

Corpos masculinos no campo da saúde: ancoragens na literatura

Male bodies in the field of health: links in the literature

Romeu Gomes¹

Edna Mirtes dos Santos Granja¹

Eduardo Jorge Sant'Ana Honorato¹

Jorge Luís de Souza Riscado²

Abstract *The article seeks to analyze the specific literature about the male body and its relationship to the field of health. Based on this analysis, it is hoped that hypotheses or presuppositions can be established as a starting point for future interventions and research on the subject. Methodologically, the study is a literature review of a qualitative nature focusing on articles available in the Virtual Health Library (VHL). In terms of results, three themes were established that summarize the analysis of the sources: gendered bodies, male bodies in the midst of transgression and marginalization, and the reductions of the male body and self care. The concluded reached is that the standpoint of health on male bodies can promote enhanced self care in which masculinity can be constructed and reconstructed, superseding exclusionary, monolithic and reductive models that govern the male being and the female being.*

Key words *Male bodies, Health and literature*

Resumo *O artigo objetiva analisar a literatura específica acerca do corpo masculino e suas relações com o campo da saúde. Espera-se que, a partir desta análise, possam ser estabelecidas hipóteses ou pressupostos como ponto de partida para futuras intervenções e pesquisas acerca do assunto. Metodologicamente, o estudo consiste numa revisão bibliográfica de cunho qualitativo, focalizando artigos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Em termos de resultados, destacam-se três temas que sintetizam a análise das fontes: Corpos generificados; Corpos masculinos em meio a transgressões e marginalização, e As reduções do corpo masculino e do cuidar de si. Conclui-se que o olhar da saúde sobre os corpos dos homens pode promover um melhor cuidar de si quando consegue construir e reconstruir o masculino, superando modelos excludentes, monolíticos e redutores que regem o ser homem e o ser mulher.*

Palavras-chave *Corpos masculinos, Saúde e literatura*

¹ Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz. Av. Rui Barbosa 716/4º, Flamengo. 20550-011 Rio de Janeiro RJ Brasil. romeu@iff.fiocruz

² Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução

As interpretações sobre o corpo e a diferenciação dos sexos são produções discursivas que só se tornam inteligíveis a partir da compreensão dos contextos culturais que lhes servem de ancoragem. Considerar tal afirmação como uma premissa significa, antes de tudo, romper com uma redução naturalista ou biologizante acerca do tema¹⁻³.

No passado, os corpos eram – predominantemente – vistos a partir do princípio da homologia sexual, apontando para a existência do sexo único³. Nessa lógica, o corpo feminino era uma expressão imperfeita do corpo masculino, sendo as fronteiras entre eles de grau e não de espécie. Assim, havia pelo menos dois gêneros correspondentes a apenas um sexo².

Entre os séculos XVIII e XIX, registra-se uma vasta produção científica, constituída principalmente por documentações médicas e jurídicas, voltada para as evidências das diferenças sexuais que determinavam o ser homem e o ser mulher³.

No campo da medicina, principalmente com o surgimento da ginecologia no século XIX, o corpo feminino passou a ser mais exposto e medicalizado do que o masculino, como reflexos de um discurso que vai desde a redução da mulher à função sexual/reprodutiva até a pretensão de constituir uma verdadeira ciência da mulher. Em relação ao corpo masculino – tanto no campo da instituição de uma especialidade médica, quanto na inclusão nas discussões da função sexual/reprodutiva – não se observou essa mesma inflexão do discurso médico^{4,5}.

O primeiro foco da medicina que incidiu sobre o corpo feminino foi o do corpo gravídico, no começo do século XX. Tanto no campo das intervenções como no da pesquisa, a referência era a lógica da proteção materno-infantil. Nesse sentido, as primeiras intervenções médicas combateram o aborto, impuseram o aleitamento e iniciaram os primeiros tratamentos contra a infertilidade. Já nas pesquisas, a produção do conhecimento acerca dos hormônios femininos foi incentivada, em detrimento do estudo do sistema hormonal masculino⁶. As funções sexuais masculinas passam a ser objeto de estudo bem mais tarde, ocupando a cena principalmente para a discussão da impotência. Nesse cenário, a comercialização do Viagra, em 1997, ganha significativas repercussões, influenciando nova percepção do corpo e deslocando o olhar da atividade sexual da instância da terapia conjugal para o campo do prazer sexual e o do lucro⁶.

