

Os sentidos das masculinidades juvenis num contexto de cuidado**The senses of the masculinities juveniles in a context of care**

Recebimento dos originais: 21/10/2018

Aceitação para publicação: 23/11/2018

Elaine Ferreira do Nascimento

Doutora em Saúde Coletiva pelo IFF/FIOCRUZ

Instituição: Fiocruz-PI

Endereço: Rua Miosótis, 1444 – BlocoB/303. Fátima, Teresina-PI

E-mail: negraelaine@gmail.com

Liana Maria Ibiapina do Monte

Doutora em Educação

Instituição: Faculdade de Ciência e Tecnologia do Maranhão-Facema

Endereço: Rua Miosótis, 1444 – BlocoB/303. Fátima, Teresina-PI

E-mail: lianaibiapina@yahoo.com.br

Micaelle Chaves Moreno

Graduanda do Curso de Serviço Social

Instituição: Faculdade de Ciência e Tecnologia do Maranhão- Facema

Endereço: Rua Miosótis, 1444 – BlocoB/303. Fátima, Teresina-PI

E-mail: mariafranciscachavesmoreno@gmail.com

Mônica Vaz da Silva

Graduanda do Curso de Serviço Social

Instituição: Faculdade de Ciência e Tecnologia do Maranhão- Facema

Endereço: Rua Miosótis, 1444 – BlocoB/303. Fátima, Teresina-PI

E-mail: monicavaz-91@hotmail.com

Marcondes de Lima Oliveira

Assistente Social

Instituição: Prefeitura de Timbiras

Endereço: Rua Miosótis, 1444 – BlocoB/303. Fátima, Teresina-PI

E-mail: marcondes_oliveira@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo abordou a discussão acerca da sexualidade, juventude e masculinidade num cenário de epidemia de AIDS. O objetivo foi compreender como os homens jovens universitários se comportam sexualmente em tempos de AIDS. Resultado e Discussão este trabalho foi construído a partir das seguintes categorias: Identidade masculina sexual juvenil: armadilhas produzidas; Masculinidades e ausência do cuidado de si. Conclusão homens jovens apresentam comportamentos de risco no que diz respeito às práticas sexuais desprotegidas, uma vez que o tempo de namoro e confiança se apresentam de acordo com os depoimentos como fatores impeditivos para práticas sexuais mais seguras.

Palavras-chave: sexualidade masculina, juventude, namoro, prevenção, HIV/AIDS.

ABSTRACT

The present study addressed the discussion about sexuality, youth and manhood in an AIDS epidemic scenario. The goal was to understand how the young college men sexually behave in times of AIDS. Results and Discussion This work was constructed from the following categories: youth male sexual identity: produced traps; Masculinities and lack of self-care. Conclusion Young men present risk behaviour related to unprotected sexual relation, where dating longevity and trust, according to statements, were presented as Impedance factors to safer sexual activities.

Keywords: male sexuality, youth, prevention, HIV / AIDS.

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade masculina juvenil sempre foi permeada por vários fatores impostos pela cultura ao longo da história do Brasil, que por sua vez vem influenciando e ditando o modo como os homens devem se comportar sexualmente. Entretanto, estas imposições vêm afetando diretamente a vida destes homens no que diz respeito a uma vida sexualmente saudável, pois os homens são considerados sujeitos de risco e em risco, por adotarem comportamentos desprotegidos em suas relações sexuais (GOMES; REBELLO; NASCIMENTO, 2010; FONTENELLA; GOMES,2015).

Esta temática, sexualidade masculina juvenil, nos remete a vários pensamentos, sendo necessário refletir e aprofundar ainda mais as produções que a envolve. Nesse sentido, se faz pertinente iniciar com a discussão atravessada por aspectos socioantropológicos, uma vez que a temática se debruça sobre três elementos articulados no campo cultural, são eles: sexualidades, masculinidades e juventudes, todas percebidas pluralmente. Estamos chamando atenção para as influências culturais na vida dos sujeitos, ou seja, ser homem jovem negro pode ser diferente de ser homem jovem branco, de homem jovem indígena. Ser homem jovem heterossexual pode ser diferente de ser homem jovem homossexual. Ser homem jovem pai pode ser diferente de ser homem jovem e sem filhos.

