



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE DOUTORADO



TÚLIO ROMÉRIO LOPES QUIRINO

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...?

modos de subjetivação masculina na publicidade oficial da Política Nacional de
Atenção Integral à Saúde do Homem (2008-2016)

Recife

2017

TÚLIO ROMÉRIO LOPES QUIRINO

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...?

modos de subjetivação masculina na publicidade oficial da Política Nacional de Atenção
Integral à Saúde do Homem (2008-2016)

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do Título de Doutor em Psicologia. Linha de pesquisa: Processos psicossociais, poder e práticas coletivas.

Orientador: Prof. Dr. Benedito Medrado Dantas

Recife

2017

Catálogo na fonte
Bibliotecária : Maria Janeide Pereira da Silva, CRB4-1262

- Q8n Quirino, Túlio Romério Lopes.
 Não importa o tipo de homem que você é...? Modos de subjetivação masculina na publicidade oficial da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (2008-2016) / Túlio Romério Lopes Quirino. – 2017.
 330 f. : il. ; 30 cm.
- Orientador : Prof. Dr. Benedito Medrado Dantas.
 Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.
 Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Recife, 2017.
 Inclui referências, apêndices e anexos.
1. Psicologia. 2. Homem – Política de saúde. 3. Percepção de imagens.
 4. Publicidade governamental. 5. Mídia. 6. Modos de subjetivação. I.
 Dantas, Benedito Medrado (Orientador). II. Título.

150 CDD (22. ed.)

UFPE (BCFCH2018-244)

TÚLIO ROMÉRIO LOPES QUIRINO

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...?

modos de subjetivação masculina na publicidade oficial da Política Nacional de Atenção
Integral à Saúde do Homem (2008-2016)

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do Título de Doutor em Psicologia.

Aprovada em: 30/11/2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Benedito Medrado Dantas (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Wedna Cristina Marinho Galindo (1º Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Jorge Luiz Cardoso Lyra da Fonseca (2º Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Telma Low Junqueira (1º Examinador Externo)
Universidade Federal de Alagoas

Profa. Dra. Edna Mirtes dos Santos Granja (2º Examinador Externo)
Centro Universitário do Vale do Ipojuca

Ao tempo e à vida!

À vida do tempo e ao tempo da vida...

...e a tudo o que, ao seu tempo, proporcionam viver!

AGRADECIMENTOS

Esta tese inscreve uma marca no tempo, marca que indica o final de uma importante etapa na minha vida, não apenas acadêmica, mas também pessoal, afetiva e profissional. Ela funciona como um ponto importante, como uma referência: a conclusão do doutorado, e todos os efeitos que isto provoca. Não são poucos, disso tenho certeza. É uma tese cheia de afeto, e que se construiu entre afetos. Foram muitos os percalços, as idas e vindas, os começos e recomeços. Segui tantas direções ao longo destes anos, desde que entrei no curso de doutorado: conheci gente nova, me perdi, me reencontrei, me afastei, me reaproximei...

Foi em meio a estes meandros da vida que esta tese surgiu. Talvez não no tempo esperado, no tempo desejado, mas no tempo necessário, no que o próprio tempo pediu que eu desse, e no próprio “eu” que o tempo solicitou que viesse. Foi obra desse tempo, que não foi o dos prazos (embora eles sejam/tenham sido importantes), tampouco o tempo cronológico, mas o conjunto de tempos que se seguiram como exigência para fazer esta produção surgir. Sempre o tempo, todo o tempo! Mas foi preciso estabelecer um tempo, tentar controlá-lo, só assim pude parar para contemplar como tudo havia mudado, como eu mudei, e, neste processo, como esta tese foi tomando forma.

Ao final, neste momento, num curto tempo, o que me falta é o tempo de agradecer. Primeiro a ele, ao tempo, por ter estado comigo, sempre ágil e implacável, sempre a dizer: “vá em frente, mas não se perca de mim!”. Ganhei tanto tempo quanto perdi. Ele me trouxe maturidade, paciência, compreensão. Amores e desamores, afetos e desafetos, tantos, inúmeros, incontáveis... Obrigado tempo querido! Em seguida, agradeço a todo mundo que me auxiliou, que esteve comigo nesta caminhada de quase cinco anos. No seu decorrer, sempre contei com os amores que o tempo me trouxe, com os vários presentes que o tempo da vida me proporcionou. E por isso, a eles – ao tempo e à vida – dedico este trabalho!

Agradeço a Deus! Sempre, em todo momento, e em todo lugar! Por tudo! Por todas as conquistas, todas as vitórias, mas, também, pelas derrotas! Elas me trouxeram aprendizado...

À minha família e, em especial, à minha mãe, Antônia (a quem costumam chamar Suzete), e ao meu irmão, Thiago, por, mesmo distantes, estarem sempre comigo, torcendo por mim, me dando todo o suporte e um amor imensurável. Sinto vocês todos os dias perto de mim, ainda que não consiga vê-los com frequência. Também a Sheylinha e a Madrinha Lucélia, obrigado pelo exemplo, compreensão e incentivo constantes.

Obrigado a Michael por estar comigo todo o tempo! Mesmo nos momentos em que estive distante geograficamente (que não foram poucos!), estava mais próximo do que nunca.

Obrigado por dividir comigo tantos momentos bons, tanta vida, tanta coisa maravilhosa nestes últimos anos e que me fez sustentar essa jornada que foi linda, foi massa, mas também foi bastante esgotante. Este tempo também trouxe Chico para a minha (nossas) vida, e como foi bom, e como é bom! Obrigado também Chico, por estar comigo, por me trazer sempre alegria, compreensão, paciência e um amor que não tem tamanho. Amo você, Babo!

Obrigado também ao Bene, por me aguentar, por me entender, por estender a mão tantas vezes, por me puxar para cima nos momentos que desabei ou quase o fiz. Só tenho a te agradecer por estar sempre lá, não exatamente no tempo que eu queria, mas no tempo necessário. Obrigado por estar ao meu lado, pelos conselhos, pelo suporte, pelos cafés, pelas inúmeras sugestões, pela compreensão, por um bando de coisas mais... Enfim, obrigado por ser, mais que um orientador, um parceiro nessa jornada!

Um agradecimento todo especial aos/às queridos/as Jorge Lyra, Edna Granja, Wedna Galindo e Telma Low, essa banca maravilhosa, escolhida a dedo, que aceitou o convite para ler e contribuir com o meu trabalho. A presença de vocês neste momento tem uma importância enorme para mim! Nos encontramos em vários outros lugares e em outros tempos ao longo dessa jornada e é um prazer imenso contar com vocês nessa reta final.

Não posso esquecer de mencionar as riquíssimas contribuições dos/as professores/as Jaileila Menezes, Lupicínio Iniguez e Marcos Nascimento que, por meio de suas provocações, me auxiliaram a refletir sobre o meu campo-tema de pesquisa desde o exame de qualificação, as quais, certamente, ressoaram ao longo da escrita desta tese.

Agradeço também às famílias que eu construí, integrei e fortaleci nestes anos. Família é lugar de afeto, e essa referência eu pude atualizar (con)vivendo com vocês, dia-a-dia...

À minha família do coração, que me faz encher o peito de orgulho e admiração, que me faz desejar estar perto o tempo todo (porque os FDS são muito poucos!). Dessa família só consigo extrair alegria, boas energias e vida, muita vida! Agradeço a vocês: Helena, Vick, Fernanda, Ju Sampaio, Elany, Júlia, Rafa e agora, mais recente, Júlio e Rubens, por tudo! Por serem meu porto seguro nesta cidade. No fundo, ainda sou um menino do interior que finge que é gente grande e o afeto de vocês é essencial para mim! Com vocês é sempre K.O!

A Nath Diórgenes! Amiga, o que seria de mim sem você neste mundo recifense? Sem essa convivência cotidiana maravilhosa? Sem nossos alternados dias de vencer e perder na vida? Sem as interrupções nos estudos para ver Friends pela enésima vez, filmes de zumbi, Tubarão de Malibu (=X) e Masterchef? Obrigado por ser minha companheira, não apenas de apartamento, mas de lar! A gente vive junto e se dá bem, né, e não desejamos mal a quase ninguém! Só quando Liz vem nos visitar! (SHHH!) Vem mais vezes amiga!...

À família “Lind@s mas não gosto!”, Aline, Ana Carla, Juninho, Nicolly e Rair. Sabe a família que tinha que ser sua? Então, vocês tinham que ser meus/minhas primos/as, mesmo! Não tem jeito! Obrigado pelos devaneios, pelas conversas de bobeira, pelas gargalhadas e pelas “*tours*” de reencontro! Saudades imensas de vocês.

À Família “Patê de Atum” (Telma, Lari-flor, Dio, Yuri, Ju, Van, Flávia, Bela, PP e Anna) começamos juntos/as essa jornada e conseguimos ir além, nunca esquecerei dos nossos cafés-da-manhã *gourmet* e das ricas trocas que tivemos em nossas aulas. Vocês são SHOW!

Ao povo lindo que o GEMA me trouxe. Tem gente que se aproximou e teve que ir, gente que chegou e ainda está por aqui, e gente que marcou e segue comigo nos caminhos e descaminhos que a vida desenha. Em especial, todo o meu amor a Celes, Ana Luíza, Thaíssa, Mari Almeida, Anna de Cássia, Edgley (e Gabriel também =P), Pati Caetano, Nath Tavares, Rodris, Luís, Jully, Thalita e Laís. Muita gratidão por ter vocês na minha vida, gente querida!

À família que o Nasf-Recife me trouxe: Drica, Lu, Bruna, Thati, Sol, Jana, Aline(s), Carlinha, Evelyn e um monte de gente que se fosse nomear aqui não cabia! Tanta gente linda e massa que me entendeu, me acolheu, me apoiou e me integrou, me fez ser parte de um desafiador projeto de mundo/sociedade ao qual fui também integrando à minha vida. Estar na companhia de vocês foi/é um potente motor para seguir questionando, lutando e resistindo.

Não posso esquecer, NUNCA, da minha companheira de aventuras, Fabi Bello! Obrigado por aparecer de repente nessa jornada! Foi um encontro tão intenso e do qual tanta coisa linda pode ir brotando! Só tenho a agradecer por topar um bando de coisas comigo, na minha (e na sua) megalomania, e também por ser sempre parceira, amiga, compreensiva. Por ser leve e me acalmar quando necessário. Pelo cuidado e pela presença! Muito obrigado!

Um agradecimento mais que especial a Dani, Lívia, Marcela, Rico, Laerte, Edclécia e aos/às demais colegas do programa de pós-graduação em Psicologia da UFPE, com quem tive a oportunidade de estabelecer ricos diálogos e inúmeras trocas na vivência deste curso.

Aos/às docentes do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPG-PSI) da UFPE, em especial a Fátima Santos, Fátima Cruz, Isabel Pedrosa, Rosineide Cordeiro, Karla Galvão e Felipe Rios, pelos ricos ensinamentos e inúmeras contribuições neste processo de formação.

A João por ser tão prestativo e atencioso, por todo o suporte concedido nos momentos em que a burocracia parece ser (mais) um desafio.