No final do século XX e início do século XXI, a temática da saúde do homem veio sendo incorpo-

rada em discussões tanto no campo específico da medicina, como no da saúde pública em geral. Nessas discussões, as questões de políticas de saúde; a prevenção de doenças, a busca de serviços de saúde; a organização dos serviços, dentre outras subtemáticas, vêm – direta ou indiretamente – focalizando as especificidades do corpo masculino.

Nas mais recentes publicações o corpo tem sido considerado não apenas como matéria, mas como gerador de estímulo sensorial, produzindo formas de conhecimento e interferindo sobre o meio em que se encontra. O debate acerca da natureza e da cultura é parte presente na discussão sobre a nova visão a respeito do corpo e da experiência, dentro do contexto do pensamento socioantropológico⁷. Ao falar do corpo fenomenológico, enfatiza-se a influência do ambiente na constituição corporal e não somente a questão anatomofisiológica. Existe um vínculo intencional do eu com o meio, e isso não pode ser visto separadamente. Em outras palavras, o corpo dá sentido ao mundo e ao ‘eu’ através das experiências com o ambiente⁸.

A identidade de gênero e sexual são processos complexos, impostos ora pelo processo de socialização primária e ora cobrados direta ou indiretamente pela sociedade em que vivemos, conjurando a heterossexualidade como modelo normativo único e constitutivo das subjetividades na maioria dos homens.

Atualmente, o corpo, e em proporções enaltecidas, tem tido atenção nos meios desportivos e de lazer, seja nos diversos esportes (futebol, vôlei, lutas marciais etc.), seja nas danças de salão e de rua. Embora mulheres venham assumindo esses esportes de forma inibida e singular, são os homens que invadem esses espaços de sociabilidade. Assim, corpos participam desses espaços por delinear condutas sociais.

Inúmeras questões se colocam a partir dessas discussões. Dentre elas, pelo menos, duas se destacam para o início do debate: Como o corpo masculino é visto no campo da saúde? Como lidar com esse corpo?

O equacionamento dessas questões, de certa forma, pode trazer uma base teórico-conceitual para que a saúde possa melhor situar o homem numa perspectiva relacional de gênero. Um dos caminhos para se construir essa base é o de sistematizar as principais conclusões da produção de artigos científicos acerca do assunto.

A partir dessa perspectiva, objetiva-se analisar a literatura específica acerca do corpo masculino e suas relações com o campo da saúde. Espera-se que, a partir desta análise, possam ser estabelecidas hipóteses ou pressupostos como

ponto de partida para futuras intervenções e pesquisas acerca do assunto.

Trajatória metodológica

Este estudo caracteriza-se como uma revisão da literatura, aqui entendida como um estudo exploratório da produção do conhecimento acerca de um assunto ou tema. Privilegiou-se o artigo científico como fonte de análise.

Inicialmente, foi feito um levantamento dos artigos publicados em 15 de janeiro de 2012 na Biblioteca Virtual em Saúde, que integra várias bases de dados, com a utilização dos seguintes descritores: corpo e masculinidade; corpo e masculinidades; corpos e masculinidade; e, corpos e masculinidades. Nesta busca, foram identificados 134 artigos. Em seguida, foram excluídos aqueles que se referiam a animais, ficando 119 artigos. Desse conjunto, retirando-se os que estavam repetidos, ficaram 114. Por fim foram aplicados os seguintes critérios de exclusão, retirando os artigos que: (a) voltavam-se exclusivamente para genética e a biomedicina, (b) publicados há mais de 10 anos e (c) não apresentavam considerações socioculturais acerca do corpo masculino. Retiradas as fontes com tais características, obteve-se 14 artigos como corpus analítico.