Scott (1995) em seus estudos propõe o conceito de gênero como uma categoria analítica para entender como, ao longo da história, se produziram e legitimaram as construções de saber e poder que envolvem as sexualidades. Então posiciona o gênero como um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, como uma forma primeira de significar as relações de poder, e é dessa forma que o patriarcado é destacado não somente como um sistema de dominação, mais do que isto, ele é um sistema de exploração e que produz dores e sofrimentos também para os homens.

Atualmente, na sociedade engendrada de marcadores de exploração-dominação, reproduzidas pelo machismo, os homens são educados de maneira cruel, tanto em relação a outros sujeitos, sejam mulheres e outros homens, como em relação a si mesmo. Pode-se considerar esse processo, como uma verdadeira “espada de dois gumes”, pois por um lado eles têm a ideia de que são privilegiados por essa cultura (criadora de modelos de masculinidade que são constituídos por diversas características), porém por outro lado, são desfavorecidos pela mesma.

Essas imposições começam antes do nascimento, pois no momento que os pais sabem o sexo do bebê já se inicia um processo de adestramento dessas crianças, onde todos os familiares já têm identidades pré-estabelecidas e pré-concebidas. A partir disso, começa uma divisão de papéis, onde homens e mulheres passam a ter lugares cativos os quais devem ocupar na sociedade. Desse modo, percebe-se que os homens no decorrer da história vêm sendo educados de maneira diferente em relação às mulheres e isso tem afetado sua saúde justamente por conta das influências da masculinidade hegemônica que por vezes impõe características que não contemplam um hábito/tradição/rotina por parte dos homens em procurar os serviços de saúde como também em adotarem práticas de sexo mais protegidas.

Porém, o que acontece dentro de uma sociedade como a brasileira, atravessada por uma cultura latino-americana, ao invés de criar ou recriar uma cultura que promova uma relação dos homens com a sua saúde e a saúde dos outros numa perspectiva preventiva, o que acontece é um verdadeiro estímulo a comportamentos de risco, nesse processo os homens nem cuidam de si e nem pedem ajuda quando se veem com a saúde fragilizada, o que acaba criando uma falsa ideia de que os homens são seres passíveis de contrair ou até em disseminar doenças como a AIDS, onde seu comportamento esta pautado na ideia de que é natural correr riscos, pois se associa ao homem a crença dele ser invencível (NASCIMENTO; GOMES, 2008).

2 DESENHO METODOLÓGICO

A presente pesquisa é produto de uma investigação que se voltou para compreensão de como se constrói a sexualidade e as experiências sexuais masculinas juvenis em tempo de AIDS para homens jovens universitários que estudam e/ou residam no município de Caxias-MA, tendo como eixo central a discussão sobre como esses jovens universitários se comportam sexualmente em tempos de AIDS. O estudo seguiu os princípios da pesquisa qualitativa, entendida aqui como práticas interpretativas que busca investigar os sentidos que os sujeitos atribuem aos fenômenos e ao conjunto de relações em que eles se inserem. Essa abordagem esteve baseada nos princípios

da hermenêutica-dialética, onde se buscou compreender e contextualizar os sentidos subjacentes das falas dos sujeitos de pesquisa (DESLANDES *et al*, 2004).

O trabalho de campo ocorreu com entrevistas que foram aplicadas a 10 homens jovens universitários. Nessa pesquisa, foram problematizados os depoimentos dos homens jovens acerca de seus comportamentos sexuais frente à epidemia de AIDS.

Neste estudo, foram focalizados 10 homens jovens universitários, na faixa etária entre 21 e 25 anos, em que 3 se autodeclararam preto, e os demais num total de 7 se autodeclararam pardos. Buscou problematizar as possíveis influências do grau de instrução no comportamento sexual de risco desses homens jovens, uma vez que os mesmos são universitários e possivelmente dispõem de informações sobre a forma de contágio da AIDS.