Por fim, à FACEPE, pelo suporte financeiro concedido à realização deste curso, não tenha dúvidas, minha cara, o quanto ele foi importante.

Obrigado, gente! Muito obrigado! De todo o coração!

RESUMO

Esta tese tem por objetivo problematizar a produção de masculinidades e modos de subjetivação na saúde a partir dos materiais de comunicação oficial sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), do Ministério da Saúde, Brasil. Entende-se que estes materiais são produtos e produtores de práticas sociais e, por isso, constituem-se como importantes tecnologias de governo, atuando no gerenciamento de corpos e sujeitos. Essa particularidade permite que sejam analisados não só quanto aos saberes e relações de poder, mas também quanto à produção de modos de subjetivação. Nesta direção, defende-se a tese de que os materiais de mídia oficiais, atuando como dispositivos pedagógicos, produzem visibilidades e dizibilidades sobre o “ser homem” e o “ser saudável” por meio de mecanismos diversos (jogos de verdade inscritos em estratégias de saber-poder), os quais, em articulação com diferentes discursos, produzem tipos de sujeitos e modos de subjetivação na saúde. Como subsídio teórico-conceitual são adotadas as teorizações de Michel Foucault sobre relações de poder e modos de subjetivação. O *corpus* de análise foi constituído por 44 produtos (nove cartazes lançados em ações de campanha e 35 cartazes virtuais). Estes produtos permitiram visualizar como diferentes tramas foram sendo produzidas ao longo dos oito anos de existência da PNAISH com a finalidade de estabelecer sobre os homens um conjunto de mecanismos regulatórios de modo a inseri-los numa dinâmica produtiva de práticas de saúde. Os resultados foram organizados em cinco tramas narrativas, entendidas como metáforas para promover diferentes modos de subjetivação. Estas tramas *fazem ver* uma complexa rede permeada por jogos de saber-poder, atravessada por discursos e práticas que se auto-implicam constituindo-se e complementando-se de maneira a fazer com que o sujeito-homem estabeleça sobre si certo modo de ser. Logo, estes materiais acabam atuando como manuais de conduta, buscando subjetivar homens como sujeitos saudáveis.

Palavras-chave: Saúde do homem. PNAISH. Mídia. Modos de subjetivação.

ABSTRACT

This thesis aims to problematize the production of masculinities and modes of subjectivation in health from the official communication materials on the National Policy of Integral Attention to Man's Health (PNAISH), of the Ministry of Health, Brazil. It is understood that these materials are products and producers of social practices and, therefore, constitute themselves as important technologies of government, acting in the management of bodies and subjects. This particularity allows them to be analyzed not only in terms of knowledge and power relations, but also in the production of modes of subjectivation. In this direction, the thesis is defended that the official media materials, acting as pedagogical devices, produce visibilities and dictations about "being human" and "being healthy" through diverse mechanisms (truth games enrolled in strategies of knowledge-power), which, in articulation with different discourses, produce types of subjects and modes of subjectivation in health. As a theoretical-conceptual subsidy are adopted the theories of Michel Foucault on relations of power and modes of subjectivation. The corpus of analysis consisted of 44 products (nine posters launched in campaign actions and 35 virtual posters). These products allowed to visualize how different plots were produced during the eight years of existence of the PNAISH in order to establish on the men a set of regulatory mechanisms in order to insert them in a productive dynamics of health practices. The results were organized into five narrative frames, understood as metaphors to promote different modes of subjectivation. These plots make us see a complex network permeated by games of know-power, crossed by discourses and practices that are self-imposed constituting themselves and completing themselves in such a way that the subject-man establishes a certain way of being about himself. Therefore, these materials end up acting as manuals of conduct, seeking to subjectivate men as healthy subjects.

Keywords: Men's health. PNAISH. Media. Modes of subjectivation.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	PREPARAÇÕES PARA O EXERCÍCIO DE FAZER VER.....	15
1.2	LIDANDO COM ARTEFATOS NO COTIDIANO: PRODUÇÕES MIDIÁTICAS COMO DOCUMENTOS DE DOMÍNIO PÚBLICO.....	19
1.3	UM BINÓCULO DECOMPOSTO: OU... COMO ORGANIZAMOS ESTA TESE?.....	23
2	DEFININDO UM FOCO...: HOMENS, MASCULINIDADES E SAÚDE....	25
2.1	AS MASCULINIDADES COMO OBJETO DE ESTUDO: REFLEXÕES INICIAIS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ DE ANÁLISE.....	26
2.2	OS ESTUDOS SOBRE HOMENS, MASCULINIDADES E SAÚDE: A EMERGÊNCIA DE UM CAMPO DE INTERESSE.....	36
2.3	A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH): ENTRE ARGUMENTOS DISCIPLINARES E MECANISMOS DE BIOPODER.....	41
3	AJUSTANDO AS LENTES: MÍDIA COMO OBJETO DE INTERESSE....	47
3.1	MÍDIA COMO OBJETO DE ESTUDO DA PSICOLOGIA.....	49
3.1.1	Lugares e funções da mídia na Psicologia.....	50
3.1.2	Breve olhar sobre as produções que articulam Psicologia e Mídia.....	54
3.1.3	Esboços de uma definição de mídia: notas conceituais.....	57
4	AJUSTANDO AS LENTES: A MÍDIA COMO DISPOSITIVO.....	61
4.1	CONSTRUINDO REFERÊNCIAS PARA UMA ANÁLISE DA MÍDIA.....	65
4.2	RELAÇÕES DE PODER E GOVERNAMENTALIDADE: NOÇÕES FUNDAMENTAIS PARA SE PENSAR A PRODUÇÃO DE MODOS DE SUBJETIVAÇÃO NA SAÚDE A PARTIR DA MÍDIA.....	68
5	REGULANDO O PRISMA...: SOBRE A PRODUÇÃO DESTA PESQUISA.....	80
5.1	SITUANDO NOSSA PESQUISA NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE.....	80
5.2	O TRABALHO COMO CATADOR DE DOCUMENTOS: NOTAS SOBRE OS PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO DO MATERIAL E AS ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO.....	87

5.3	A CONSTRUÇÃO PARTICULAR DE UM PROCESSO DE ANÁLISE.....	93
5.3.1	(Per)seguindo enunciados.....	95
5.3.2	A escrita sobre o exercício de ver: uma “arqueologia do visível”.....	98
5.3.3	Desençando linhas para traçar tramas.....	102
6	EXERCÍCIO DE REFRAÇÃO: PERCORRENDO TRAMAS.....	104
6.1	TRAMA 1 - “NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...”: OS DIFERENTES ‘MODOS DE SER’ HOMEM COMO UMA METÁFORA À CLASSIFICAÇÃO.....	106
6.1.1	“Não importa os tipos de homem...”.....	107
6.1.2	“Seja um tipo que cuida da saúde!”.....	111
6.1.3	Entre Nós I: “Seja do tipo que cuida da saúde!” – o que isto quer dizer?.....	113
6.2	TRAMA 2 - “HOMEM QUE SE CUIDA...”: A MEDICALIZAÇÃO DO CORPO COMO EFEITO METAFÓRICO DO CUIDADO À SAÚDE.....	120
6.2.1	“Homem, conheça a PNAISH!”.....	120
6.2.2	“Corra homem, corra!”.....	122
6.2.3	“Homem, não perca o melhor da vida!”.....	124
6.2.4	Entre Nós II: Incursões biopolíticas sobre o corpo masculino – o recurso à tecnologia da medicalização.....	128
6.3	TRAMA 3 - “SEJA PAI, ESTEJA PRESENTE!”: A PATERNIDADE COMO METÁFORA A UM GOVERNO DA MASCULINIDADE.....	135
6.3.1	“Pai, se envolva!... O envolva!”.....	136
6.3.2	“Homem, exerça seu direito!”.....	137
6.3.3	“Pai, você conhece?”.....	140
6.3.4	“Pai, ou parceiro, estenda a sua mão!”.....	142
6.3.5	“Paternidade (ativa e consciente) traz benefícios”.....	144
6.3.6	“Envolver-se é importante!”.....	146
6.3.7	“Pai, conheça a Lei!”.....	148
6.3.8	Entre Nós III: No (des)entrelaçar das linhas paternas.....	150
6.3.9	“Pai, uma nova vida precisa de você!”.....	151
6.3.10	“Pai, brinque com seu filho!”.....	152
6.3.11	“Ser pai é... ‘coisa de homem’!”.....	154
6.3.12	“Parceiro, um alguém especial!”.....	156
6.3.13	Entre Nós IV: Tecendo a paternidade em outras linhas.....	158

6.4	TRAMA 4 - “VOCÊ JÁ PENSOU SOBRE... VIOLÊNCIA?”: A VIOLÊNCIA COMO METÁFORA À CONFISSÃO.....	169
6.4.1	“Homens e violência”.....	170
6.4.2	“Homem, você já parou para pensar...?”.....	172
6.4.3	“Dia Nacional”.....	179
6.4.4	Entre Nós V: Confessa-se a si mesmo!.....	182
6.5	TRAMA 5 - “VOCÊ SABE O QUE MAIS MATA E ADOECE OS HOMENS?” A VULNERABILIZAÇÃO DOS HOMENS COMO METÁFORA AO AUTOGOVERNO DO CORPO.....	187
6.5.1	“De que morrem os homens?”.....	188
6.5.2	“Os homens vivem menos. Que homens?”.....	189
6.5.3	“Infarto agudo do miocárdio”.....	191
6.5.4	“Homem, fique por dentro... e rápido”.....	193
6.5.5	“Homem, conheça sua próstata!”.....	194
6.5.6	“Homem, cuide da sua alimentação!”.....	196
6.5.7	“Sobre o diabetes e o tabagismo”.....	199
6.5.8	“Sobre o câncer de pênis e as doenças do pâncreas”.....	200
6.5.9	Entre Nós VI: A Saúde do Homem entre mecanismos biopolíticos.....	201
6.5.10	“No conjunto, um contraste... Sobre o Dia Nacional do Orgulho Gay”.....	205
7	PARA MANTER A CONVERSAÇÃO FLUINDO.....	208
	REFERÊNCIAS.....	216
	APÊNDICE A – MAPEAMENTO DE MATERIAIS DE COMUNICAÇÃO OFICIAL.....	226
	APÊNDICE B – EXERCÍCIO DE ANÁLISE I.....	237
	APÊNDICE C – TEXTO COMPLEMENTAR.....	275
	APÊNDICE D – LIVRETO (MATERIAIS SELECIONADOS PARA ANÁLISE).....	280

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa que deu sustentação à construção desta tese teve por objetivo problematizar a produção de modos de subjetivação masculina no campo da saúde coletiva, a partir da análise de materiais de comunicação oficial da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), no Brasil. Para tanto, buscamos, por um lado, analisar as produções midiáticas oficiais, tomando-as como documentos de domínio público que (se) operam (como) tecnologias de subjetivação, e, por outro, compreender mecanismos de poder e estratégias de governamentalidade que são agenciados nesse processo.