Sobre o acesso às fontes, observa-se que – ainda que a BVS integre as principais bases de periódicos científicos da área da saúde, com maior grau de indexação – este estudo baseia-se numa única biblioteca virtual. Outra observação importante se refere ao fato de a análise considerar apenas artigos publicados, deixando de lado outras fontes, como teses de doutorado e dissertações de mestrado, que não deixam de ser menos importantes para refletir sobre a produção relativa ao assunto. Assim, a análise aqui desenvolvida trata de concepções de determinados autores de artigos que integram uma biblioteca virtual específica e, por isso, deve-se evitar generalizações a partir dos achados e posicionamentos desses autores.

O primeiro movimento analítico das fontes foi um tratamento descritivo, caracterizando a produção quanto ao ano de publicação, país de origem do estudo, foco central da discussão e método utilizado. Quando não havia informação sobre o local em que o estudo foi realizado, considerou-se o país do periódico da publicação. As informações acerca desse panorama serviram para a elaboração de um quadro no sentido de melhor visualizar as fontes selecionadas.

O segundo movimento analítico foi realizado a partir de uma adaptação da técnica de análise de

conteúdo, modalidade temática, descrita por Bardin⁹. Para essa autora, o tema é uma unidade de significação que se liberta do texto analisado e pode ser traduzido por um resumo, por uma frase ou por uma palavra. Com essa técnica, pode-se caminhar, na direção da “descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo analisado”¹⁰. Nesta revisão bibliográfica, o tema está sendo entendido como uma categoria mais ampla que pode abranger mais de um núcleo de sentido.

Em síntese, basicamente, foram percorridos os seguintes passos analíticos: (a) leitura de cada artigo visando a uma compreensão global; (b) identificação das ideias relacionadas ao corpo masculino; (c) classificação dessas ideias em temas que resumem a produção do conhecimento acerca do assunto estudado e (d) elaboração de sínteses interpretativas de cada tema.

Caracterização das fontes

Inicialmente, observa-se que a produção com os descritores relacionados ao corpo e à masculinidade indexada na BVS ultrapassa uma centena. A maioria dessa produção trata o corpo como uma variável de sexo em estudos epidemiológicos ou em pesquisas clínicas com o referencial da biomedicina. Ao se delimitar o foco na abordagem sociocultural, verifica-se uma redução bastante significativa dessa produção, obtendo-se apenas 14 estudos (Quadro 1).

Em termos de ano de publicação, verifica-se que a produção concentra-se nos dois últimos anos do período estudado. Do conjunto dos 14 artigos analisados, há uma concentração de cinco deles nos anos de 2010 e 2011.

Entre os países de realização das pesquisas que originaram os artigos, predomina o Brasil com 10 artigos.

O corpo masculino nem sempre aparece como foco central nas fontes estudadas. Em algumas delas, esse assunto é secundarizado, surgindo de forma indireta na discussão de outros temas, tais como: modelos e papéis de gênero; sexualidade e política, dentre outros.

Sobre os desenhos metodológicos, todos os artigos se ancoram na abordagem qualitativa oriunda – principalmente – das ciências sociais aplicadas à saúde. Isso não poderia ser muito diferente, uma vez que é nessa abordagem que o corpo pode ser tratado de uma forma melhor como uma construção sociocultural, premissa partilhada em geral pelos autores.

Quadro 1. Caracterização dos estudos analisados.

Estudo	Ano	País	Foco	Método
Arent e Carrara ¹¹	2007	Brasil	Strip-tease de homens para mulheres	Estudo etnográfico
Carrara et al. ¹²	2009	Brasil	Política voltada para a saúde do homem	Análise de Política Pública
Goldenberg ¹³	2005	Brasil	Construção social do corpo	Ensaio teórico
Leal e Knauth ¹⁴	2006	Brasil	Iniciação sexual masculina	Análise de discurso
Machin et al. ¹⁵	2011	Brasil	Concepções de profissionais de saúde sobre gênero e saúde	Estudo com grupos focais
McCaughy e Tischler ¹⁶	2005	EUA	Masculinidade hegemônica	Análise de entrevistas, conversações e notas de campo
McClive ¹⁷	2009	Reino Unido	Hermafroditismo e redução do corpo masculino ao pênis	Ensaio teórico
Nepomuceno ¹⁸	2001	Brasil	Sexualidade, subjetividade e homossexualidade	Ensaio teórico
Ramos ¹⁹	2011	Brasil	Corpo masculino em revista masculina	Análise de postagens de comunidade online
Rebello e Gomes ⁷	2009	Brasil	Iniciação sexual masculina	Estudo de narrativas
Scharagrodsky ²⁰	2005	Argentina	Corpo, masculinidade e feminilidade	Análise documental
Shen-Miller et al. ²¹	2011	EUA	Homens que exercem atividades consideradas femininas	Estudo com entrevistas semiestruturadas
Silva ²²	2006	Brasil	Crise da masculinidade	Ensaio teórico
Toneli et al. ²³	2010	Brasil	Significados de saúde/doença para homens	Estudos com grupos focais

