

A inserção dos homens nos estudos de gêneros: Contribuições de um sujeito histórico

Nos anos 70, no âmbito universitário e em outros espaços da classe média, formaram-se coletivos de homens dedicados à reflexão sobre sua própria experiência no patriarcado, que assumiram as críticas e reconhecem como seus hábitos masculinos de dominação e desvalorização.

Os homens são marcados e brutalizados pelo mesmo sistema que os dá seus privilégios e poder.

A masculinidade requer a supressão de muitas necessidades, sentimentos, e formas de expressão, o que faz esta construção social extremamente frágil. O resultado é uma tensão entre ser macho e ser masculino capaz de manter uma insegurança constante nos homens, e impulsionar tanto a auto-desvalorização como reações violentas contra outra/os.

Embora, as masculinidades variem com diferenciações internas de raça, classe, idade, etnia ou orientação sexual, todas significam não ser como as mulheres. Isto leva a conduta exageradamente masculina, e a masculinidade fica sendo dependente da aprovação de outros homens.

A construção do gênero masculino é analisada a partir de sua identificação com a razão. Para competir na esfera pública, os homens são pressionados a encarar sua porção deste modelo binário, traduzida em independência e auto-suficiência masculina, o que os leva a desvalorizar ou negar necessidades afetivas em nome desta “razão social”.

Para entender o gênero, precisamos ir além do gênero, nos preocupando com outras estruturas sociais como classe, raça, nacionalidade ou posição na ordem mundial, e concernem questões de justiça social.

Enquanto a dominação masculina tem perdido legitimidade com a difusão mundial da cultura feminista, restaram ou até aumentara os dividendos patriarcais: Os salários maiores, a representação política, a riqueza empresarial, o controle dos meios de violência. Embora pareça que os homens em geral se beneficiem deste dividendo, grupos específicos, como homens negros, gays e jovens da classe operária, ganham muito pouco.

Qualquer tentativa de estudar as relações de gênero precisa avançar além da descrição da evolução de “diferenças culturais” (entre mulheres, ou entre homens e mulheres) e da constatação abstrata da construção social das relações de gênero, para investigá-las como elementos da política econômica atual, implicadas numa dinâmica global de dominação de nações e classes sociais e de mercantilização da vida.

Perspectivas de prevenção da infração juvenil masculina

A prevenção da violência por jovens é um tema que recebe pouca atenção da sociedade. No atual momento brasileiro a infração juvenil se encontra em maior destaque devido ao grande número de jovens na população brasileira.

A desigualdade econômica e social brasileira dificulta o crescimento e o desenvolvimento de milhões de adolescentes, que se vêem aprisionada a moradias inadequadas, restrições severas ao consumo de bens e serviços, passam por preconceitos, falta de qualidade no ensino, relações familiares fragilizadas e violência em todas as esferas de convivência.

O adolescente e o jovem, principalmente os rapazes, são também vítimas freqüentes da criminalidade urbana. E estão entre os que mais morrem e sofrem com essa violência.

As causas mais apontadas como causa do envolvimento de jovens com infrações é de ordem econômica, cultural, política e psicológica, que revelam a frágil condição da infância no cenário mundial.

Diante desse quadro, seria possível pensar que prevenção deveria ser o caminho das políticas públicas dos estados nacionais.

Porém, os modelos de programas de prevenção realizados com crianças atingem mais freqüentemente aqueles que já infringiram as leis, sendo esta uma prevenção secundária.

Ser jovem do sexo masculino é um fator de risco conhecido para o cometimento de infrações. Algumas características biológicas e psicológicas são também reconhecidas como fatores de risco, tais como ter danos neurológicos sutis, impulsividade, hiperatividade e precário controle diante das frustrações. (Krug *et al.*, 2002).

As famílias de jovens envolvidas em infrações tendem a ser mostradas como potenciais fatores de risco, revelando um extremo grau de fragilidade.

Problemas escolares também contribuem para a entrada no mundo infrator. Pois adolescentes em conflito com a lei tendem a ter poucos anos de estudo e com dificuldade de conciliar estudo com trabalho.

Programas com foco de prevenção primária são indicados, apoiando adolescentes a terem as suas próprias opiniões não consumirem substâncias ou usarem armas de fogo e programas de tratamento de usuários.

No Brasil a estratégia de prevenção para a violência juvenil tem sido muito pouco priorizada.

A eficácia de programas de redução à violência juvenil deve se iniciar na infância e perdurar durante a fase da adolescência. Precisa associar medidas universais com outras focalizadas em crianças e ou adolescente e suas famílias em situação de risco social.