Defendemos a tese de que os materiais de mídia oficiais, atuando como dispositivos pedagógicos, produzem visibilidades e dizibilidades sobre o “ser homem” e o “ser saudável” por meio de mecanismos diversos (jogos de verdade inscritos em estratégias de saber-poder), os quais, em articulação com discursos/saberes médicos, científicos, pedagógicos e psicológicos, produzem tipos de sujeitos e modos de subjetivação na saúde. Esta tese tem como ponto de partida uma diversidade de experiências por mim vivenciadas ao longo da última década de formação/produção/atuação acadêmica, período em que tenho me dedicado a refletir, sobre a produção cotidiana de práticas de cuidado à saúde em geral e, particularmente sobre a população masculina e modos de *ser homem* construídos socialmente.

Assim, em primeiro lugar, destaco a motivação pessoal, acadêmica e profissional em continuar a investir na relação entre a construção social das masculinidades e práticas de saúde, a qual foi foco de minha dissertação de mestrado, sendo esta tese, inegavelmente, um de seus desdobramentos. Em segundo lugar, destaco as reflexões proporcionadas pela inserção e atuação no Núcleo Feminista de Pesquisas em Gênero e Masculinidades (GEMA/UFPE), no qual a temática “masculinidades e práticas de saúde” aparece como um dos seus eixos principais de interesse, seja na via da produção de conhecimentos, seja por meio da intervenção política. Da mesma forma, destaco meu envolvimento profissional e político, como educador social, psicólogo sanitário e gestor de políticas públicas, a partir da atuação em ONG, instituições de ensino superior e serviços públicos de saúde.

As reflexões elaboradas neste trabalho resultam, portanto, não somente de um único empreendimento científico (no caso, do exercício de pesquisa que será discutido nos capítulos que o estruturam), mas do esforço constante de consolidar e construir compreensões sobre o (e a partir do) objeto de estudo, permeado por diferentes experiências em contextos distintos, as quais também solicitavam posicionamentos particulares. Cada uma delas, ao seu modo,

contribuiu para a identificação e atualização de desejos e motivações, mas também para a definição de objetos, objetivos e questionamentos, constitutivos de uma trajetória de pesquisa.

Em 2010, quando comecei a me aproximar das discussões sobre homens e masculinidades no setor saúde, esse campo (acadêmico e político) passava, em âmbito nacional, por um momento de certa efervescência, caracterizada tanto pela publicação recente da PNAISH pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro (BRASIL, 2009a), como também pelo crescimento de estudos e da produção científica que articulava “masculinidades e saúde”. De fato, há algum tempo, alguns pesquisadores vinham destacando as dificuldades em circunscrever esse território de produção como um campo fechado, inclusive com a existência de diferentes formas semânticas de nomeá-lo (NASCIMENTO, CARRARA, 2012). Expressões como “saúde do homem”, “saúde dos homens”, “saúde masculina”, “homens e saúde”, “masculinidades e saúde”, entre outras, vinham (e ainda continuam) sendo utilizadas por diferentes autores para se referir a este campo tão diverso como a polissemia que provoca.

Apesar disso, uma característica que tem sido constantemente problematizada e, paradoxalmente, reiterada por grande parte destas produções destaca a centralidade das questões da sexualidade nas discussões que pretendem enfatizar sujeitos homens generificados – leia-se, quando falar de homem não significa referir-se a um sujeito universal, mesmo que não se adote uma perspectiva de gênero nestas análises. A esse respeito, Estela Aquino (2006) nos lembra que os usos da nomeação “gênero” nas produções desse campo não garantem que as análises produzidas a incorporem como conceito, ou a tomem como categoria analítica, prevalecendo, na maioria das vezes, a ideia de que a palavra “gênero” parece ser um substituto mais adequado ao termo “sexo”.

Em consequência, outros temas são negligenciados em detrimento de questões que são reforçadas como necessidades de saúde para os homens, centrando-se em problemas no chamado aparelho reprodutor masculino. Estas questões, mesmo não sendo indicadas como prioritárias em levantamentos epidemiológicos apresentados à época de lançamento da PNAISH, por não constituírem as principais causas de morbimortalidade masculina (LAURENTI; MELLO JORGE; GOTLIEB, 2005), tornaram-se questões centrais para a atuação do Estado no momento de sua implantação e implementação.

Esta escolha política revela uma das primeiras questões que permeiam o desenvolvimento deste trabalho, situando-se na problematização dos motivos que levam determinadas questões a se constituírem como pautas relevantes em detrimento de outras, e na compreensão dos meios de possibilidades que favorecem que estas mesmas questões se construam e sejam mantidas como verdades. Um dos exercícios que buscamos realizar na

construção desse trabalho, que poderíamos definir como uma “*proto-genealogia*” (MEDRADO; LYRA, 2012; FOUCAULT, 1970/1996), parte do questionamento dos efeitos de verdade promovidos e sustentados pela PNAISH, na manutenção de determinadas formas de compreender, construir e promover saúde, iniciando-se pela ideia cotidianamente reiterada de que homens não cuidam de sua saúde, justificando a necessidade de intervenção do Estado.

Além disso, outros questionamentos podem ser formulados sobre este campo, tanto acerca dos homens de quem se fala, quanto sobre o lugar destinado a eles na saúde, mas, também, para quem a política se destina e os discursos que se produzem a partir da criação de uma política específica de saúde para os homens. Estes aspectos foram considerados nesta tese, na qual buscamos refletir a partir da seguinte pergunta: que masculinidades são produzidas, sustentadas, reguladas e atualizadas pela política brasileira de saúde dos homens?

De modo a debater esta questão, no processo de elaboração desta tese vimos construindo compreensões sobre os modos de subjetivação masculina na atualidade, tendo como componente empírico direto as produções midiáticas oficiais (de comunicação em saúde) elaboradas pelo MS no processo de implantação e implementação da PNAISH.

Nas análises que realizamos a partir do material acessado, compreendemos, inspirados em leituras foucaultianas, que tais produções acabam por construir modos de ser e existir *como homens*, funcionando como dispositivos de condução de condutas, formatando sujeitos e definindo subjetividades. Assim, temos compartilhado a ideia de que isto traz consequências importantes para a campo da saúde pública, bem como para a Psicologia, em particular, pois ao se fabricar/regular determinados modos de ser *homem* (na e para a saúde), assume-se também o risco de não apenas excluir outras possibilidades de expressão das masculinidades, mas de sustentar processos de exclusão/negação de subjetividades.

1.1 PREPARAÇÕES PARA O EXERCÍCIO DE FAZER VER

Esta tese constitui, como dissemos acima, um (dos) produto(s) de um processo de envolvimento e implicação particular com discussões que articulam as masculinidades e a saúde, ao longo de aproximadamente uma década de formação e atuação acadêmica. Como se poderia esperar, para a realização de um empreendimento investigativo que resultasse, por fim, na elaboração deste texto, esboçamos, inicialmente, um plano de trabalho, um projeto de pesquisa que nos apontaria alguns caminhos em direção a este produto.

No entanto, temos compreendido, cada vez mais, que o fazer pesquisa (seja ela de orientação qualitativa ou quantitativa) é um processo permeado por constantes deslocamentos

(em direções diversas) e reinvenções. São as condições e meios de possibilidades que favorecem que determinadas questões sejam investigadas, sejam postas à interrogação, que certas coisas possam ser ditas, ou mesmo, pesquisadas. Ao mesmo tempo, o fazer ciência envolve uma série de compromissos que o/a pesquisador/a assume com seu campo-tema de pesquisa (SPINK, 2003), tendo em vista os questionamentos que realiza sobre o mesmo e as respostas produzidas, considerando-se as escolhas (teóricas, conceituais, metodológicas etc.) que faz em seus (des)caminhos. A atividade científica é, portanto, caracterizada por um rigor ético, que se traduz nas relações estabelecidas pelo pesquisador com o seu objeto, e os movimentos de aproximação e afastamento que empreende para compreendê-lo.

Então, seguimos “ao sabor do vento”, como a analogia provocada por Benedito Medrado e Jorge Lyra (2015) ao tomarem a biruta, um instrumento de orientação náutica, como um artifício que nos conduz a direções diversas¹. Já estando inseridos em um determinado *campo-tema*, pusemo-nos em movimento nele e a partir dele. Mesmo que, a princípio, tivéssemos ao nosso dispor uma bússola (um plano estratégico de pesquisa), logo percebemos que nem sempre o norte é a melhor direção a ser tomada. Ou talvez, melhor dizendo, nem sempre o norte da bússola é o “norte” ao qual devemos seguir. E, neste sentido, numa possibilidade de ressignificar um instrumento geográfico por meio de inscrições literárias, a bússola no poema de Daniel Lima, ao apontar o norte pelo coração, nos diz que talvez seja o oeste (ou o sul, ou o leste, ou o sudoeste...), e não o norte, a melhor opção.

A Bússola
(Daniel Lima)

Carrego sempre uma bússola no bolso.
Quero saber o norte. Quero saber meu norte.
Norte, morte.
Mas morte, sorte.

A bússola me diz: “ali é o norte”.
Mas para o oeste vou. Vou para o oeste
porque a bússola diz: “o norte é ali”.
Mas meu coração diz: “teu norte é o Oeste”.

E por graça da bússola
que no bolso carrego
e que me aponta o norte,
sei onde fica o oeste.

¹ Ao realizar esta analogia, os autores propõem a pensar o fazer da pesquisa como uma viagem, na qual as possibilidades são diversas e as direções são cambiantes. A biruta, como instrumento de orientação, indica os caminhos que apresentam maiores riscos, mas não permite apontar qual o melhor a ser seguido. Logo, parece ser um instrumento que se adequa à ação do pesquisador, o qual, muitas vezes, no curso de seu trabalho, se depara com situações em que não possui certezas sobre o caminho a seguir. A biruta, o possibilitaria, então, a experimentação de caminhos diversos e, seguindo estes, a produção de novas ferramentas de trabalho.

Assim sendo, devolvemos a bússola ao bolso e pusemo-nos a escutar mais o que dizia o coração, aqui compreendido como o espaço das negociações, das afetações e dos compromissos. Neste processo, outras possibilidades, outras trajetórias tiveram que ser desenhadas, e, logo, outras direções foram seguidas. Este percurso, que não foi nada linear, mostrou-nos que os movimentos que realizamos se aproximam de uma espécie de “dança metodológica”, como provocou Edna Granja (2008). Entre passos para um lado e para o outro, para frente e para trás, rodopios, descansos e reorientações, as escolhas foram se dando mediadas por desejos e anseios, razões pessoais e impessoais, questões postas e dispostas, e foi esta movimentação no/do campo-tema que nos foi circunscrevendo as condições de possibilidade de certa forma de “ver”, construir e se aproximar do nosso objeto de reflexão.

Neste percurso, começamos a perceber que, no processo de problematização desse campo-tema, o que conectava nossos anseios de pesquisa era o governo², entendendo-o como conceito que articula ações que visam investir sobre a vida, de maneira a conduzi-la para fins específicos, seja por si mesmo, seja por outrem (FOUCAULT, 1979/2011). Vimos que nossas questões sempre buscaram indagar as práticas de governo e em como elas, no interior de uma política pública, se estruturavam; mais que isso, como possibilitavam que determinados indivíduos, em sua liberdade, pudessem se constituir como sujeitos marcados por determinadas práticas, sejam práticas de si sobre si, ou, práticas incitadas por instituições, agências governamentais e organismos sociais que o atravessam em seu cotidiano.