A tematização dos corpos masculinos

Com base nas fontes analisadas, a produção do conhecimento acerca do corpo masculino pode ser resumida em três temáticas: *Corpos generificados*; *Corpos masculinos em meio a transgressões e marginalização*, e *As reduções do corpo masculino e do cuidar de si*. Essas temáticas necessariamente não se excluem mutuamente, uma vez que em determinados momentos se superpõem ou se imbricam.

Há alguns aspectos que atravessam as três temáticas. Um deles é a argumentação de que o corpo masculino deve ser visto a partir de uma perspectiva relacional de gênero.

Em geral, os autores – de forma explícita ou implícita – abordam o corpo masculino situan-

do-o ou na relação com o feminino, ou contextualizando na categoria de gênero, entendida por eles como estruturada e estruturante.

Outro aspecto que permeia a discussão dos autores, independente da classificação temática, é a crítica que fazem sobre abordagens que concebem o corpo masculino unicamente a partir de uma essência universal que qualifica esse corpo, sem levar em conta os seus contextos culturais ou que reduzem o seu foco, sem levar em conta outras dimensões.

Corpos generificados

Em geral, os estudos partilham da concepção de que o corpo (masculino ou feminino), além de ser biologicamente constituído, se configura

como algo estruturado e estruturante de complexos processos de modelação cultural, assumindo distintos significados em diferentes espaços sociais. Nesse sentido, como observam Toneli et al.²³, os corpos se movimentam tanto pela ordem natural como pela cultural, expressando-se com atos performativos que produzem e re-produzem o gênero binário, substancializando a constituição do sujeito. Para esses autores²³, o desempenho masculino em específico, ao ser influenciado pela masculinidade tradicional, é regulado por ideais de virilidade, sucesso, poder, força e agressividade.

Ampliando essa abordagem, Machin et al.¹⁵ – baseados em Bourdieu²⁴ – observam que um conjunto de oposições organiza a visão dos sexos, modulando um esquema de pensamento que faz com que sejam concebidos traços distintivos que tendem a ser naturalizados como diferenças entre os sexos.

Segundo Scharagrodsky²⁰, o corpo masculino, assim como o feminino, é regulado por regras e práticas como supostos saberes embutidos. Instituições sociais, como a escola, impõem e regulam aspectos de masculinidade e feminilidade, excluindo outras possibilidades. Neste contexto, as relações de poder são reforçadas e esses sujeitos passam a ser formados como integrantes de um “gênero” pré-determinado socialmente. Essa ordem corporal se construiria então, a partir de saberes embutidos, repassados na escola²⁰. Assim, para Goldenberg¹³ e Shen-Miller et al.²¹, homens – dentro da lógica que devem dominar tanto mulheres como outros homens – são estimulados a demonstrarem constrição emocional, autossuficiência, resistência física, ou seja, potentes e viris.

Leal e Knauth¹⁴ consideram que os corpos masculinos, em específico, costumam ser incentivados a dominarem técnicas corporais para que alcancem o *status* de ser homem, agindo de acordo com o que é socialmente considerado legítimo e constitutivo da identidade masculina. Nesse sentido, técnicas corporais – atravessadas por valores – são incorporadas para se chegar ao domínio do masculino sobre o feminino, produzindo e reproduzindo a ocupação de lugares e posições nas relações de gênero. Na busca desse domínio, homens jovens, em sua primeira experiência sexual, podem abrir concessões para aprender com uma parceira sexual mais velha, e sexualmente mais experiente, uma série de movimentos que compõem o ato sexual¹⁴.