Nesse sentido, as entrevistas foram analisadas seguindo o método de interpretação de sentidos (GOMES, 2012), a qual se baseou nos seguintes passos: (I) leitura exaustiva de modo a compreender o assunto e apreender as particularidades dos dados coletados na pesquisa; (II) identificação e recorte das falas dos entrevistados acerca das seguintes questões: ser homem e comportamentos de risco por parte dos homens jovens; (III) identificação e problematização das ideias explícitas e implícitas no texto; (IV) busca de sentidos mais amplos (socioculturais) que se relacionam com as explicações dos sujeitos da pesquisa; (V) diálogo entre as ideias problematizadas, informações provenientes de outros estudos sobre o assunto e o referencial teórico do estudo; e (VI) elaboração de síntese interpretativa, procurando articular o objetivo do estudo, base teórica adotada e dados empíricos.

O estudo foi submetido às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Ciência e Tecnologia do Maranhão-Facema, tendo sido aprovado sob o número de CAAE: 59115616.4.0000.8007. Para garantir o caráter sigiloso das informações, os depoimentos dos entrevistados foram codificados com nomes fictícios.

3 IDENTIDADE MASCULINA SEXUAL JUVENIL: ARMADILHAS PRODUZIDAS

A sociedade estabelece modelos tanto de masculinidade quanto de feminilidade, cabendo ao homem ser um sujeito heterossexual, recatado emocionalmente, que não demonstra seus sentimentos. Nesse sentido, Nascimento e Gomes (2008), em uma pesquisa desenvolvida no Rio de Janeiro com homens jovens, identificou nas falas dos participantes da pesquisa resquícios das seguintes marcas identitárias do ser masculino: provedor, dominador, heterossexual ecuidador.

Tal modelo é formado por marcas identitárias, as quais são construídas ao longo da história e normatizadas pela sociedade que cria e impõe papéis tanto para os homens como para mulheres. Diante disso, essas marcas identitárias masculinas influenciam diretamente no comportamento dos homens jovens de forma que os expõe mais a diversos riscos (NASCIMENTO; GOMES, 2008).

Sendo a masculinidade entendida como um espaço simbólico que serve para estruturar a identidade de ser homem, modelando atitudes, comportamentos e emoções a serem adotados, estabelecendo assim marcas identitárias e características as quais os homens, de um modo geral, devem possuir para que possam ser reconhecidos como tal.

Em seus depoimentos alguns entrevistados dão destaque para essas características, com ênfase nas relações afetivos sexuais, são elas:

ser uma relação que tem bastante tempo já, entendeu? Bem longa! (João)

com as namoradas não [...] com o tempo a frequência diminui... (Chico)

com o tempo sim, porque no decorrer que a pessoa vai conhecendo elas [parceiras] vai estabelecendo uma certa forma de confiança entre os dois (José)

Ainda nessa direção, em um estudo das autoras Leal, Knauth e Couto (2015), elas afirmam que as formas que os homens têm de vivenciar e de demonstrar sua masculinidade, de um modo geral, se apresentam como situações difíceis de serem suportadas, pois os homens para atingir esse ideal precisam sofrer a dor, ser forte, ter um comportamento dominante e até agressivo, não demonstrar medo, nem maior preocupação com sua própria segurança e saúde. Acerca do medo, os autores Gomes, Rebello e Nascimento (2010) abordam que este pode se manifestar na dificuldade dos homens em reconhecerem que podem ter de forma concomitante características tidas como masculinas e femininas, sem com isso terem sua virilidade masculina questionadas. Ou seja, os medos masculinos se voltam para o campo da sexualidade e o que podem pensar sobre ela, será que a performance masculina pode ser traída por ele não possuir todas as características tradicionais? Esse processo é comum a todos os homens e da mesma forma?