Esses deslocamentos no/do campo temático nos levaram a considerar diferentes fontes e materiais de análise, até que nos deparamos com os materiais de mídia oficiais produzidos pela Coordenação Nacional de Saúde do Homem (CNSH), do Ministério da Saúde (MS), compreendendo que estes funcionam como práticas discursivas e não discursivas utilizadas para orientar, direcionar, informar e definir modos/maneiras pelas quais profissionais de saúde e a população-alvo desta política devem agir em busca de uma “vida mais saudável”. Logo, tais materiais simbolizam “a Política que chega à população”.

Por este motivo, nos aproximamos desses materiais de mídia tomando-os como documentos de domínio público e como objetos de governo, como instrumentos de saber-poder que promovem formas de constituição subjetiva, dispositivos que agenciam modos de subjetivação, conforme abordaremos adiante. Nosso investimento sobre eles buscou seguir uma série de questionamentos: o que fez/faz com que os homens sejam tomados como

² Optamos neste trabalho, por utilizar a grafia “governo”, conforme sugerido por Alfredo Veiga-Neto (2005), em referência à noção de governamentalidade foucaultiana, com o objetivo de marcar uma clara diferenciação da instituição Governo (governo da nação, governo do Estado).

objetos de uma política pública específica? E, neste processo, de que maneira as masculinidades são produzidas por (e nas) relações e dispositivos institucionais por meio destes materiais? Quais os entrecruzamentos que aí se efetuam, ou seja, que sentidos são produzidos sobre as masculinidades no que tange ao cuidado em saúde?

Associado a estas questões, levamo-nos a refletir as razões de continuarmos a observar a produção de certa discursividade negativa sobre as masculinidades na saúde, reiterando a ideia de que os homens “não se cuidam”, ou, “não estão presentes”, ou, não se interessam pelos cuidados à saúde de si mesmo e/ou de outrem etc. Assim, porque continuamos a fazer essas perguntas? Porque tem sido tão importante, até hoje, justificar as razões de os homens “não” se cuidarem, ou, “não” serem percebidos como sujeitos de cuidado?

De certo modo, tendemos a concordar com Helen Santos (2013) ao afirmar que o principal objetivo da PNAISH parece ser o de enfraquecer a resistência masculina à medicina de uma forma geral, visto que, cada vez mais são lançadas estratégias que buscam levar os homens a uma certa compreensão do que vem a ser “práticas de cuidado à saúde”. Neste caso, a que tais materiais de mídia se referem ao sinalizar determinadas práticas como “corretas” para este cuidado? Como possibilitam diferenciar práticas cuidadoras e não cuidadoras?

Assim, ratificamos que o exercício reflexivo que pautamos aqui se assenta no objetivo de problematizar a produção de modos de subjetivação masculina no campo da saúde coletiva, a partir da análise de materiais de comunicação oficial da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, no Brasil. Como objetivos específicos, buscamos: 1) analisar as produções midiáticas oficiais, tomando-as como documentos de domínio público que (se) operam (como) tecnologias de subjetivação, 2) compreender mecanismos de poder e estratégias de governamentalidade que são agenciadas, nesse processo.

Com a escrita destes objetivos pretendemos circunscrever um conjunto específico de questões que acompanharam a nossa relação com os materiais destacados, a partir das quais indagamos: Como estes materiais de mídia constroem os sujeitos de que falam? Com quais interesses? Quais as linhas de força e estratégias de poder utilizadas para captar os corpos masculinos, que estão em jogo na PNAISH? Como estas diferentes linhas se entrecruzam na produção de modos de ser e de pensar sobre o tema? Como estes materiais de mídia produzem modos de subjetivação a partir das práticas de saúde que (in)visibilizam?

No exercício de seguir estes questionamentos, baseamo-nos nas palavras de Maria Cecília Minayo (2012, p. 622), para quem “fazer ciência é trabalhar simultaneamente com teoria, método e técnicas, numa perspectiva em que este tripé se condicione mutuamente”, ou seja: “o modo de fazer depende do que o objeto demanda, e a resposta ao objeto depende das

perguntas, dos instrumentos e das estratégias utilizadas na coleta de dados”. Por este motivo, nos capítulos que compõem esta tese, tomaremos estes princípios como base para esboçar as trajetórias seguidas no seu desenvolvimento, justificando, a cada passo, as escolhas realizadas. Iniciaremos tratando, a seguir, das bases epistemológico-metodológicas a partir das quais situamos a construção de um “binóculo”, como analogia, para produzir certo modo de ver.

1.2 LIDANDO COM ARTEFATOS NO COTIDIANO: PRODUÇÕES MIDIÁTICAS COMO DOCUMENTOS DE DOMÍNIO PÚBLICO

Nossa pesquisa se orienta por uma perspectiva construcionista em Psicologia Social, em específico, a partir das contribuições de Mary Jane Spink (2000; 2004; 2007) e diversos/as outros/as interlocutores/as, que investem *no* cotidiano, como locus privilegiado de produção de conhecimentos (MENEGON, 2008; MEDRADO; MÉLLO, 2008; SPINK, P., 2008).

Peter Spink (2008) compreende o cotidiano como sendo o lugar em que as coisas acontecem. O lugar privilegiado para a vida se desenrolar, para as trocas sociais se desenvolverem. O cotidiano envolve o fazer coletivo que se materializa nos movimentos da existência que são comuns, corriqueiros, que se repetem no dia-a-dia, mantendo-se estáveis e explícitos, e, ao mesmo tempo, que passam despercebidos (QUIRINO, 2012). Na discussão sobre a pesquisa *no* cotidiano, o destaque dado ao “*no*” é intencional e pretende marcar a presença do pesquisador *no* cotidiano em que ele desenvolve seu estudo, afinal ele é (co)partícipe deste processo (SPINK, M. J., 2007).

Como explica Mary Jane Spink (2007, p. 07) “fazemos parte do fluxo de ações; somos parte dessa comunidade e compartilhamos de normas e expectativas que nos permitem pressupor uma compreensão compartilhada dessas interações”. Baseada em Garfinkel (1967/1987), a autora defende que, ao pesquisar *no* cotidiano, nos posicionamos como membros da comunidade discursiva. Ou seja, nos tornamos capazes de interpretar as práticas que se desenrolam nos espaços e lugares em que acontece a pesquisa. Essa compreensão compartilhada repousa na noção de *indexicalidade*: estamos aptos a entender “os indícios de sentido”, frequentemente incompletos, que adquirem sua plena capacidade na comunicação – porque somos capazes de considerar a parte (a enunciação e a ação) em relação ao todo (o contexto em que se dá a ação/interação).

A pesquisa *no* cotidiano possibilita a compreensão de mecanismos diversos de organização do social que não podem ser acessíveis pelos modos tradicionais, objetivos, de fazer ciência. Até mesmo porque, como sinaliza Vera Menegon (2008, p.32, baseada em Law,

1999) “o cotidiano constitui-se a partir de *re-descrições* de situações relacionais que ocorrem no entrelaçamento de materialidades e socialidades”. Falar em cotidiano abrange as inúmeras *materialidades* e *socialidades* que o compõem, e ao mesmo tempo, as teias de relacionamentos entre elas existentes. Logo, o cotidiano é constituído por pessoas, objetos, máquinas, ilustrações, trocas, conversas, negociações entre outros inúmeros elementos que forjam o plano de partilha do dia-a-dia.

Este cotidiano é também constituído por uma multiplicidade de artefatos culturais que são agenciados nas variadas relações que nele se realizam. Neste processo, são forjados e guardados inúmeros documentos, como memórias (ou fragmentos) deste cotidiano que vai passando, as quais, por sua vez vão se constituir como ricos elementos à produção de sentidos. Assim, o cotidiano é ocupado por práticas discursivas que estão em todo lugar e a todo tempo, tornando-o barulhento, e, ao mesmo tempo, é paulatinamente documentado a partir da produção de diversos tipos de arquivos (reportagens de jornal e revista, documentos oficiais, cartas, materiais de publicidade, textos na internet, livros, fotografias e vídeos etc.).

Esta riqueza do cotidiano, no entanto, nem sempre é explorada. Peter Spink (2004) argumenta que na Psicologia, por exemplo, os/as pesquisadores/as preferem “fugir” do barulho do cotidiano para investir em lugares e técnicas e métodos de pesquisa tidos como tradicionais, devido ao fato de estes, supostamente, conferirem um maior grau de confiabilidade ou rigor em suas produções. Esse receio acaba gerando um processo de “*laboratorialização simbólica*”, que leva os/as pesquisadores/as em Psicologia a ignorarem o cotidiano como lugar de estruturação constante. Como afirma o autor, um recorte de jornal, uma fotografia ou o diário oficial de um governo “são tão *presentativos* (no sentido de estar presente) quanto uma entrevista ou discussão de grupo. Nenhum é mais representativo do que o outro, todos – por existirem num determinado momento – tem uma presença, tornando redundante a própria noção de representatividade” (SPINK, P. 2004, p. 124).

Nesta direção, P. Spink nos apresenta a proposta de investir no cotidiano, enquanto lugar privilegiado para a produção de sentidos, a partir de um trabalho de “catar documentos”. Assim, reflete possibilidades de aproximação dos investimentos de pesquisa dos psicólogos sociais ao trabalho dos arquivistas, enquanto guardadores de dados pelo tempo, e o dos historiadores, que analisam estes dados, na perspectiva de aprender com eles caminhos para busca, interpretação e análise. O primeiro passo seria o de “parar de pensar sobre o que nos interessa e prestar atenção ao que é criado, guardado ou deixado pela passagem do cotidiano” (*idem*, p. 136). O trabalho de catar documentos exige tomá-los como arquivos, e esta noção

deve ser compreendida num sentido elástico “de registro, de algo que tem uma presença física; que fala sobre algo e que também é algo” (SPINK, P. et al, 2014, p. 207).

Referimo-nos, aqui, aos documentos de domínio público, ou seja, a uma gama de materiais que são produzidos para uso e leitura de um público geral ou específico; um material que pode ser livremente acessado e registrado de alguma maneira. Trata-se, portanto, de uma imensidade de produtos presentes no nosso cotidiano e sob diferentes formatos, que não apenas são criados no/pelo cotidiano, mas que também o constituem e o povoam. P. Spink define os documentos de domínio público como

[...] produtos sociais tornados públicos. Eticamente estão abertos para análise por pertencerem ao espaço público, por terem sido tornados públicos de uma forma que permite a responsabilização. Podem refletir as transformações lentas em posições e posturas institucionais assumidas pelos aparelhos simbólicos que permeiam o dia-a-dia ou, no âmbito das redes sociais, pelos agrupamentos e coletivos que dão forma ao informal, refletindo o ir e vir de versões circulantes assumidas ou advogadas. [...] São produtos *em tempo* e componentes significativos do cotidiano; complementam, completam e competem com a narrativa e a memória. Os documentos de domínio público, como registros, são documentos tornados públicos, sua intersubjetividade é produto da interação com um outro desconhecido, porém significativo e frequentemente coletivo. São documentos que estão à disposição, simultaneamente, traços de ação social e a própria ação social (2004, p. 136).