Em geral, nas discussões dos autores que entendem o corpo masculino como generificado, de forma explícita ou implícita, predomina a perspec-

tiva relacional. Esta se traduz principalmente pela ideia de que esse corpo se constrói ou é significado na produção e reprodução de modelos de gêneros, configurando-se como tal a partir do que se compreende por corpo feminino e vice-versa.

Corpos masculinos em meio a transgressões e marginalizações

Alguns autores^{16,17,21-23} discutem aspectos sobre o corpo masculino baseados na concepção da masculinidade hegemônica de Connel^{25,26}. Nessa concepção, considera-se que a masculinidade hegemônica expressa uma posição de autoridade cultural e liderança, não sendo – entretanto – totalmente dominante, uma vez que outras formas de masculinidades persistem ao lado dela. Ela é hegemônica não somente em relação a outras masculinidades, mas em relação à ordem de gênero em geral. Nessa perspectiva, o policiamento da heterossexualidade se torna uma das esferas centrais, promovendo a exclusão e a subordinação dos homossexuais homens. Nepomuceno¹⁸, utilizando outra perspectiva teórica, observa que a homossexualidade ameaça mais intensamente os homens do que as mulheres.

Em geral, no senso comum, a masculinidade é associada mecanicamente à heterossexualidade, como se esta fosse uma pertença do ser homem. Vale salientar, ainda, que os autores estudados, em geral, critiquem a exclusividade da masculinidade heterossexual, apenas um deles trata da homossexualidade masculina em si¹⁸.

Quanto mais os corpos masculinos se aproximarem dos modelos que são significativamente mais valorizados e apoiados, mais conseguem personificar o masculino. Segundo McCaughy e Tischler¹⁶, os homens que não conseguem representar esses modelos de masculinidades hegemônicas – por meio de desempenhos promulgados na prática social – costumam ter seus corpos considerados anormais ou desviantes.

Goldenberg¹³ observa que os homens que não conseguem ter seus corpos adequados aos padrões hegemônicos, podem chegar ao sofrimento. Isso pode ocorrer porque atualmente o culto ao corpo tornou-se uma obsessão, fazendo com que mulheres e homens baseiam-se em modelos inalcançáveis de masculinidade e feminilidade¹³. Junto à obsessão, a saúde pode ficar comprometida, como é o caso de jovens rapazes que lançam mão de anabolizantes para ficarem musculosos¹³. A autora supracitada, nas considerações finais de sua obra, enfatiza que os seus achados sobre “o corpo” encontram-se circunscritos em um determinado segmento social, da classe média

brasileira, particularmente, entre os moradores da zona sul da cidade do Rio de Janeiro.

Outra ideia, defendida por Silva²², aponta para a possibilidade de os homens que não conseguem incorporar padrões hegemônicos viverem crises de identidade. Os ideais tradicionais de masculinidade se reportam a aspectos anatomofisiológicos (corpo másculo, funcionalidade do pênis, cromossomo Y, procriar filho homem) e psicológicos, suprimindo as emoções tidas como negativas, como chorar e valorizando as que lhes são próprias, como a de ser agressivo, dominador e social enquanto provedor da família. Esse conjunto de características verticalmente imposto estabelece e mantém o domínio do homem sobre a mulher. Na contemporaneidade, o que se observa é que o homem vem sentindo desconforto com as atribuições a ele encarregadas, dentro do conceito tradicional, imposto pelos papéis de gênero²². O incremento da participação da mulher no mercado de trabalho, a divisão de poder e as responsabilidades, financeiras ou não, e a reconsideração feminista dos papéis destinados a elas, na dicotomia de gêneros, remetem a um desarranjo no status quo da masculinidade tradicional, hegemônica.