Masculinidade, raça/cor e saúde

O estudo evidência que, quando se compara a taxa de mortalidade de homens negros e brancos, os negros morrem mais que os brancos.

Dentre as causas de morte dos homens negros, destacam-se os óbitos por transtornos mentais, doenças infecciosas, parasita e causa externa.

Introdução:

Castellhanos (1997), Viana et al. (2001), Barros (1997) e Brasil (2002) evidenciam que a qualidade de vida dos cidadãos determina a forma de adoecer e morrer.

A construção social da desigualdade de oportunidades entre brancos e negros condiciona a sua forma de viver como grupos sociais.

O autor se utiliza do aporte de Cashmore (2000) para enfatizar que a desvantagem dos negros quanto a salário, educação, habitação e a exclusão de vários direitos sociais perfaz um quadro de vulnerabilidade social (Ayres et al. 1999).

Resultados e discussão

O perfil da mortalidade

Quando se analisa taxa de mortalidade por sexo e idade na população do estado de São Paulo, constata-se que a maior mortalidade dos homens em relação às mulheres.

Laurenti (1998), ao estudar o perfil epidemiológico da saúde do homem nas Américas, afirmam que os diferenciais de morbi-mortalidade de homens e mulheres podem ser socialmente determinados pelo estilo de vida, costumes, hábitos e comportamentos sociais, urbanização e nível socioeconômico.

Considerando que as condições sociais provocam impactos na saúde; que associamos as piores condições de vida e acesso a bens e serviços de saúde de qualidade à mortalidade por tuberculose, malária, doença de Chagas, HIV/Aids, alcoolismo, morte materna, morte sem assistência, morte por causas mal definidas e causas externas; e sendo a população negra aquela que, em nossa sociedade, possui as piores condições de vida, então a mortalidade por tais causas provavelmente será maior para os negros.

Doenças infecciosas e parasitárias

A tuberculose respiratória teve maior incidência entre homens negros. Os homens negros morrem 1,7 vezes mais que os brancos, por HIV/Aids. Os homens negros morrem três vezes mais que os brancos por transtorno mental.

Causas externas

A razão entre taxas de óbitos por causas violentas mostra que os negros morrem duas vezes mais que os brancos.

Considerações finais

Analisar comparativamente o perfil da mortalidade da população numa perspectiva relacional, como aqui se fez possibilita discutir a relação entre a construção social e o processo saúde, doença e morte. A suscetibilidade e a vulnerabilidade social e programática dos negros contribuem para que os agravos de que são vítimas se tornem fatos políticos, além de permitir uma visão crítica sobre as desigualdades raciais e sua interface com a saúde.

Masculinidade e violência no Brasil: Contribuições para a reflexão no campo da saúde.

A reflexão sobre a condição masculina diante da violência pode ser entendida desde o momento em que se observa seu passado: Ser homem era sinônimo de não ter medo, não chorar, não demonstrar sentimentos, arriscar-se diante do perigo, demonstrar coragem e ser ativo. Determinados símbolos como armas, carros, esportes radicais, o espaço público, dentre outros fazem parte desse universo masculino. Já o novo homem é o oposto do passado, pois expressa suas emoções e está mais próximo à mulher e às crianças. Com isso a masculinidade hegemônica seria um modelo central, enquanto os outros são vistos como inadequados inferiores ou subordinados.

Esse modelo hegemônico de constituição do masculino tem trazido consequências para a saúde e a vida dos homens. Pode-se citar o exame preventivo contra o câncer de próstata, que quase todos nem chegam a fazer.

Outra consequência é a que expõe os homens a agravos acidentais e intencionais fatais e não fatais. Onde o corpo masculino aparece como aquele que busca ou se expõe a riscos e pelo qual se desenvolve a violência e o enfrentamento como forma de obter

respeito. Por conseguinte morrem primeiro que a mulher e as causas de suas mortes refletem uma exposição deliberada de enfrentar riscos e perigos.

Comprovando isso se destacam a vitimização masculina, os elevados índices de mortalidade e de internações hospitalares provenientes da violência que incide sobre a população masculina brasileira contemporaneamente.

Por outro lado, a entrada de crianças e jovens carentes nas atividades ilegais do narcotráfico é um processo facilitado pelas aparentes vantagens imediatas do dinheiro fácil, a ilusão do poder do porte de armas, a identificação com a imagem do bandido herói, a falta de outras oportunidades no mercado de trabalho e o desejo de se expor ao perigo e à aventura, que parece estar ocorrendo entre jovens das diversas camadas sócias.

