

### Comentários ao artigo “Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva”

Comments to the article “Men and health as targets of the Public Health”

*Daniela Riva Knauth*<sup>1</sup>

*Paula Sandrine Machado*<sup>2</sup>

O artigo pretende analisar como a literatura da área da Saúde Coletiva tem tratado a temática dos homens nas últimas décadas. Esta revisão permite demonstrar como os homens têm sido contemplados nos estudos através de três temáticas principais: morbi-mortalidade, saúde sexual e reprodutiva, e violência. Aí reside, exatamente, a contribuição do artigo à discussão dos estudos sobre masculinidade. Ao dar visibilidade à maneira como a literatura tem incorporado os homens, os autores demonstram não apenas o interesse crescente sobre esta população, mas também a representação de masculino que impera nos estudos. E é justamente neste ponto que o artigo poderia avançar analiticamente, explorando de forma mais aprofundada o entrelaçamento dos três eixos temáticos evidenciados, que dominam o campo científico, sua relação com as representações sobre o masculino e a masculinidade, bem como sua vinculação com as diferentes áreas do conhecimento. Será que, ao privilegiar estas temáticas, a literatura não está também legitimando uma determinada visão sobre o masculino? Ou, em outras palavras, seria a associação entre homens, morbi-mortalidade, sexualidade e violência apenas um reflexo da realidade ou uma forma de apreender esta realidade na qual o que se busca já está de certa forma determinado por um conjunto de representações sobre o masculino? Neste sentido, caberia uma análise mais aprofundada sobre os contextos destas produções (e, mesmo, sobre quem as produz), bem como sobre a vinculação destas com determinadas áreas do conhecimento e perspectivas teóricas.

Ao propor o tema dos homens e saúde como uma novidade, os autores também estão acionando uma concepção específica do masculino, visto que os homens sempre estiveram no foco dos estudos e da atenção em saúde, especialmente pelo viés da manutenção da força de trabalho. Os homens também foram inseridos nesse contexto através da pauta da saúde sexual, especialmente com o advento da Aids, direcionada muito fortemente ao universo homossexual. A sexualidade, e ainda assim relacionada a masculinidades perturbadoras do mo-

delo hegemônico, já se constituía como um “campo masculino” por excelência.

Não se pode esquecer, ainda, de que a grande maioria dos ensaios clínicos de medicamentos se realiza sobre a população masculina. Ou seja, os homens são tomados como padrão, no sentido do termo que remete à espécie humana. Assim, a novidade não é propriamente a inclusão dos homens, mas sim a reflexão sobre as diferenças e especificidades das mulheres e, por contraposição, dos homens. Com este movimento, o caráter de representante da espécie que o masculino sempre assumiu passa a ser questionado e os homens tornam-se uma categoria a mais a ser investigada, matizada, investida, tal como as mulheres, as crianças, os jovens, etc. Lançam-se perguntas ao modelo de masculinidade dominante, que desestabilizam sua suposta homogeneidade e naturalidade.

Esta nova concepção sobre o masculino é, sem dúvida, resultado da inclusão da categoria de gênero nos estudos na área da saúde e do conjunto de estudos produzidos sobre saúde da mulher, que evidenciaram as diferenças em relação ao padrão masculino. Entretanto, como bem salientam os autores, em grande parte dos trabalhos, gênero é entendido como correspondente ao sexo e o caráter relacional e particular do gênero se torna essencial e universal. Os próprios autores escorregam neste aspecto quando, apesar de falarem em “masculinidades”, fornecem dados epidemiológicos sobre a população masculina (tais como fumo e violência) sem especificar de que homens estão falando ou ainda sem ressaltar que estes comportamentos apresentam grandes variações segundo classe social, escolaridade, etc., mesmo na população masculina. Acaba-se, dessa forma, operando com uma perspectiva essencialista do masculino.