Arent e Carrara¹¹ observam que há situações, como é o caso de homens em show de strip-tease masculino, em que se ritualiza a inversão de papéis tradicionais de gênero. Os corpos dos homens passam a ser objeto de desejo das mulheres e estas são incentivadas a realizarem coisas que geralmente não são consideradas na escala do feminino, como subir ao palco para encenar posições eróticas com os homens. Entretanto, segundo os autores, essa inversão é aparente porque, nos espetáculos, não se rompe com as dicotomias tradicionais de gênero: ativo/masculino e passivo/feminino. Assim, os corpos masculinos expressam sempre uma virilidade sedutora ativa, e as mulheres – no limiar das incitações e contenções – são levadas a interagirem com os homens dentro dos limites do que lhes é permitido.

Há outras situações, segundo Shen-Miller et al.²¹, em que a masculinidade hegemônica pode afetar as relações pessoais de homens que desempenham papéis tidos como femininos, trazendo sofrimento psíquico, questões emocionais e de identidade, como é o caso de professores de escolas elementares e profissionais de apoio a médicos.

Ainda que o conceito de masculinidade hegemônica seja aceito pelos autores para se pensar o ser homem frente às diferentes masculinidades, esse conceito também é relativizado por alguns autores, como Mccaughtry e Tischler¹⁶, ao de-

fenderem a ideia de que os corpos masculinos que não se enquadram nos padrões hegemônicos podem buscar – de forma explícita ou não – estratégias para interromper arranjos opressivos de masculinidade.

As reduções do corpo masculino e do cuidar de si

O estudo de McClive¹⁷ observa que historicamente o corpo masculino – visto como mais simples e transparente que o feminino – foi reduzido à funcionalidade do pênis. Nesse sentido, esse corpo poderia ser questionado ou até mesmo desqualificado frente a qualquer incerteza ou problema vinculado à atuação do pênis e sua capacidade de emprenhar e, assim, assegurar a perpetuação da espécie ou da linhagem. O pênis tinha que ser percebido na sua funcionalidade quanto ao seu potencial reprodutivo, sendo capaz de ereção, penetração e ejaculação; além da micção. Assim sendo, a centralidade do pênis se vinculava a questões relacionadas ao crescimento da população e a gerações saudáveis e ao casamento.

Nesse estudo, a mencionada autora apresenta casos alegados de hermafroditismo como emblemáticos para a discussão sobre a incorporação da masculinidade frágil e incerta. Ela assinala que, na modernidade francesa, ações jurídicas e médicas foram instauradas para se lidar com esses casos. Assim, por conta da lógica do papel do pênis na atribuição do sexo masculino, os segredos dos corpos considerados anômalos foram publicamente divulgados em tribunais. Isso resultou no fato de que corpo masculino pode ser tão permeável, secreto e incerto, quanto o feminino¹⁷.

A redução dos corpos masculinos ao pênis continua ocorrendo na contemporaneidade, seja de forma subentendida, seja associada a outras reduções. Isso se observa principalmente, quando se trata de revistas que, ao focalizarem a saúde do corpo masculino, em geral a reduzem ao desempenho sexual.

O desempenho do corpo masculino saudável, como observa Ramos¹⁹, tem assumido foco dos meios midiáticos, vinculando-se à ginástica e à alimentação e centralizando-se principalmente na redução do percentual de gordura e no ganho de massa muscular. Nessa veiculação – em que se pretende atingir ao duplo ideal de ser homem e de ser saudável – não se dedica apenas à boa forma física, mas, sobretudo, visa à oferta de um estilo a ser construído tanto através dos conselhos e dos exemplos quanto através do consumo no sentido de distinguir um específico grupo social de outros¹⁹.

Parte do público masculino – no movimento de se engajar na construção de um estilo diferenciado – experimenta benefícios e malefícios. Um dos possíveis malefícios refere-se ao fato de consumidores, ao praticarem certas técnicas descritas e prescritas, acabam trazendo riscos à sua saúde¹⁹.

No campo da saúde, tem circulado a ideia de que o corpo masculino, quando influenciado por modelos tradicionais de masculinidade, pode se expor mais a riscos de doenças com altos índices de mortalidade²³. Contudo, esse corpo passa a ser visto como perigoso e em perigo e, em decorrência disso, passa a ser objeto da medicalização, através da interpelação do Estado¹².