Estes documentos refletem três práticas discursivas: o/a gênero/peça de circulação, atuando como artefatos que possibilitam tornar algo público; as próprias razões de tornar-se público, inclusive as formas de endereçamento, e; o conteúdo, em relação àquilo que comunicam, ou, o que é tornado público (SPINK, P. et al, 2014). Os documentos de domínio público assumem formas diversas e se devem a finalidades distintas: manuais de instrução, documentos oficiais, relatórios, matérias jornalísticas, anúncios publicitários etc. Cabe considerar que “público” não é sinônimo de “gratuito”, ou seja, mesmo materiais pagos também podem ser assim considerados, tendo em vista que a única restrição existente para seu acesso “público” é que alguém precise comprá-lo. De qualquer modo, tendo sido adquirido, “o seu conteúdo é livre de ser descrito, comentado e referenciado para outros tecerem também suas opiniões”, um jornal ou revista, por exemplo (*idem*, p. 208).

Como afirma P. Spink (2004, p. 136) “tudo tem algo a contar, o problema maior é aprender a ouvir”, e neste sentido entra em cena o difícil papel de atuar como analista de documentos. Tais documentos, como arquivos, nunca são produzidos e organizados de maneira a responder as perguntas que queremos fazer, principalmente aquelas que, como pesquisadores, nos colocamos a elaborar. Pelo contrário, eles se produzem a partir dos usos que se querem fazer deles, e suas possibilidades de permanência, de organização, de serem guardados ao longo do tempo, também dependem destes usos. Ao mesmo tempo, as

categorias utilizadas, as etiquetas, os processos de categorização destes materiais, originalmente, não são exatamente as mesmas categorias que utilizamos em nossos estudos, nem tampouco se propõem a dialogar com os conceitos que nos norteiam.

Assim, “catar” documentos é um trabalho inusitado e criativo: é preciso que nos indaguemos sobre onde podem estar as informações úteis aos nossos estudos, que saibamos fazer as perguntas a estes materiais, perguntas estas que devem emergir do nosso contato com eles, imersos em um determinado lugar e tempo, buscando-se reconhecer seus processos de elaboração e finalidade. Neste sentido, o “acaso é um elemento muito importante e nunca deve ser descartado; os pesquisadores no campo da produção de sentidos aprendem a ser catadores permanentes de materiais possivelmente pertinentes” (SPINK, P. 2004, p. 137).

Feitas estas considerações, situamos as bases de que partimos para o processo de construção do conhecimento aqui empreendido. Nossa ênfase situa-se no próprio *fazer pesquisa* a partir da perspectiva construcionista, com destaque às práticas discursivas produzidas por/em diferentes movimentos cotidianos. Optamos por desenvolver um empreendimento singular de pesquisa elegendo como artefato analítico um tipo de material produzido e veiculado pelo Ministério da Saúde, especificamente pela Coordenação Nacional de Saúde do Homem, utilizado para tornar públicos, divulgar e trabalhar determinados conteúdos relacionados à PNAISH, em todo o território brasileiro, os quais consideramos “materiais de mídia oficial” (produtos publicitários e de comunicação em saúde).

A escolha deste material se deve a três razões principais. Primeiro, pela importância que os mesmos assumiram/assumem no processo de implantação e implementação da referida política pública, respondendo em grande medida à constituição e popularização da “saúde dos homens” como problema/questão social que requer atenção. Em segundo lugar, por reconhecermos que estes produtos constituem a “versão” da Política que chega à população, e dita as formas como deve compreender e lidar com a própria saúde. Em consequência disso (como terceira razão), destacamos o lugar que a mídia e seus materiais possuem na sociedade contemporânea, atuando como dispositivo que produz modos de subjetivação a partir dos jogos de saber-poder que agencia. Assim, os compreendemos como objetos de governo.

Além disso, destacamos a diversidade de práticas discursivas e não discursivas que circulam a partir destes materiais. Por este motivo, compreendemos que as produções midiáticas oficiais realizadas pelo Ministério da Saúde, quando articuladas em rede, possibilitam a produção de diferentes modos de subjetivação. Não são apenas objetos de mediação (que possibilitam a articulação entre o governo e a população; entre o saber-verdade que “informam” e a produção discursiva sobre este saber), mas, e principalmente, são objetos

dotados de agência, e é neste sentido que são tomados aqui: como materiais que agenciam diferentes práticas e que produzem efeitos a partir das relações que estabelecem.

Ademais, assentados nas reflexões de Peter Spink (2004), acima referidas, estes materiais são aqui entendidos, como documentos de domínio público, portanto, constituem práticas discursivas que promovem e fazem circular diferentes saberes. Investir sobre estes materiais (catá-los, como nos sugere P. Spink), possibilita-nos tanto analisar seus efeitos de verdade, como explicitar as diferentes linhas que os atravessam e os constituem como dispositivos. Entendemos que estes documentos são, ao mesmo tempo, produtos e produtores de práticas sociais e, por isso, constituem-se como importantes instrumentos de governo, atuando no gerenciamento dos corpos (SAMPAIO, 2016). Assim, essa particularidade, permite que estes documentos sejam analisados não só quanto aos saberes e relações de poder, mas também quanto à produção de modos de subjetivação.

1.3 UM BINÓCULO DECOMPOSTO: OU... COMO ORGANIZAMOS ESTA TESE?

Para a construção desta tese buscamos fazer um jogo com um instrumento técnico de observação, o binóculo³. Trata-se de um equipamento que tem como principal função a aproximação do que está distante, metáfora que parece se identificar à atividade do pesquisador ao buscar aproximar-se do seu objeto de estudo. O binóculo proporciona, mesmo à distância, a percepção em profundidade, o que podemos traduzir na possibilidade de ampliar nosso olhar sobre determinados objetos, à medida que mantemos distanciamento do mesmo. Um paradoxo que parece se refletir na atividade científica, pela manutenção da aproximação distanciada, ou do distanciamento aproximado como uma das suas características.

Dessa forma, embora estejamos imersos nos nossos campos e temas de pesquisa, esse “lançar um olhar sobre” requer a mediação tecnológica, via saberes, teorias, técnicas, metodologias e equipamentos. O binóculo aqui simboliza esse interstício entre sujeito e objeto, para indicar que sobre a nossa percepção (ou, construção) da realidade atuam as mãos

³ O binóculo constitui um instrumento ótico de aproximação e proporciona a percepção em profundidade de uma cena. “Percepção de profundidade é a diferença entre o que está mais próximo e o que está mais afastado” (BENEZ, 2010, p. 02). Este instrumento é composto por dois tubos, dispostos paralelamente e interconectados, cada um com duas lentes: uma mais próxima do objeto (lente objetiva) e outra mais próxima dos olhos de quem observa (lente ocular). Entre estas lentes situam-se os prismas, que possuem a função de tornar a imagem ereta e desinvertida e reduzir o comprimento aparente do tubo, ou seja, um primeiro movimento de regulação da imagem. Além disso, o binóculo apresenta dois dispositivos de focalização, um central e outro localizado próximo a uma das lentes oculares de modo a compensar a diferença ótica que pode existir entre um olho e outro. Alguns aspectos técnicos e características do instrumento tem influência direta na apresentação das imagens, como a magnificação (o número de vezes que a imagem pode ser ampliada, que varia de binóculo para binóculo), a claridade (a incidência da luz sobre o objeto observado e seu contato com as lentes) e o campo de visão (a área que você pode ver através do binóculo).

que seguram o binóculo e o apontam em determinada direção, o inclinam a quantos graus se deseja enxergar, regulam seu foco de visão, sem perder de vista que o próprio equipamento possui propriedades diversas (amplitude, magnificação, campo de visão, etc.) cada uma delas responsável por proporcionar percepções (ou, construções da realidade) diferentes.

Assim, ao produzir este trabalho partimos dessa constatação: as reflexões aqui trazidas resultam da manipulação de nossos binóculos, compreendendo que o produzimos a partir das diferentes experiências vivenciadas e, em particular, de um processo de pesquisa. Por este motivo, optamos por dispor uma organização estrutural em quatro partes: Foco, Lentes, Prisma e Refração. Sendo as três primeiras correspondentes aos itens que compõem este instrumento evocado como metáfora, e o último, as implicações que seu uso provoca ao olhar.

A primeira parte (Capítulo 2), a qual nomeamos “Definindo um foco”, esboça as primeiras aproximações com o nosso campo-tema. É neste momento que debatemos, por meio de diferentes interlocutores/as, os estudos sobre homens, masculinidades e saúde, problematizando o surgimento deste campo acadêmico-político e situando algumas bases históricas e conceituais que nos possibilitam estabelecer uma determinada forma de olhar sobre este campo. Logo, é o primeiro elemento que compõe o nosso binóculo.

Na segunda parte, “Ajustando as lentes”, apresentamos, por meio de dois capítulos complementares (Capítulos 3 e 4), a mídia como objeto de problematização. Em primeiro lugar, situamos a aproximação da Psicologia com os estudos sobre mídia e a sua importância na produção de sujeitos e subjetividades na sociedade contemporânea. Em seguida, debatemos como a mídia pode ser compreendida como um dispositivo pedagógico que produz jogos de poder-saber e conforma modos de subjetivação.

Na terceira parte (Capítulo 5), intitulada “Regulando o prisma”, definimos o tipo de mídia particular com o qual trabalhamos para analisar a produção de modos de subjetivação para os homens na saúde: a mídia publicitária/de comunicação oficial do MS. Assim, apresentamos os procedimentos que realizamos na busca, seleção, organização e análise de produções publicitárias oficiais e de comunicação em saúde elaboradas no bojo da PNAISH.

A última parte (Capítulo 6) aborda o nosso “Exercício de refração”, ou seja, reflete nossos olhares sobre o objeto de reflexão que escolhemos a partir da definição de um foco, com determinadas lentes, ajustadas sob um certo prisma. Trata-se do momento em que percorremos este olhar, mediado por tal binóculo, a partir do qual tecemos tramas narrativas esboçadas como metáforas para (in)visibilizar modos de subjetivação agenciados pelos materiais oficiais de mídia sobre a saúde dos homens produzidos pelo Ministério da Saúde.

2 DEFININDO UM FOCO...: HOMENS, MASCULINIDADES E SAÚDE

Nas últimas décadas, temos observado um crescente interesse político-acadêmico acerca dos estudos sobre masculinidades e intervenções com homens, especialmente no contexto da saúde (MEDRADO, 1997; ARILHA; RIDENTI; MEDRADO, 1998; SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005). Por um lado, vimos alguns/mas pesquisadores/as em ciências humanas e sociais, mobilizados/as sobremaneira pelas contribuições proporcionadas pelos avanços das epistemologias feministas, voltarem seus olhares para a construção social das masculinidades, com enfoque nas relações de gênero; por outro, assistimos à recente preocupação do Estado em definir políticas públicas específicas para capturar este segmento da população que, até então, fugia, paradoxalmente, das normativas estatais por serem tomados como sujeitos universais.

