recuperado em 04 de dezembro de 2015, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100006&lng=pt&tlng=pt.10.9788/TP2014.1-06>. Acesso em 14 dez. 2016.

MONEY, J. **Gay, straight and in between**. New York: Prometheus Books, 1988.

MONTEIRO, M. **Tenham piedade dos homens: masculinidades em mudança**. Juiz de Fora: Feme, 2000.

MOORE, H. L. A passion for Difference. Essays in Anthropology and Gender. Blomington e Indianápolis, **Indiana University Press**. Tradução de Plínio Dentzien; Revisão; Adriana Piscitelli, 1994. p. 49-70.

MORIN, E.; LE MOIGNE, J. L. **A inteligência da complexidade**. São Paulo: Petrópolis, 2000a.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: UNESCO, 2000b.

_____. **Introdução ao Pensamento Complexo**. Tradução de Eliane Lisboa, 5. ed. Porto Alegre: Salina, 2015.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais**: investigações em psicologia social. Traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

NOLASCO, S. **O mito da Masculinidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

_____. **A desconstrução do Masculino**: uma contribuição crítica à análise de gênero. NOLASCO, S. (org.). Rio de Janeiro: Rocco, 1995, p.15-29.

OLIVEIRA, P. P. de. **A construção social da masculinidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG. Rio de Janeiro: IUPERJ, 2004.

OPS. Documento del Seminario sobre Usos y Perspectivas de la Epidemiologia, Buenos Aires 7-10 Noviembre. **Boletín Epidemiológico**, v.5, n. 1, 1984. p. 1-4.

OPS. El desafio de la epidemiologia, problemas y lecturas seleccionadas. **Publicación Científica**, n. 505, p. 881-889, 1988.

OPS. Vigilancia de la situación de salud según condiciones de vida. **Boletín Epidemiológico**, v. 12, n. 3, p. 7-10, 1981.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Indicadores de Salud: elementos básicos para el análisis de la situación de salud. **Boletín Epidemiológico**; v. 22, n. 4, 2001.

ORTEGA Y GASSET, J. **Meditaciones del Quijote**. 10. ed. Madrid: Ediciones Cátedra, 2014.

PAIM, J.S. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. **Ciência Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 557-567, 2003.

PAIVA, V. A psicologia redescobrirá a sexualidade?. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 13, n. 4, p. 641-651, 2008. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000400002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 31 Jan. 2017.

PINHEIRO, R. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência Saúde Coletiva**. p. 7.687-7.070, 2002.

PORCHAT, P. Ato performativo e desconstrução: o gênero em Judith Butler. In: AMBRA, P. E. S. ; SILVA JR, N. da (Org.). **Histeria & Gênero**: Sexo como desencontro. São Paulo: nVersos, 2014, p. 33-52.

RABUSQUE, E.A. **Antropologia Filosófica**, 7ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

RADAELLI, S.; TAKEDA, S.; GIMENO, L.; WAGNER, M.; KANTER, F.; MELLO, V.; BORGES, J.; DUNCAN, B. Demanda de serviço de saúde comunitária na periferia de área metropolitana. **Revista de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 232-243, 1990.

REVEL, J. **Dicionário Foucault**. Tradução de Anderson Alexandre da Silva. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. (Obra original publicada em 1966).

RIOT-SARCEY, M. Michel Foucault para pensar o gênero: sujeito e poder. In: CHABAUD –RYCHTER, D. et al (Org.). Tradução de Lineimar Pereira Martins. 1. ed. **O gênero nas Ciências Sociais: releituras críticas de Max Weber a Bruno Latour**. São Paulo: Editora Unesp; Brasília, DF: Editora Universidade de Brasília, 2014.

RISI JUNIOR, J. B. Informação em saúde no Brasil: a contribuição da Ripsa. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1049-1053, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000400025>. Acesso em: 25 abr. 2017.

RODRIGUES, A. **Psicologia Social**. RJ: Vozes, 2014.

SABO, D. F. Sport, patriarchy, and male identity: New questions about men and sport. **Arena Review**, v. 9, n. 2, p.1-30, 1985.

SARTI, C. A. Feminismo e contexto: lições do caso brasileiro. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 16, p. 31-48, 2001. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332001000100003>>. Acesso em: 15 jan. 2017.

SCHRAIBER, L. B. Planejamento, gestão, e avaliação em saúde: identificando problemas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.4, n.2, p.221-242, 1999.

SCHRAIBER, L. B.; GOMES, R.; COUTO, M. T. **Homens, Violência e Saúde: uma contribuição para o campo de pesquisa e intervenção de gênero, violência doméstica e saúde**. FMUSP, 2004 (Relatório final de pesquisa, processo nº 02/00413-9 – FAPESP).

_____. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p. 7-17, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100002&lng=en&tlng=>>. Acesso em: 01 dez. 2015.

SCHWARZ, E. Reflexões sobre gênero e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.10, p.2581-2583, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000004&lng=en&tlng=pt. Acesso em: 11 jun.2016.