Nesse sentido, o modelo hegemônico de masculinidade pode se constituir em armadilhas para os homens e em particular aos homens jovens, uma vez que estes são sujeitos em formação, portanto considerados em situação de vulnerabilidade a medida que se preocupam constantemente em se enquadrar nesse modelo, desconsiderando os abismos desse ideal a ser alcançado, que se mostram como verdadeiras armadilhas para sua precaução com a saúde.

Se descuidar em relação ao contágio do HIV/AIDS ao ter um comportamento que ao ser ancorado na heterossexualidade encare esta como um fator de proteção natural a contaminação pelo HIV/AIDS. Dessa forma, é interessante registrar que a orientação sexual não protege e nem

expõe ninguém as IST ou ao HIV. Portanto, fica evidente que a sexualidade masculina quando permeada por marcas indenitárias como as que foram citadas, oferecem sérios riscos a vida dos homens e em especial aos homens jovens, pois essas marcas identitárias apresentam fatores que impedem esses sujeitos de cuidar de sua saúde, onde acaba se constituindo como verdadeiras armadilhas para eles mesmos.

O estudo desenvolvido por Villela (1997) mostrou que as relações de gênero associadas aos comportamentos machistas da própria masculinidade, em que os homens se consideram imunizados ao adoecimento, têm colocado a AIDS em segundo plano no cuidado com asaúde.

Fontanella e Gomes (2015), também constataram que há continuidades persistentes ao longo de duas gerações diferentes, de possíveis semelhanças hegemônicas dos *habitus* masculino, como por exemplo: as dificuldades que os homens têm em terem seus corpos examinados e o contrário, tendo convicções conscientes de que o corpo feminino é aquele natural a observação e a manipulação. Desta forma, a cultura é onde se realiza e se produz as condições em que os homens incorporam marcadores indenitários que acabam colocando-os em desvantagens quando comparados as mulheres em relação ao cuidado de si (GOMES, NASCIMENTO; ARAÚJO, 2007).

Autores em seus estudos como Gomes, Nascimento e Araújo (2007) e Campos (2013), afirmam a necessidade de desconstrução desse modelo de masculinidade hegemônica, uma vez que esta tende a inviabilizar o processo de cuidado de si e dos outros também, com destaque para o que permeia o imaginário social que é, se cuidar pode aproximar o homem de características femininas.

Desta forma, as armadilhas que são produzidas no campo das masculinidades se constroem a partir da compreensão de que os homens adultos serão modelos culturais a serem seguidos pelos homens jovens, portanto na busca de aproximação desse ideal, os homens jovens aprenderão que para se tornarem homens dentro do padrão hegemônico terão que se manter longe de qualquer processo de cuidado.

4 MASCULINIDADES E AUSÊNCIA DO CUIDADO DESI

As masculinidades incluem um conjunto de características que moldam o que é ser homem em nossa cultura, assim ser homem implica em incorporar elementos que envolvem ser forte, viril, dominador, invencível, provedor e agressivo (NASCIMENTO; GOMES, 2008).

Gomes, Nascimento e Araújo (2007) buscaram compreender porque os homens procuram menos os serviços de saúde do que as mulheres e apontaram uma diversidade de situações culturais e da ótica da organização dos serviços de saúde que minimamente respondem a esse

questionamento. A procura pelos serviços de saúde por parte dos homens ainda é barreira cultural, esta se ancora ao modelo hegemônico de masculinidade.

As falas dos entrevistados evidenciam exatamente essa não procura dos serviços de saúde por parte dos homens jovens.

não, serviço de saúde não, às vezes a gente ler a respeito na internet, ver na televisão, mas procurar serviços de saúde mesmo nunca procurei (Antônio).

nunca procurei não [Médico], mas sempre fica aquele dizer que você quer ir atrás pra saber como é que se estar (Francisco).

não! Até porque o serviço de saúde da cidade é meio defasado e não tem um acompanhamento total de tais coisas na cidade para que a gente possa procurar e realmente possa ter um aconselhamento adequado sobre tal assunto (Márcio).

Não! Infelizmente não (Mário).