Em paralelo, também cabe observar o incremento de iniciativas internacionais, que vão apontar um crescente interesse das nações unidas sobre este tema, a partir da problematização e promoção da igualdade de gênero como um ideal a ser alcançado. A publicação da Política de Igualdade de Gênero, pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em 2005, pode ser tomada como importante marco resultante de tais iniciativas nas décadas anteriores (OPAS, 2005).

No plano nacional, este incremento da produção sobre homens/masculinidades e saúde, principalmente nos últimos anos da década de 2000, não ocorreu como algo fortuito, ou inesperado. Pelo contrário, em uma breve análise retrospectiva, podemos considerar uma série de eventos que, em conjunto, vão atuar para constituir a “saúde do homem” como campo teórico-científico e acadêmico-político, permeado por jogos de verdade e relações de poder que produzem discursos, sujeitos e práticas. De fato, observou-se, desde a segunda metade do século XX, uma transformação nas formas como os homens e as masculinidades passaram a ser vistos pelo prisma da saúde: em lugar de um homem, em seu modelo universal, hegemônico, patriarcal, invulnerável, produz-se um sujeito que precisa ser cuidado. É a partir desta mudança que iniciamos esta discussão.

Neste capítulo, objetivamos tecer considerações e refletir acerca da produção de um sujeito das políticas públicas de saúde, no Brasil, a partir da análise das relações e jogos de verdade e poder que tem circunscrito a emergência da população masculina como alvo de debates, práticas e investimentos no campo da saúde. Para tanto, abordaremos, inicialmente, uma discussão teórico-conceitual sobre os estudos de gênero acerca da construção social das masculinidades, no intuito de consolidar bases sobre as quais produziremos as questões e

argumentos que nortearão nossos olhares analíticos sobre nosso objeto de estudo; e, em seguida, refletiremos sobre o surgimento de estudos sobre as masculinidades no campo da saúde, problematizando posteriormente, a constituição da saúde do homem como “problema”.

2.1 AS MASCULINIDADES COMO OBJETO DE ESTUDO: REFLEXÕES INICIAIS PARA A CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ DE ANÁLISE

Ao realizar uma breve reflexão sobre o caso da morte do jovem Eduardo Ferreira Agostinho, de 19 anos, durante um exercício de treinamento na Marinha, em janeiro de 1996, Jurandir Freire Costa (1996) nos convoca a olhar tal incidente para além das regras disciplinares e dos códigos de funcionamento da formação militar, ou seja, mais que uma “coisa de caserna”. Ele nos lembra que acontecimentos como este estão presentes também no nosso dia-a-dia, na vida civil, e se assentam na crença reiterada de que é dessa maneira que “se faz um homem”. Quando do acontecido, o instrutor que acompanhava o exercício (realizado sob um calor extenuante, tendo a temperatura corporal do jovem chegado a 42°C, ocasionando um choque térmico que teve como consequência sua morte), diante do desmaio do jovem, comentou: “Ele tem mais é que morrer. Um fraco não pode ficar entre a gente”.

Na discussão desse fato, o autor chama a atenção para o que ele nomeia de “mecanismos de brutalidade constitutivos da identidade masculina”. Em nossa leitura, estes mecanismos destacados por ele referem-se às formas construídas e reforçadas sócio culturalmente que sustentam modos de ser masculinos pautados na lógica da dominação. Citando obras de autores como Raul Pompéia (*O Ateneu*) e Robert Musil (*O Jovem Törless*), Costa (1996) conta como supostamente se fabricam “verdadeiros machos”: primeiro se ensina como dominar fisicamente seu oponente, e em seguida, à custa de humilhações, como oprimir-lo e fazê-lo se curvar. “Esta tática, retomando o achado de Peter Gay, é o ‘cultivo do ódio’; a estratégia, a domesticação da agressividade” (1996, p. 1).

Assim como Benedito Medrado e Jorge Lyra (2014), que se dedicam a analisar brevemente o texto escrito por Costa (1996), concordamos com a avaliação deste autor de que tal fato não é isolado e/ou restrito aos treinamentos militares, mas também extensivo ao meio civil. Podemos, por exemplo, remeter este acontecimento a um ainda recente episódio de agressão, que ganhou grande repercussão na mídia, protagonizado por dois homens jovens de pouco mais de 20 anos contra um homem de 54 anos, nas imediações de uma estação de metrô em São Paulo, no dia 25 de dezembro de 2016. O trecho abaixo relata o acontecido:

Um vendedor ambulante foi morto em uma estação do Metrô de São Paulo na noite de Natal (25). Segundo a secretaria estadual de Segurança Pública (SSP-SP), o

vendedor Luís Carlos Ruas, 54 anos, foi agredido por dois homens, por volta das 22h25 de ontem, e morreu após ser espancado dentro da Estação Pedro II. O boletim de ocorrência do caso não esclarece, mas há indicativos de que o ambulante tenha sido espancado após defender um morador de rua homossexual, que teria se desentendido com os dois agressores. De acordo com a SSP-SP, Ruas comercializava salgados e refrigerantes na Rua Vergueiro, na região central da capital paulista, e se desentendeu com os dois homens, próximo à estação do metrô. Ele tentou correr até a bilheteria da estação para escapar dos dois homens, mas foi atingido por vários golpes e caiu no local. Os agentes de segurança do metrô o socorreram e o encaminharam ao Hospital do Servidor, mas ele não resistiu às agressões⁴.

Ao trazer este acontecimento à discussão, não se pretende tomá-lo como ilustrativo da masculinidade contemporânea, ou de reafirmar que a constituição do que Costa (1996) nomeia como “ser homem”, necessariamente passa pelos vetores da agressividade ou da violência. Pelo contrário, trazemos esta questão na perspectiva de refletir os símbolos (ou insígneas) da masculinidade que povoam o nosso cotidiano e que são sustentados por crenças, discursos, instituições e práticas que elaboram “regimes de verdade” sobre como homens (e mulheres) devem constituir-se socialmente.

Por “regimes de verdade”, entendemos as formas socialmente constituídas de se definir como determinados discursos serão acolhidos ou não, tornando-se verdadeiros. Michel Foucault (1979/2011, p. 12) relata que cada sociedade possui seu regime de verdade, ou seja, uma espécie de política geral da verdade, que vai determinar “os mecanismos e instâncias que permitem distinguir os enunciados verdadeiros dos falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade”.

O exemplo debatido por Jurandir Freire Costa, bem como a reportagem acima mencionada, parece dialogar com uma dinâmica analisada por Michael Kimmel (1998) sobre a construção social das masculinidades, especialmente no que se refere à sua constante necessidade de reafirmação. Segundo Kimmel, esta dinâmica vai se estruturar a partir do surgimento de certa *versão* de masculinidade, no contexto Norte-Americano ainda no século XIX, nomeada “Self-Made Man”. O Self-Made Man, forjado no contexto de competitividade econômica, tinha como um de seus imperativos a demonstração e prova constantes. Ou seja, os homens deveriam estar a todo o tempo provando e reafirmando a sua masculinidade, sendo o sucesso econômico e material do mundo do trabalho, uma dessas demonstrações.

Kimmel (1998), discutindo a noção de “masculinidade hegemônica”, aborda que durante a sua pesquisa histórica sobre a construção da masculinidade, constatou a existência de três formas (ou tecnologias) de demonstração. A primeira era o autocontrole, traduzido no

⁴ Trecho de reportagem retirada do sitio Agência Brasil, intitulada “Ambulante é espancado em estação do metrô de São Paulo e morre no hospital”. Fonte: <http://agenciabrasil.abc.com.br/geral/noticia/2016-12/ambulante-e-espancado-em-estacao-do-metro-de-sao-paulo-e-morre-no-hospital>. Acesso em: 11/01/2017.

controle sobre o próprio corpo, tornando-o um instrumento e expressão da dominação. A modelagem dos músculos e do corpo na ênfase à prática esportiva (ou mais recentemente nas academias) seria um exemplo estampado da demonstração da força do homem. A segunda forma estaria na fuga dos homens para longe das influências feminilizantes da civilização, ou seja, para as florestas, para o mar, para o exército, lugares em que poderiam provar sua masculinidade para outros homens na lida com/contra a natureza. A terceira, e talvez a principal, seria pela desvalorização de outras formas de masculinidade, posicionando-as como subalternas e consolidando a criação do outro como um oposto inferior.

Tomando estes três mecanismos descritos por Kimmel, podemos fazer uma analogia com os episódios supracitados, marcados pela demonstração de modos de ser masculinos situados na instrumentalização do corpo dominador como ideal de força (seja na prática exaustiva de exercícios pelo jovem marinheiro, ou pelo porte demonstrado pelos jovens que agrediram o vendedor ambulante, esculpido em academias de musculação), pela demonstração de sua masculinidade perante outros homens (para o instrutor da Marinha, ou para o vendedor, vítima das agressões) e, por fim, na desvalorização de outras formas de masculinidade, consideradas inferiores (conforme atestado pela fala do instrutor: “um fraco não pode ficar entre a gente”, ou, no caso do metrô, pela própria motivação da agressão).

Benedito Medrado e Jorge Lyra (2014) argumentam que narrativas como estas “referem-se às várias, tradicionais, ritualísticas, institucionalizadas e, sobretudo, violentas formas, materiais e simbólicas de se produzir ‘regimes de verdade’ sobre o masculino em nossa cultura e de se valorizar certos atributos considerados masculinos” (p. 55), a honra e a força, por exemplo. Com efeito, do ponto de vista das masculinidades, podemos admitir a existência de determinadas construções sociais que são reproduzidas e reiteradas cotidianamente como a verdade sobre o que é ou como se faz o masculino. Os exemplos citados acima não são apenas ilustrativos: demonstram que elas operam de diferentes formas, sob diferentes saberes e práticas, e possuem diversos atravessamentos, pois as duas “vítimas” (o jovem-soldado e o vendedor) operavam, em ambas situações, orientados por esta matriz.

Segundo Raewyn Connel⁵ (1995, p. 189), existe uma narrativa convencional sobre como as masculinidades são construídas. Para ela, cada sociedade particular apresenta uma espécie de matriz de condutas e de sentimentos que devem guiar o trânsito de homens de maneira apropriada na cultura. A característica principal, e comum, dessas matrizes é a necessidade de diferenciação das mulheres, devendo os homens aprenderem a agir,

⁵ À época da publicação, Robert Connel.

comportar-se e pensarem de maneira oposta, numa busca de negação da feminilidade. A manutenção dessa matriz se realiza por diferentes aparatos e instituições sociais (família, escola, igreja, mídia e meios de comunicação, amigos e empregadores, por exemplo), que pressionam os meninos, jovens e homens adultos a agirem de acordo com tais normas sociais, adotando maneiras e interesses masculinos, e reprimindo seus sentimentos.