SCOTT, J.. **El gênero: uma categoria útil para El análisis histórico**. In: NAVARRO, M; STIMPSON, C. (comp.). **Sexualidad, gênero y roles sexuales**, 1999, p. 37-75.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural, 1959.

SENKEVICS, A. **O conceito de gênero por Joan Scott:** gênero enquanto categoria de análise. Blog Ensaios de Gênero. 2012. Disponível em: <<https://ensaiosdegenero.wordpress.com/2012/04/23/o-conceito-de-genero-por-joan-scott-genero-enquanto-categoria-de-analise/>>. Acesso em: 24 jan. 2017.

SERRET, E. El sujeto femenino: para una refundamentación de la Teoría Feminista. In **Sociológica**, n.10, p.:11-21. México: UAM, 1989.

SILVA, S. G. da. Masculinidade na história: a construção cultural da diferença entre os sexos. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 20, n. 3, p. 8-15, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-9893200000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jan. 2017.

SILVA, J.R.S.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J.F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, 2009. Disponível em <http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/pesquisa_documental_pistas_teoricas_e_metodologica.pdf>. Acesso em : 08 mar. 2016.

SIMÕES, C.C.S. **Perfis de Saúde e de Mortalidade no Brasil:** uma análise de seus condicionantes em grupos populacionais específicos. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2002.

SOARES, J. P.; ASSIS, Y. A.; SOUSA, F. N. G. Estudo comparativo quanto ao gênero e auto conceito de bailarinos e jogadores de futebol amadores do vale do aço. **Revista Movimentum**, 2005. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/movimentum/index_arquivos>. Acesso em: 15 abr. 2017.

SOMBRA, José de Carvalho. **A subjetividade corpórea:** A naturalização da subjetividade na filosofia de Merleau-Ponty. São Paulo: Ed. UNESP, 2006.

STTILION, J. M. Premature Death Among Males. In: SABO, D. ; GORDON, D. F. (Ed.). Men's Health and Illness : Gender Power and the body. **Sage Publications**, Thousand Oaks, CA, 1995, p. 46-67.

TIGRE C.. La practica epidemiológica en los sistemas de servivios de salud. **Educ. Méd. Salud** , v.24, n.3, p. 306-320, 1990.

TOLSON, A. **Os limites da masculinidade.** Lisboa: Assíria e Alvim, 1977.

TONELI, M. J. F.; SOUZA, M. G. C. de; MULLER, R.C. F. Masculinidades e práticas de saúde: retratos da experiência de pesquisa em Florianópolis/SC. **Physis**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 973-994, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 mar. 2017.

TRINDADE, E.M.V. ; COSTA, L.F. A crise da ciência Moderna na Psicologia: reflexões sobre outras saídas históricas, tais como a “Epistemologia Qualitativa”. **Com. Ciências Saúde**, v. 20, n.2, p. 167-174, 2009.

VANCE, C. A antropologia redescobre a sexualidade: um comentário teórico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 5, n.1, p. 7-31, 1991/1995.

VIGOTSKY, L. S. **Pensamento e Linguagem**. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

WHITE, A.; CASH, K. The state of men's health in Western Europe. **The Journal of Men's Health & Gender**, v. 1, n. 1, p. 60-66, 2004.

WITTGENSTEIN, L. **Investigações Filosóficas**. Tradução de José Carlos Bruni. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1979 (Col. Os Pensadores).

YAZLLE-ROCHA, J.S. Morbidade e mortalidade hospitalar em Ribeirão Preto, SP. **Revista de Saúde**, v. 11, n. 2, p. 214-228, 1977.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, fui convidado e aceitei participar, como voluntário, da pesquisa sobre saúde do homem intitulada “*Concepções de gênero e morbimortalidade masculina: uma abordagem histórico-cultural*”, tendo como pesquisador-responsável o mestrando Iran Pereira da Costa Neves, aluno regularmente inscrito, sob o RA 823916, no Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia: Psicologia da Saúde da Universidade Católica Dom Bosco, e como orientador o Prof. Dr. Marcio Luis Costa, MD Coordenador. Recebi informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas que:

1. participarei deste estudo, por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade, exclusiva, de colaborar para o sucesso de uma pesquisa que se justifica na medida em que contribui para o aprimoramento de políticas públicas comprometidas com a saúde do homem.
2. a pesquisa, conforme me foi dado a saber, tem por objetivo analisar os processos psicológicos que, levando os homens, via de regra, a não procurarem pelas Unidades Básicas de Saúde, vêm respondendo, via de consequência, pelos altos índices de morbimortalidade masculina se comparados com o das mulheres.
3. minha participação, neste estudo, consistirá numa única dinâmica conversacional (diálogo) que manterei com o pesquisador-responsável, cujo conteúdo será gravado em áudio e posteriormente degravado, o que vale dizer, reduzido à escrito, bem como em respostas que darei, por escrito, no instrumento denominado *completamento de frases*, o que não me acarretará, por certo, quaisquer riscos de dano à minha pessoa.
4. as citadas atividades serão realizadas no prédio onde funcionam as Defensorias de Defesa do Homem, nesta Comarca de Campo Grande-MS, em quaisquer dos dias úteis compreendidos entre 15 de agosto e 30 de setembro/2016, ao término das ocasiões em que eu tiver de tratar, alí, de assuntos respeitantes ao meu processo criminal.
5. se, excepcionalmente, a atividade tiver de ser agendada para data que não coincida com a reservada para o trato de assuntos de meu interesse processual, o pesquisador-responsável se compromete a arcar com os custos da “passagem” de ônibus de transporte coletivo que eu tenha de utilizar para vir de minha casa e/ou para ela retornar.
6. sempre que desejar me serão fornecidos, pelo pesquisador-responsável, esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;
7. a manutenção do sigilo de meu nome, bem como de minha privacidade serão garantidas durante todas as fases da pesquisa e nada a esse respeito poderá ser alterado sem o meu expresso consentimento.