Uma explicação para essa pouca procura dos serviços de saúde por parte dos homens, se expressa também pelo medo do homem em descobrir uma doença, como dizem Gomes, Nascimento e Araújo (2007), “quem procura acha”. Dentro das explicações porque os homens procuram menos os serviços de saúde do que as mulheres há ainda a vergonha que os homens sentem em expor seus corpos a outro homem ou a uma mulher, pois para eles suas partes íntimas não são destinadas a exposição a outrem, por isso há essa resistência.

Assim, tanto a cultura machista brasileira que também traz sofrimento para os homens, os serviços de saúde não estão organizados na oferta e na captação da clientela masculina, principalmente na Atenção Primária. Perde-se em conseguir atraí-los ou mantê-los numa perspectiva preventiva. Gomes et al (2011), em pesquisa sobre a ótica dos homens na busca por serviços de saúde em três unidades de saúde no Rio de Janeiro- Brasil, identificou que os homens procuram os serviços de forma exclusiva para tratamento de doenças já instaladas, em nenhuma situação verificou-se a procura das unidades para uma abordagem preventiva.

Nessa lógica, o modelo de masculinidade hegemônica atua como fator de impedimento da promoção do cuidado de si, se faz necessário considerar as particularidades desses sujeitos no que diz respeito a sua saúde, pois essas particularidades têm influenciado diretamente seus comportamentos de tal forma que os fazem acreditar que não precisam procurar os serviços de saúde. Tendo seus comportamentos moldados por uma cultura que ao longo dos anos vem fazendo com que acreditem que são privilegiados em todos os aspectos de sua vida, porém não é o que acontece, já que estão vivendo de maneira perigosa, onde os índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST estão cada vez maiores entre eles por terem comportamentos de riscos que os colocam em uma verdadeira desvantagem em relação às mulheres no que se refere não só à natalidade, mas também às taxas de mortalidade.

Discussão apresentada por Greig (2008) destaca que a masculinidade heteronormativa se relaciona a diversos percalços para que os homens possam vivenciar a autonomia e a segurança de suas vidas sexuais.

Portanto, entende-se que esse modelo padrão coloca os homens em uma condição desfavorável para sua saúde, isso se dá por conta do risco que esses sujeitos estão expostos, uma vez que a forma com que estes homens têm se relacionado está ancorado em uma característica tida como inerente ao ser homem ancorado na masculinidade hegemônica. Desta forma, percebe-se que esses fatores citados têm impossibilitado dos homens se reconhecerem como pessoas que podem tanto adquirir como também disseminar o HIV/AIDS (MARQUES JÚNIOR; GOMES; NASCIMENTO, 2012).

Este modo com que os homens jovens vêm se comportando em tempos de AIDS está gerando problemas para a sua vida como também para a saúde pública de um modo geral, pois seus comportamentos de riscos estão influenciando na disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST e no cuidado de sua saúde assim como de suas parceiras (os). Portanto, é perceptível que a não efetivação do direito dos homens à saúde tem agravado. Por um lado há uma grande resistência dos homens jovens em procurar os serviços de saúde e, por outro há uma deficiência nos serviços no que diz respeito à cultura do acolhimento desse sujeito nos serviços.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sociedade brasileira ao longo de sua história tem se constituído por uma cultura machista e heterossexista, a qual tem se revelada cruel para os homens, uma vez que esta os têm obrigado a seguir o modelo de masculinidade, que tem se apresentado de forma a comprometer a saúde dos homens. Desse modo, essa cultura cria modelos que divide papéis para o homem como também para as mulheres e que desde o início de suas vidas veem sofrendo com tais imposições, onde a masculinidade e a feminilidade são moldadas desde muito cedo, podendo levar ao adoecimento e ao sofrimento por se desenvolver em situações limites relacionadas a comportamentos de risco.

E nesse contexto, a reverberação desses modelos e padrões normatizadores têm colocado a saúde do homem jovem em apenas uma única via de compreensão do ser masculino: provedor, dominador e heterossexual. No entanto, os esforços precisam se direcionar para o reconhecimento dos jovens masculinos em suas diferentes idiossincrasias no campo da saúde.