Embora possamos considerar que esta narrativa possui uma coerência, Connel (1995) alerta que ela apresenta-se de maneira incompleta devido a, pelo menos, três questões: 1) a narrativa convencional adota uma das formas de masculinidade para definir as masculinidades em geral, o que apresenta um equívoco primordial quando consideramos que as masculinidades, mesmo as hegemônicas, se constroem juntamente e em relação com outras masculinidades; 2) essa narrativa considera o gênero como um molde social, desconsiderando a dimensão ativa da constituição do próprio sujeito, que envolve desejos, escolhas, prazeres e emoções que serão acessados no processo de apropriação da masculinidade. Assim, prefere pensar a construção da masculinidade como um projeto, o qual é “perseguido ao longo de um período de muitos anos e através de muitas voltas e reviravoltas. Esses projetos envolvem encontros complexos com instituições e com grupos culturais. Esses encontros tem uma estrutura dialética e não uma estrutura mecânica” (*idem*, p. 190); 3) em decorrência disto, deve-se ver a construção da masculinidade tanto como um projeto individual, quanto coletivo.

As considerações de Connel (1995) são importantes para nós à medida que nos impelem a pensar em duas questões principais: a primeira relacionada às formas como o gênero, enquanto categoria de análise, pode ser tomado na leitura e construção das masculinidades; a segunda, se situa na noção de “masculinidade hegemônica”, sobre a qual se apresentam relevantes críticas. Fazer essa discussão neste trabalho importa para que possamos situar as bases a partir das quais assentaremos nossas reflexões sobre as masculinidades no campo da saúde, orientados por uma perspectiva de gênero.

Sob este aspecto, seguimos Benedito Medrado e Jorge Lyra (2014) quando situam algumas proposições que consideram fundamentais para a realização de uma leitura feminista de gênero sobre os homens e as masculinidades. A primeira delas, diz respeito à necessária superação de leituras que situam os homens e as masculinidades como “faces malditas” das relações de gênero, uma espécie de “satanização dos homens” (FIGUEROA-PEREA, 2004), posicionando-os necessariamente na condição de dominadores/opressores e as mulheres como vítimas, impedindo a construção de outros olhares e lugares. Estes autores, em diálogo com Juan Guillermo Figueroa Perea (2004), refletem que embora algumas teóricas feministas tenham mantido críticas importantes a esta formulação na década de 80, especialmente

situando uma perspectiva de gênero que tomava o poder como relacional, e que não se identificava apenas na figura de um dominador (o homem), não se pode negar a persistência dessa crença, que ainda tem orientado direta ou indiretamente publicações mais recentes.

Outro aspecto destacado por Medrado e Lyra (2014) diz respeito ao reconhecimento de que os modos de ser masculinos são plurais e plásticos, o que implica considerar também que outros marcadores sociais da diferença, e não apenas o gênero, operam na produção de regimes de verdade sobre o masculino. São estas proposições acerca da pluralidade de formas de se constituir e vivenciar o masculino que nos permitem resgatar a noção de “masculinidade hegemônica”, tomada até hoje como importante referência teórica sobre as masculinidades.

A masculinidade hegemônica diz respeito a um determinado modelo de masculinidade que seria tomado como ideal cultural. Seria em direção a este modelo e em torno dele que os homens deveriam orientar-se para construir seus modos de ser e agir na sociedade. Além dessa, admitir-se-iam outras formas de masculinidades, alternativas, que ocupariam lugares subordinados a tal modelo, sejam como cúmplices, sejam como marginais (CONNEL, 1997).

Apresentando uma crítica importante à incorporação da noção de hegemonia aos estudos de gênero sobre as masculinidades, Fabrício Fialho (2006) considera que tal conceito traz mais prejuízos do que ganhos para o campo, e destaca a necessidade de estarmos atentos às implicações teóricas dos usos de determinados conceitos em nossas análises.

Ao resgatar o conceito de hegemonia apresentado por Antonio Gramsci, Fialho (2006) conclui que a noção de masculinidade hegemônica embora pareça conferir uma boa performance empírica, apresenta incoerências teóricas que o tornam inadequado para analisar relações sociais intra e inter-sexos. Tais incoerências se situam em aspectos centrais do conceito de hegemonia, que remetem à “ocupação e manutenção de uma posição de poder, de preponderância perante outros grupos sociais, que se tornam submetidos ao grupo hegemônico” (FIALHO, 2006, p. 03). Neste sentido, refletindo sobre as relações entre homens e mulheres, e mesmo entre homens e homens, afirma que assumir um lugar de preponderância sobre outros grupos, não se constitui como objetivo das lutas das mulheres ou de outros grupos de homens considerados “subalternos” (como os homossexuais).

Assim, a ideia de lutas por posições e de manutenção de uma lógica de dominação de um grupo sobre os outros não parece se assimilar às questões pleiteadas nos movimentos de mulheres que buscam maior reconhecimento, justiça social e igualdade no mercado de trabalho, por exemplo, ou mesmo de grupos de homens que buscam reafirmar outros modos de se constituir e vivenciar as masculinidades, tidos estes modos também como legítimos. Logo, a ideia de hegemonia não parece contribuir tanto para as análises sociais com referência

às questões de gênero. Ao contrário, parece fornecer outros problemas teóricos que colaboram para reforçar ainda mais dicotomias, baseadas em relações hierárquicas e desiguais.

Apesar das críticas de Fialho (2006), consideramos que as reflexões realizadas por Connel (2005), apresentam-se ainda como marcadores relevantes para a problematização dos processos envolvidos nas (con)formações das masculinidades. Connel (1995) entende que “a masculinidade é uma configuração de prática em torno da posição dos homens na estrutura das relações de gênero” (grifos nossos, p. 188). Para ela, existem, normalmente, mais de uma configuração desse tipo em qualquer ordem de gênero de uma sociedade, o que faz com que tenhamos que falar não em uma única masculinidade, mas admitir diferentes formas.

Quando afirma que a masculinidade é uma configuração de prática, Connel (1995) põe uma ênfase no que realmente as pessoas fazem, e não necessariamente no que se espera que elas façam. O que nos remete aos modos de agência demonstrados pelos sujeitos e seus modos de subjetivação, envolvendo práticas de resistência, subversão ou resignificação, por exemplo. Ademais, como afirma Joan Scott (1995, p. 88) “os homens e as mulheres reais não cumprem sempre, nem cumprem literalmente, os termos das prescrições de suas sociedades ou de nossas categorias analíticas”. Por sua vez, a ideia de prática tem uma racionalidade e um significado histórico, o que não significa dizer que todas as práticas são racionais, mas que o que as pessoas fazem tem sustentação em crenças, valores, símbolos e ações que estão inscritas e dialogam com o processo de formação da sociedade.

A noção de posição dos homens enfatiza que as masculinidades têm a ver com relações sociais, e, não apenas isso, também se referem a corpos: “uma vez que ‘homens’ significa pessoas adultas com corpos masculinos” (CONNEL, 1995, p. 188). Neste sentido, destaca as construções sociais sobre as diferenças entre os corpos de homens e mulheres, marcadas pela biologia e que sustentam desigualdades sociais amparadas em explicações tidas como naturais. Nessa direção, ao falar em estrutura das relações de gênero, enfatiza que o gênero apresenta uma estrutura ampla, complexa, que extrapola as dicotomias determinadas pelas diferenças sexuais, envolvendo a economia e o estado, a família e a sexualidade.

Por fim, Connel (1995) chama a atenção para dois aspectos importantes. O primeiro, se assenta na ideia de que diferentes masculinidades são produzidas num mesmo contexto social, o que implica dizer que falar em relações de gênero também envolve considerar as relações entre os homens. O segundo ponto destacado, nos lembra que qualquer forma de masculinidade apresenta, ela própria, internamente, estruturas complexas e contraditórias.

Tais considerações acerca da(s) masculinidade(s) se aproximam da noção compartilhada por Michael Kimmel (1998), para quem as masculinidades variam de cultura

para cultura, entre diferentes períodos históricos, entre homens no interior da mesma cultura, assim como, no decorrer da vida de um mesmo homem individual. Para Kimmel, não se pode falar da masculinidade (no singular) como sendo “uma essência constante e universal, mas sim como um conjunto de significados e comportamentos fluidos e em constante mudança” (p. 106). Por isso, sugere que passemos a utilizar o termo no plural, “masculinidades”, uma vez que a(s) masculinidade(s) significa(m) diferentes coisas para diferentes grupos de homens (e mulheres, acrescentamos!) em diferentes momentos da história (de vida, da sociedade etc.).

Assim, na construção de sua argumentação, Kimmel reafirma as masculinidades como socialmente construídas, entoando uma crítica à ideia de essência ou de naturalização biológica. Além disso, o autor chama a atenção para outra questão, ou suposição teórica: as masculinidades são construídas simultaneamente em dois campos inter-articulados de relações de poder, as relações entre os homens, envolvendo desigualdades baseadas em marcadores sociais da diferença (como raça, classe social, etc.), e relações entre homens e mulheres, envolvendo as desigualdades de gênero. Logo, cita o sexismo e a homofobia como importantes elementos que emergem nos processos de construção das masculinidades.

Nesta direção, resgatamos outro aspecto também tratado por Medrado e Lyra (2014) quando afirmam que não se pode perder de vista o reconhecimento dos processos de socialização e sociabilidade que atuam como pedagogias homosociais e sexistas a partir dos quais se forjam e se instituem, se valorizam e se institucionalizam certos atributos considerados masculinos, geralmente sustentados em práticas violentas. Além disso, estes autores nos lembram que não apenas o gênero, mas também o sexo é uma construção cultural. Logo, as definições mais generalistas que abordam o sexo como biológico e o gênero como a construção da cultura sobre esta determinação “natural”, apresentam equívocos fundamentais.

Pierre Bourdieu (1995), ao discutir a noção de *habitus*, relata como as pessoas recebem uma grande força do meio social para imprimir em seus corpos o que ele define como “um verdadeiro programa de percepção, de apreciação e de ação que funciona como uma natureza” (p. 145). Este programa social naturalizado acaba por construir e instituir a diferença entre os sexos biológicos, que se inscreve na realidade do mundo, enquanto uma estrutura fundamental da ordem social⁶. Segundo ele, a partir disso, faz-se aparecer a diferença biológica e anatômica entre órgãos sexuais, presentes e disponíveis em várias espécies na natureza, conformando corpos de homens e mulheres em corpos masculinos e

⁶ Embora as leituras de Pierre Bourdieu se aproximem de uma matriz estruturalista, entendemos que suas provocações nos ajudam a refletir sobre um campo maior de discursividade por meio do qual certos regimes de verdade são possíveis de se inscrever, determinando condições de inteligibilidade sobre os homens e as masculinidades.

femininos. Sendo o respaldo da natureza, a “justificação indiscutível da diferença socialmente construída entre os sexos” (p. 145). Neste sentido, o autor destaca que este trabalho de socialização do biológico (ou de biologização do social), acaba invertendo a relação entre as causas e efeitos, o que faz com que uma construção social naturalizada apareça como uma justificação natural de representações que são arbitrárias (BOURDIEU, 1995).

Ademais, ao considerar o sexo e o gênero como construções sociais, admitimos que ambos constituem uma dinâmica mais ampla que envolve outras questões, e que precisam ser tomados como partes de um sistema. Gayle Rubin, antropóloga feminista, em seu artigo “*The Traffic in Women: Notes on the ‘Political Economy’ of Sex*” define o “sistema sexo/gênero” como “o conjunto de disposições pelas quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, e pelas quais se satisfazem essas necessidades humanas transformadas” (RUBIN, 1986, p. 97).