8. me é assegurada, também, plena liberdade para desistir de continuar participando da pesquisa, ou retirar meu consentimento, em qualquer de suas etapas, independentemente dos motivos que eu tiver, sem que isso me acarrete qualquer penalização.

9. as informações por mim fornecidas serão úteis para a produção científica na área da psicologia da saúde, subsidiando debates e publicações que poderão contribuir para a melhoria da qualidade das políticas e dos serviços públicos;

10. ao término da pesquisa, o pesquisador-responsável, preservado o supracitado sigilo de meu nome, se compromete à produção e distribuição de material de comunicação com síntese dos resultados, para sua mais ampla socialização e discussão nos âmbitos acadêmico e do público externo.

11. por derradeiro, complementando o elenco de requisitos obrigatórios estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, me é garantido, também, o recebimento de uma via do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após ter lido este documento, e me esclarecido junto ao pesquisador-responsável sobre todos os termos e implicações respeitantes ao meu consentimento, concordo em participar da pesquisa, nas condições retromencionadas.

Campo Grande/MS, ____/ ____/2016.

Pesquisador-responsável:

Iran Pereira da Costa Neves

Participante : _____

Responsável legal e local onde serão arquivados os dados decorrentes das gravações em áudio das entrevistas e dos registros eventualmente produzidos: Iran Pereira da Costa Neves (irancostaneves@yahoo.com.br e celular (67)998688831). Centro de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão (DPPGE), Bloco Administrativo da Universidade Católica Dom Bosco –UCDB-, com endereço na av. Tamandaré, 6000, Jardim Seminário, Campo Grande/MS, CEP: 79117-900 – fone (67) 3312.3723.

APÊNDICE B

COMPLETAMENTO DE FRASES

Complete as frases a seguir, de modo que elas expressem seus verdadeiros sentimentos, idéias, opiniões e percepções. Procure não buscar respostas prontas e elaboradas. Seja simples e sincero !

1. O que faz de um homem um homem é.....
2. O que faz de uma mulher uma mulher é.....
3. Meu maior medo consiste em.....
4. O valor que mais prezo.....
5. Feminismo é.....
6. Lugar de mulher é.....
7. A palavra que melhor me define é.....
8. O que mais me dá prazer na vida é.....
9. Busco cuidados médico-hospitalares quando.....
10. O que mais me descontrola emocionalmente é.....
11. Mãe simboliza.....
12. O pai simboliza.....
13. Deus.....
14. Minha principal qualidade.....
15. Meu maior defeito.....
16. Meu maior compromisso.....
17. A opinião dos outros.....
18. Machismo é.....

Campo Grande/MS,...../...../.....

Participante:.....

Contato : Iran Pereira da Costa Neves (pesquisador-responsável)
 irancostaneves@yahoo.com.br.
 fone (67) 998688831

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. **Sexo :**
2. **Orientação sexual :**
3. **Estado civil:**
 - 3.1. solteiro
 - 3.2. casado:
 - 3.3. Separado de fato:
 - 3.4. Separado judicialmente:
 - 3.5. Divorciado com companheira (o) :
 - 3.6. Viúvo:
 - 3.7. Viúvo com companheira (o) :
 - 3.8. União de fato/vive junto:
4. **Data de nascimento:**
5. **Endereço residencial:**
 - 5.1. Casa própria:
 - 5.2. Alugada:
 - 5.3. Valor do locativo:
 - 5.4. Outro título:
6. **Escolaridade:**
 - 6.1. Não estudou/alfabetização:
 - 6.2. Até ensino fundamental:
 - 6.3. Até ensino médio:
 - 6.4. Até ensino superior:
7. **Profissão:**
8. **Profissão do cônjuge ou companheira:**
9. **Renda familiar:**
10. **Nível socioeconômico:**
 - 10.1. Alto:
 - 10.2. Médio:
 - 10.3. Baixo:
11. **Com quem vive atualmente?**
12. **Possui alguma profissão de fé religiosa?**
13. **Possui antecedentes criminais?**
14. **Possuí vícios?**
15. **Faz uso regular dos serviços públicos de saúde?**

Campo Grande/MS,...../...../.....

Participante :.....

Contato: Iran Pereira da Costa Neves (pesquisador-responsável)
 irancostaneves@yahoo.com.br.
 Fone: (67) 99868-8831