A medicalização, segundo Machin et al.¹⁵, pode ser utilizada por certas lógicas essencializadoras que reduzem homens e mulheres, concretos e particulares, a modelos excludentes de masculinidade e feminilidade. Isso pode resultar em discursos que naturalizam as diferenças de gênero no adocimento dos corpos e nas necessidades de saúde¹⁵.

A medicalização pode ser vista como uma perspectiva reducionista acerca dos corpos masculinos, quando: (a) se centra exclusivamente na abordagem biomédica, deixando de lado outras perspectivas dos cuidados da doença e da saúde; (b) não insere os sujeitos em seu processo de cuidados e (c) reduz seu foco apenas a patologias.

Considerações finais

Os corpos masculinos ou femininos – em sua inserção na cultura à qual pertence – podem aderir às regras impostas pela cultura e definidas como normas, conformando características, comportamentos e papéis que necessariamente não sejam aqueles que condizentes com aquilo o que ele almeja para si enquanto traços identificatórios. Mas podem também rejeitar essas regras, transformando-se – silenciosamente ou não – em corpos-resistência ou criando novas referências para o seu agir.

Nesse sentido, não se pode falar de uma única corporeidade masculina porque não há uma masculinidade universal ou singular. Os pesquisadores²⁵⁻²⁹ explicam que as masculinidades múltiplas operam dentro de um determinado contexto social e, que a masculinidade não é algo que se tem ou não. As hierarquias de masculinidades emergem através da prática social e seus arranjos diferem entre os ambientes sociais. Ainda que, na maioria dos contextos sociais, uma forma de masculinidade possa alcançar proeminência sobre as outras, várias outras podem coexistir.

A partir de padrões hegemônicos, costumam-se lançar mão de lentes reducionistas ao se olhar os corpos. Dentre elas, há reduções que concebem os corpos masculinos e femininos como exclusivamente heterossexuais e passíveis a uma exclusiva medicalização.

Sobre a medicalização cabe uma observação dos autores desta revisão. Sem necessariamente assumir uma posição radical contra a medicina, neste trabalho partilha-se do entendimento da medicalização como uma exclusiva intervenção da medicina sobre os corpos (masculinos ou femininos), naturalizando-os como expressão única da instância considerada biológica, deixando de lado ou desconsiderando a dimensão simbólica da corporeidade. Essa expressão também pode ser vista como uma abordagem que promove uma alienação dos consumidores do tratamento e dos cuidados em saúde por não partilhar o conhecimento científico com esses consumidores¹.

Ainda em termos reducionista, no caso da corporeidade masculina, costuma-se eleger a musculosidade como referência. Assim, os músculos – aí se incluindo o pênis – são vistos como indicativos da masculinidade, atestando o ideal de força e virilidade, ícones da dominação masculina.

As interpretações dos corpos – masculino ou feminino – devem ser sempre problematizadas, sejam aquelas que têm propósitos universalizantes sem levar em conta aspectos ideográficos, sejam as que – mesmo com a intenção de promover o bem estar – excluem a subjetividade e o protagonismo dos corpos.

O olhar específico da saúde sobre os corpos dos homens consegue promover um melhor cuidar de si quando alcança dinamicamente construir e reconstruir o masculino, levando em conta diferentes campos disciplinares, compreendendo os distintos universos de gênero e, sobretudo, superando modelos excludentes, monolíticos e redutores que regem o ser homem e o ser mulher¹.

Colaboradores

R Gomes participou na concepção do artigo, na análise das fontes e na redação final do texto. EMS Granja, EJS Honorato e JLS Riscado participaram na busca e na análise das fontes, e na redação final do texto.