Com isso, o reconhecimento da subjetividade implicada ao cuidado à saúde do homem jovem perpassa um atravessamento plural, político e ético, comprometido com integralidade e especialmente a equidade em saúde, e isso só é possível após uma escuta qualificada do que é ser

jovem e suas principais vicissitudes. Só assim será possível propor mudanças de práticas e (re)conhecimentos na atenção à saúde do homem para além do olhar biomédico, proposto por meio de uma discussão inscrita nas ciências sociais em conexão com as políticas de saúde.

AGRADECIMENTOS

Ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica Particular Fundação de Amparo à Pesquisa e Desenvolvimento Científico do Maranhão-FAPEMA que proporcionou o desenvolvimento da pesquisa intitulada Sexualidade Masculina Juvenil no Contexto da Prevenção de HIV/AIDS.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Maria de Lourdes Pedrosa. **Algumas Reflexões sobre a saúde do homem: a resistência aos cuidados de saúde primária associada à ausência de atenção integral.** São Luís – MA, 2013.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; GOMES, Romeu. **Cuidados à saúde sexual de duas gerações de homens: permanências e volatilidades de roteiros e habitus.** Ciências & Saúde Coletiva, 20(1): 259-272. 2015.

GOMES, Romeu; REBELLO, Lúcia Emília Figueiredo de Sousa; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; DESLANDES, Suely Ferreira; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. **A atenção básica à saúde do homem sob a ótica do usuário: um estudo qualitativo em três serviços do Rio de Janeiro.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(11):4513-4521, 2011.

GOMES, Romeu; REBELLO, Lúcia Emília Figueiredo de Sousa; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. **Medos sexuais masculinos e política de saúde do homem: lacunas e desafios.** In: HOMENS E MASCULINIDADES: práticas de intimidade e políticas públicas. Instituto PAPAI; Promundo; Gema/UFPE e Margens/UFSC. Recife, 2010.

GOMES, Romeu, NASCIMENTO, Elaine Ferreira do, ARAÚJO, Fábio Carvalho de. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior.** *Cad. Saúde Pública*[online]. 2007, vol.23, n.3, pp.565-574.

GOMES Romeu, NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. **A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica.** Cad. Saúde. Publica. 2006; 22(5):901-911.

GREIG, Alan. **Sexo e os direitos do homem.** In: Cornowell A, Jolly S, organizadores. Questões de sexualidade: ensaios transculturais. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA); 2008. p. 167-174.

JUNIOR, Joilson Santana Marques; GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do. **Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS.** Ciência & Saúde Coletiva, 17(2):511-520, 2012

LEAL, Andréa Fachel; KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza. **A invisibilidade da heterossexualidade na prevenção do HIV/AIDS entre homens.** Revista Brasileira. SET: 18 SUPPAL 1: 143-155.2015.

NASCIMENTO, Elaine Ferreira; GOMES, Romeu. **Marcas identitárias masculinas e a saúde de homens jovens.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 24(7): 1556-1564. Jul. 2008.

RISCADO, Jorge Luis de Souza; NASCIMENTO, Elaine Ferreira do; GOMES, Romeu. **A configuração da epidemia da AIDS na juventude masculina.** *EFDeportes.com, Revista Digital.* Buenos Aires - Año 19 - N° 193 - Junio de 2014.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Revista Educação & Realidade.** Porto. Alegre, n. 20, v.2, p. 71-100, jul./dez. 1995.

VERZA, Fabiana; SATTLER, Marli Kath; STREY, Marlene Neves. **Mãe, Mulher e Chefe de Família: Perspectivas de Gênero na Terapia Familiar.** Pensando Famílias, 19(1), jun. 2015, (46-60).

VILLELA, W. **Homens que fazem sexo com mulheres: prevenindo a transmissão sexual do HIV, propostas e pistas para o trabalho.** São Paulo: NEPAIDS, 1997. 52 p.