É claro que os matizes de gênero, tais como as diferentes masculinidades, apresentam-se mais ou menos problematizados conforme o eixo de análise privilegiado. Talvez seja justamente esse aspecto que deva ser salientado na análise dos estudos sobre homens, pois quando se trata de contrapor ao feminino, os homens aparecem sempre como um grupo homogêneo, de acordo com o que acontece na maior parte dos estudos de caráter epidemiológico sobre morbi-

<sup>1</sup> Departamento de Medicina Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. [knauth@portoweb.com.br](mailto:knauth@portoweb.com.br)

<sup>2</sup> Programa de Pós-Graduação em antropologia social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

mortalidade e violência. Entretanto, quando o enfoque privilegia, de fato, uma perspectiva de gênero, não apenas aparecem as contraposições ao feminino, mas também ao próprio modelo hegemônico de masculinidade. E é neste sentido que Kimmel chama a atenção para o fato de que a masculinidade se constrói não só em relação ao feminino, mas também em relação ao próprio grupo de pares e a diferentes modelos masculinos, inclusive à homossexualidade. Assim, a grande maioria dos trabalhos na área da Saúde Coletiva opera ainda com a perspectiva de uma masculinidade hegemônica, sem considerar a existência de diferentes tipos de masculinidades.

Um outro aspecto que deve ser questionado a partir da perspectiva de gênero é que esta abordagem não se restringe a incluir os homens nos estudos e formulação de políticas públicas, mas implica uma mudança na forma de abordar as questões de saúde e de prevenção. Ou seja, esta perspectiva impõe uma abordagem centrada no caráter relacional e, portanto, não basta incluir os homens, mas a própria forma de trabalhar com as mulheres deve ser repensada. O eixo das reflexões e intervenções deixa de ser o indivíduo (homem ou mulher) e passa a ser as relações e representações sociais acionadas nestes contextos.

A dificuldade em dar conta destas implicações aparece claramente no artigo quando os autores acionam uma concepção de saúde e de *cuidado* intensamente marcada pela concepção biomédica. Concepção esta que não contempla outras possibilidades de pensar o cuidado de si e do outro fora das formas tradicionais, com as quais as mulheres são fortemente identificadas. É assim que os homens são percebidos como não-socializados para o cuidado e a valorização da saúde. Será que ao contemplarmos as questões de gênero o cuidado não adquire também um outro significado? Ou seja, será que, por exemplo, as estratégias acionadas pelos homens face a determinadas situações – tais como as relações sexuais com as “mulheres de rua” ou “perigosas” – não podem ser pensadas como um cuidado de si, embora se encontrem distante do modelo preconizado pelo discurso biomédico? E todos os esforços despendidos à manutenção da própria masculinidade não podem também ser incluídos na categoria do cuidado e, nesse caso, não apenas de si mas também do outro?

Assim, antes de excluir os homens das categorias de cuidado e saúde faz-se necessário pensar nas significações que estas categorias adqui-

rem no universo masculino. E, neste sentido, a perspectiva de gênero pode contribuir para o questionamento das categorias e práticas tradicionais da área da saúde, permitindo, com isso, conhecer outras formas de se relacionar com a mesma que escapam às suas prescrições. Incluir os homens nos estudos deve propiciar uma mudança de perspectiva e não apenas de universo de investigação.

### Saúde do homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade?

Man's health: a new stage of medicalization of sexuality?

Estela Maria Leão de Aquino <sup>3</sup>

Durante muito tempo, as diferenças entre os sexos no adoecimento e na morte foram consideradas naturais e as explicações, quando buscadas, apoiavam-se na biologia – ciência pretensamente neutra e objetiva. Isso orientou toda a construção de conhecimentos científicos e tecnológicos na área de saúde (Krieger & Fee, 1994). As diferenças mais evidentes eram ligadas ao aparelho reprodutivo, o que incluía não só doenças – por exemplo, as mulheres acometidas por neoplasias de colo de útero e os homens pelo câncer de próstata –, mas também um conjunto de eventos relativos à menstruação, à gestação, ao parto e ao puerpério, restritos *obviamente* às mulheres. Muitas outras doenças, como as cardiovasculares, apresentavam distribuição diferente entre mulheres e homens, mas isso podia ser explicado pela maior proteção hormonal das primeiras ou pelo estresse *naturalmente* maior dos últimos. A infância e a velhice eram (e ainda o são) descritas sem sexo. Na saúde ocupacional, essa variável tampouco era usada, porém a produção de conhecimentos e as intervenções voltavam-se aos homens, sendo as mulheres – sempre potencialmente grávidas – lembradas apenas para a proteção ao feto.

A partir da década de 1980, o que parecia óbvio passou a ser questionado por influência

<sup>3</sup> MUSA–Programa de Estudos em Gênero e Saúde do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia. estela@ufba.br