Referências

1. Gomes R. *Sexualidade masculina, gênero e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. (Coleção Criança, Mulher e Saúde).
2. Laquer T. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 2001.
3. Martins APV. *Visões do Feminino: A Medicina da Mulher nos Séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.
4. Rohden F. *Uma Ciência da Diferença: Sexo e Gênero na Medicina da Mulher*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2001. (Coleção Antropologia & Saúde).
5. Rohden F. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. *Horiz. antropol.* 2002; 8(17):101-125.
6. Sohn AM. O corpo sexuado. In: Courtine JJ, organizador, *História do Corpo: 3 As mutações do olhar. O século XX*. Petrópolis: Vozes; 2008. p.109-154.
7. Rebello LEFS, Gomes R. Iniciação sexual, masculinidade e saúde: narrativas de homens jovens universitários. *Cien Saude Colet* 2009; 14(2):653-660.
8. Ortega F. *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Rio de Janeiro: Garamond; 1967.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1979.
10. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS, organizadora. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Editora Vozes; 2002. p. 67-80.
11. Arent M, Carrara S. Gênero, sexualidade, corpo e trabalho: etnografia em um Clube das Mulheres. *Psico* 2007; 38(3):254-261.
12. Carrara S, Russo JA, Faro L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Psysis* 2009; 19(3): 659-678.
13. Goldenberg M. Gênero e corpo na cultura brasileira. *Psic. Clin* 2005; 17(2):65-80.
14. Leal AF, Knauth DR. A relação sexual como uma técnica corporal: representações masculinas dos relacionamentos afetivo-sexuais. *Cad Saude Publica* 2006; 22(7):1375-1384.
15. Machin R, Couto MT, Silva GSN, Schraiber LB, Gomes R, Figueiredo WS, Valença AO, Pinheiro TF. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. *Cien Saude Colet* 2011; 16(11): 4503-4512.
16. McCaughtry N, Tischler A. PE is not for me: when boys' masculinities are threatened. *Res Q Exerc Sport* 2011; 82(1):37-48.
17. McClive C. Masculinity on trial: penises, hermaphrodites and the uncertain male body in early modern France. *Hist Workshop J* [periódico na Internet] 2009. [acessado 2012 jan 15]; 68(1):45-68 . Disponível em: <http://hwj.oxfordjournals.org/content/68/1/45.full.pdf+html>
18. Nepomuceno J. Sexualidade e criatividade: algumas considerações, com ênfase no masculino. *Rev. bras. Psicanál* 2001; 35(4):1023-1038.
19. Ramos JS. Dilemas da masculinidade em comunidades de leitores da revista Men's Health. *Sex. Salud Soc* [periódico na Internet] 2011 abr. [acessado 2012 jan 15]; 7:9-43. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-64872011000200002>
20. Scharagrodsky PA. Cuerpo, Género y Poder en la escuela: el caso de la Educación Física Escolar Argentina (1880-1930). *Ethos Educativo* [periódico na Internet] 2005 mai-dez. [acessado 2012 jan 15]; 33/34:39-67. Disponível em: <http://www.imced.edu.mx/Ethos/Archivo/33-34/33-34-39.pdf>
21. Shen-Miller DS, Olson D, Boling T. *Masculinity in nontraditional occupations: ecological constructions*. *Am J Mens Health* [periódico na Internet] 2011 dez. [acessado 2012 jan 15]; 5(1):18-29. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20038508>
22. Silva SG. A crise da masculinidade: uma crítica à identidade de gênero e à literatura masculinista. *Psicol. cienc. prof* [periódico na Internet] 2006 mar. [acessado 2012 jan 15]; 26(1):118-131. Disponível em: http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932006000100011&lng=es&nrm=
23. Toneli MJF, Souza MGC, Müller RCF. Masculinidades e práticas de saúde: retratos da experiência de pesquisa em Florianópolis/SC. *Physis* [periódico na Internet] 2010. [acessado 2012 jan 15]; 20(3):973-994. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000300015
24. Bourdieu P. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 1999.
25. Connell RW. *Masculinities*. Cambridge: Polity Press; 1995.
26. Connell RW, Messerschmitt JW. Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender and Society* 2005; 19(6):829-859.
27. Gard M. More art than science: Boys, masculinities, and physical education research. In: Kirk D, Macdonald D, O'Sullivan M, editors. *Handbook of physical education*. Thousand Oaks: Sage; 2006. p. 784-95.
28. Mac an Ghaill M. *The making of men: Masculinities, sexualities, and schooling*. Buckingham: Open University Press; 1994.
29. Parker A. The construction of masculinity within boys' physical education. *Gender and Education* 1996; 8(2):141-158.

Artigo apresentado em 27/04/2012

Aprovado em 31/05/2012

Versão final apresentada em 25/06/2012