Portanto, enquanto pais derem aos seus filhos armas de brinquedo, e incentivarem neles a competitividade e o individualismo tão amplamente disseminado socialmente, ao invés da solidariedade; enquanto não for permitido aos homens expressarem suas fragilidades, sem que isso signifique a perda de sua masculinidade, estar-se-á contribuindo para a reprodução e perpetuação desse estado de coisas e os jovens continuarão morrendo pelas armas e pelo trânsito.

Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva

Segundo alguns autores, o tema homens e saúde trazem pelo menos três sub-versões:

- 1) Obriga cientistas e formuladores de política a enfrentar questões das inter-relações entre os gêneros, com imensa repercussão nas práticas de prevenção e principalmente na promoção à saúde, deslocando as aproximações individualizantes;
- 2) Traz novas temáticas para os estudos e políticas em saúde da mulher, bem como impõe novos olhares (de gênero) para antigos objetos da saúde das mulheres e dos homens;
- 3) Ressalta o entrelaçamento entre saúde, cidadania e direitos humanos.

Incluir assim a participação do homem nas ações de saúde é complicado por diferentes razões. Um exemplo se referiria a reivindicação de uma política de saúde mais integral voltada para a população masculina o que poderia parecer um movimento contrário ao empenho de promover programas de gênero destinados à saúde da mulher, porém hoje em dia já se sabe que a masculinidade tradicional produz déficit de saúde.

Desse modo, a saúde reprodutiva e a sexual constituem um primeiro eixo temático privilegiado nos estudos sobre homens e saúde. Incluída nas questões deste eixo, está a violência doméstica, considerada obstáculo para a consecução tanto da saúde sexual quanto da reprodutiva. Originária da temática "iniquidades de gênero", a violência vem sendo associada a comprometimentos e agravos à saúde. Quer por sua magnitude, quer pela importância de sua visualização como questão de saúde, quer ainda pelas especificidades que possui ao ressaltar a vida privada e a esfera do doméstico como locus problemático também para os homens, a violência é um segundo eixo a ser considerado.

Embora sexualidade, reprodução e violência constituam, sem dúvida, eixos instigantes dos estudos contemporâneos acerca da saúde de homens, existem agravos que, há muito, são vinculados aos "indivíduos de sexo masculino", constituindo um terceiro eixo a ser examinado: a temática da morbi-mortalidade nessas populações. Lembrando que doenças associadas à atividade do trabalho são causas de morte de grande ocorrência no sexo masculino.

Laurent (1998) demonstrou que existem quatro grupos de doenças que oscilam entre os países das Américas, mas sempre estão presentes como principais causas de morte de indivíduos do sexo masculino. São elas:

- 1) Neoplasias malignas (cânceres de estômago, pulmão e próstata);
- 2) Doenças isquêmicas do coração;
- 3) Doenças cérebro vasculares;
- 4) Causas externas (Destacando-se os acidentes de carro e os homicídios).

O hábito de fumar, fator de risco bem estabelecido para o câncer de pulmão e o padrão de uso dos serviços de saúde no caso do câncer de próstata, denotam a forma de relacionar-se com ações preventivas para o cuidado de si. Demonstrando que os aspectos comportamentais ditados pela cultura têm peso decisivo nos processos de mortalidade.

Na figura do homem ambicioso, hostil, obcecado com o tempo, competitivo e individualista, está presente a "síndrome vinculada à cultura", especialmente no grupo de homens de classe média e de meia idade. Desataca-se assim o stress ocupacional (especialmente relacionado à competência e possibilidades de conseguir avanço na carreira), os riscos de desempenho de tarefas perigosas, o não acatamento de normas de segurança no uso de equipamentos nas atividades no trabalho e a falta de tempo. Aqui, deve-se recordar que o desemprego e a não-ocupação que levariam a impossibilidade de prover materialmente a família, têm conseqüências para o adoecimento e o cuidado com a saúde, podendo levar a comportamentos associados ao uso abusivo de álcool.

Além dos fatores listados acima, as DST e HIV-Aids aumentam a vulnerabilidade dos homens, que costumam ter práticas sexuais de risco, devido ao número de parceiras (heterossexualidade compulsiva), a identificação de união como pseudo autoproteção e a idéia de masculinidade associada à virilidade.

Uma curiosidade relacionada a comparação entre saúde de homens e mulheres, é o fato de que os homens são mais atingidos pela violência na modalidade homicídio (Mortalidade) enquanto que, a mulher sofre mais a violência física e sexual (Morbidade). Além disso, a literatura mostra que os homens são os maiores perpetuadores da violência interpessoal, que serviria para a auto-afirmação, demonstrando que o machismo prevalece até hoje.

Assim conclui-se que a saúde do homem depende de uma combinação de causas biológicas e socioculturais que podem promover a ampliação (há uma base biológica que pode ser exacerbada pelo contexto sociocultural) ou a supressão (que envolve diferenças biológicas que são reduzidas pelo padrão de comportamento de homens e mulheres) do evento morbidade/ mortalidade.

Dominação masculina e saúde: usos do corpo em jovens das camadas médias urbanas

Um fenômeno característico dos tempos atuais é a valorização de um determinado tipo de corpo masculino e feminino.

O conjunto dos hábitos, costumes, crenças e tradições que caracterizam uma cultura também se referem ao corpo, havendo uma valorização de certos atributos e comportamentos em detrimento de outro, fazendo com que haja um corpo típico para cada sociedade.

Nesta pesquisa, realizada com jovens entre 17 e 24 anos da classe média carioca nos anos de 1998 a 2000, procura-se discutir as representações de gênero, a valorização da sexualidade e os diferentes usos do corpo.

A idade em que os homens afirmam ter se iniciado sexualmente se concentra na idade de 16 anos, em seguida 15, enquanto a idade mais citada pelas mulheres foi 16, porém tendo em seguida 17, 18 anos. Percebe-se que as mulheres com mais de 20 anos que não perderam a virgindade consideram-se diferentes.

Ao serem perguntados “Com quantas pessoas tiveram relações sexuais?”, o que mais chama a atenção é a imprecisão nas repostas masculinas, enquanto a maior parte das mulheres sabe exatamente com quantos homens já se relacionaram, o que demonstra a conhecida associação feminina entre sexo e afetividade. Os homens relataram terem tido mais parceiros do que as mulheres.

Quando perguntadas sobre “O que mais invejam em um homem?”, a maior parte respondeu a liberdade. Já os homens quando lhes foi feita a pergunta contrária, a maior parte respondem que não invejam nada.

Ao se descreverem, as jovens dão maior importância a beleza e a magreza, em quanto os jovens dão mais valor a altura e força física. Se os jovens querem ser fortes, musculosos e ter um pênis grande, as jovens querem ser magras e bonitas.

Os dados apresentados nos ajudam a perceber que existem exigências terríveis a respeito de um determinado modelo de corpo que escravizam não apenas as mulheres, mas também os homens.

A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva

A temática relacionada à saúde masculina tem sido pouco abordada e discutida em contraponto à saúde da mulher. A questão é: Por quê? Responde-la é o objetivo deste estudo.

Os dados de morbidade e mortalidade de homens e mulheres evidenciam uma sobremortalidade masculina que ultrapassa a questão da violência. A diferença entre os dois sexos se mantém independente do tipo de morte, estando a maior diferença situada em torno dos 20 anos e após os 60. A mortalidade masculina é maior em toda a sua existência.

Alguns dados podem explicar este fato: nos países ocidentais, por exemplo, as mulheres procuram mais consultas médicas do que os homens. Elas declaram mais suas doenças, consomem mais medicamentos e se submetem a mais exames. A maior vulnerabilidade física dos homens se deve a uma maior vulnerabilidade psíquica; o senso comum considera o masculino o sexo forte, aquele que deve ser forte, capaz, protetor, violento, decidido e corajoso, portanto nunca poderia demonstrar fraqueza, e admitir uma dor ou doença significaria fraquejar.

Manter tal ideal é um grande fator de risco para os homens. Há um “silenciamento” sobre o ônus de sustentar este ideal histórico. Isto pode ser visto em parte na dificuldade em procurar ajuda ou cuidados médicos, enfim, em ser assistido já que foram criados para assistir e prover. A partir dessas observações, pode-se dizer que ao homem caberia, então, ser forte, o que pode resultar em descuido com o próprio corpo.

Esse preconceito que domina toda a sociedade tem reflexos nos serviços de saúde. São poucos os lugares feitos especialmente para atendê-los e maioria dos postos de saúde e ambulatórios não se encontram aberto em um horário que possa favorecer aqueles que trabalham. Nesse âmbito, a igualdade entre os gêneros ainda não está efetivada.

Cabe aos homens se rebelarem contra seu papel de eternos provedores e fortalezas sem brechas.