Esta definição é utilizada por Benedito Medrado e Jorge Lyra (2008) como uma das suas referências iniciais na proposição de uma matriz teórico-conceitual para orientar a realização de estudos sobre homens e/ou masculinidades com base em uma leitura feminista de gênero. Para estes autores, esta definição (e o trabalho) de Rubin possibilita a problematização das prescrições e práticas sociais naturalizadas que atribuem a homens e mulheres marcações de gênero – como masculinas e femininas, respectivamente.

Neste sentido, Medrado e Lyra (2008) defendem que a realização de análises de gênero sobre as masculinidades deve partir da problematização das dicotomias e binarismos que tem definido historicamente as relações entre homens e mulheres, assentando sobre eles/as prescrições de gênero sob o pretexto da distinção biológica entre os sexos. Além disso, cabe questionar também as teorizações que tem vinculado as diferenças conceituais entre sexo e gênero nos termos da dicotomia natureza-cultura, que tomam o sexo como substrato biológico traduzido na anatomia dos corpos e o gênero como produto cultural (MEDRADO; LYRA, 2008). Neste sentido, cabe reafirmar: o biológico também é cultural, e as produções sobre sexo/gênero não podem ser consideradas, como definitivas, a-históricas e independentes dos seus meios/contextos de produção.

Sexo e gênero precisam ser tomados, então, como matrizes de inteligibilidade que envolvem modos de ler e analisar a realidade, mas são eles próprios matrizes de construção social. Isto nos aproxima da última ponderação realizada por Medrado e Lyra (2014), quando nos impulsionam a realizar o necessário exercício de reconhecer e revisitar os princípios dos movimentos de mulheres e LGBT em sua dupla proposta de transformação da sociedade e de revisão crítica dos processos de construção do conhecimento científico. Ou seja, na realização

de uma crítica epistemológica que propunha novos temas/questões de estudo e um reexame das premissas e critérios que orientam a produção da ciência.

Com base nas epistemologias feministas, a ciência se torna uma prática social, um empreendimento político: “ciência não é espelho da natureza e pesquisa não é descrição da realidade; é espaço de crítica e de produção de subsídios para a transformação social” (MEDRADO; LYRA, 2014, p. 72). É a partir desta ponderação que se assenta a matriz de estudos proposta por estes autores (MEDRADO; LYRA, 2008), acima citada, que, além do sistema sexo/gênero, aborda outros três elementos fundamentais: a dimensão relacional que acompanha o conceito de gênero; as relações de poder; e, a ruptura com a tradução do modelo binário de gênero nas esferas políticas e institucionais.

O primeiro elemento refere-se à compreensão de que o gênero não pode ser tomado como uma entidade em si mesma, mas como construções interdependentes. Isto implica em reconhecer que estudos realizados sobre homens precisam considerar também suas relações com as mulheres, e vice-versa. Mas não apenas isso, precisam considerar também as relações dos homens e das mulheres entre si. Neste sentido, os autores chamam a atenção para o fato de que o “relacional” não implica necessariamente em complementariedade, não se devendo perder de vista as assimetrias de poder. Em suas palavras, “deve-se adotar a perspectiva de gênero buscando compreender como diferenças se constituem em desigualdades, indo além dos sexos como determinantes biológicos e da ‘di-visão’ sexual do mundo” (*idem*, p. 919).

Por outro lado, os autores salientam a necessidade de se refletir sobre questões que cristalizam masculinidades e feminilidades em uma lógica de culpabilização e vitimização. A adoção de uma perspectiva relacional pressupõe a desconstrução destes lugares estáticos, permitindo um olhar analítico sobre a institucionalização de discursos e práticas e possibilitando caminhos à efetiva transformação social. Além disso, ao considerar que o relacional não diz respeito apenas às relações entre homens e mulheres, as intersecções com outros marcadores sociais são também afirmadas, visto que tais relações são determinadas também por categorias como classe social, raça/etnia, geração, orientação sexual etc.

A perspectiva relacional, por sua vez, permite abordar o elemento seguinte mencionado pelos autores na matriz conceitual: as relações de poder. Joan Scott (1995), ao tomar o gênero como categoria analítica, apresenta um debate a partir do questionamento de como este funciona nas relações sociais humanas e, mais ainda, como possibilita a construção de sentidos à organização e percepção do conhecimento histórico.

Para esta autora, o gênero adquire sempre uma perspectiva relacional. Em sua definição, considera que “(1) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais

baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e (2) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1995, p. 86). Ao afirmar isso, entende que o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder, a partir/nas quais todos estão inicialmente inscritos e submetidos. Esta noção de Scott envolve a consideração de quatro elementos que estão inter-articulados: os símbolos disponíveis em cada cultura; os conceitos normativos a partir dos quais tais símbolos adquirem significados; as identidades subjetivas e suas atualizações constantes em termos das prescrições sociais; e, a tradução dos modelos de gênero no nível da política, das instituições e das organizações sociais (SCOTT, 1995).

Este último aspecto elencado por Scott é também o último elemento destacado por Medrado e Lyra (2008; 2014) em sua proposta de matriz conceitual, referindo-se à ruptura da tradução do modelo binário de gênero nas esferas da política, das instituições e das organizações sociais. Baseados em Scott, estes autores referem que o gênero não se constrói de maneira binária, mas na multiplicidade de instituições, o que não envolve apenas a família ou as relações de parentesco, mas também a economia e a organização política.

A matriz conceitual proposta por Medrado e Lyra (2008), aqui acessada, possibilita lançar pontos de partida (ou de chegada) para a construção das reflexões suscitadas a partir do campo-tema que estamos delimitando, o qual se relaciona a um processo recente de institucionalização de uma política pública voltada para os homens na saúde, em âmbito nacional. Este processo, por sua vez, é produto e produtor (e, em certa medida, catalisador) de um movimento de expansão da área de estudos que tem tematizado as masculinidades na saúde, no Brasil, fortalecendo uma tendência iniciada na década de 90.

Analizando a publicação “*Hanbook of Studies on Men and Masculinities* (2005), que traz um exercício de consolidação dos estudos com/sobre masculinidades em uma perspectiva global, de autoria de Raewyn Connel, Jeff Hearn e Michael Kimmel, Medrado e Lyra (2008) resumizam quatro dimensões que tem sido consideradas como tendências recentes no campo de produções sobre masculinidades a partir dos estudos de gênero, as quais constituem, por sua vez, objetos distintos. Tomando por base tal organização, consideramos que esta tese, se situa, entre tais dimensões, especialmente, no que estes autores consideram “a dimensão institucional das masculinidades, ou seja, o modo como as masculinidades são construídas em (e por) relações e dispositivos institucionais” (p. 810).

Neste sentido, ao tomarmos a saúde do homem como questão de pesquisa, partimos do pressuposto de que é necessário compreender os diversos movimentos que colocaram/colocam determinadas formas de se produzir os homens e as masculinidades na saúde, mais especificamente, na constituição de uma política pública, analisando suas tensões e linhas de

força e os modos de subjetivação por ela engendrados. Antes de seguir à próxima sessão deste trabalho, no entanto, é válido salientar que a discussão que realizamos até este momento, por meio do diálogo com diferentes interlocutores/as, nos possibilita vislumbrar as diferentes e plurais formas como as masculinidades são compreendidas e fabricadas por meio da combinação de diferentes discursos e práticas. Neste processo, diversas tecnologias de saber-poder são operadas na produção de regimes de verdade e acabam por delimitar suas formas de existência, regulando modos de ser e viver para os homens no exercício de masculinidades.

2.2 OS ESTUDOS SOBRE HOMENS, MASCULINIDADES E SAÚDE: A EMERGÊNCIA DE UM CAMPO DE INTERESSE

Tomando uma perspectiva histórica, pode-se citar que o marco dos estudos sobre a temática “homens e saúde” deu-se a partir da segunda metade do século XX, especificamente na década de 70. Estes estudos apresentavam a premissa de que a construção da masculinidade tradicional atuava como produtora de déficits à saúde. Segundo Lilia Schraiber, Romeu Gomes e Márcia Couto (2005), baseados em Couternay (2000), esta perspectiva avançou de maneira mais consistente nos anos 1980, observando-se neste período uma mudança em sua nomeação: os estudos dos homens passassem a ser compreendidos como estudos de masculinidades. Nos anos 1990, outros elementos passam a ser incorporadas a tais estudos, tais como poder, desigualdade, orientação sexual, classe, etnia, geração etc.

No Brasil e na América Latina, os estudos com foco na relação homens-saúde começam a surgir no final da década de 80 e seguem o padrão de estudos europeus e norte-americanos (*idem, ibidem*). No final da década de 1990, como Benedito Medrado et al (2000) destacam, alguns/as pesquisadores/as de diversos lugares do mundo vinham se dedicando a refletir sobre a construção social das masculinidades no intuito de problematizar de que modo os homens atualizavam, ou não, no seu cotidiano, o modelo hegemônico de masculinidade. No Brasil, a publicação de teses e dissertações sobre a temática concedeu fôlego à discussão, quando se observou também a construção de uma rede de diálogos entre estudiosos e interessados, bem como investimentos por parte das agências de fomento. Para os autores, conhecer as práticas sociais dos homens poderia contribuir para diversos programas e ações de saúde, dentre eles: a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, o enfrentamento da violência de gênero, e melhorias na saúde das crianças, das mulheres e dos próprios homens.

Medrado et al (2000) enfatizam dois eventos sócio-políticos que podem ser tomados como marcos no investimento e visibilidade no estudo de homens e saúde, destacando-se a saúde reprodutiva e a sexualidade: a IV Conferência Internacional sobre População e

Desenvolvimento, ocorrida no Cairo, em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing, em 1995. Recomendações destes eventos abrangiam a necessidade de uma maior participação masculina na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos.

É nesta direção que pretendemos situar a construção, nos últimos anos, de uma suposta visibilidade dos homens e das masculinidades no campo da saúde. Ao eleger a saúde do homem como objeto de interesse, não estamos compartilhando da ideia de uma separação necessária entre os gêneros na saúde. Consoante com o que discutimos até aqui, pressupomos que é necessário considerar as demandas singulares e relacionais, identificando as necessidades dos homens na saúde (GOMES, 2003), de modo a tencionar este campo ainda em processo de construção que, não obstante, apresenta importantes contradições.

Por esse motivo, acreditamos ser necessário tecer considerações acerca dos atravessamentos que fazem/fizeram ser possível a constituição de sujeitos (e de modos de subjetivação) no campo da saúde, inclusive resultando na construção de políticas públicas específicas por sexo/gênero. Não partimos de um ponto de argumentação que coloca os homens como desfavorecidos no campo dos direitos em saúde; ao contrário, compreendemos que a construção da “saúde do homem”, como campo de discussão (acadêmica, científica, política), resulta de um movimento que apresenta muitas diferenças em relação à constituição do campo nomeado “saúde da mulher”, por exemplo, o qual é permeado por importantes tensionamentos oriundos dos movimentos feministas. Mas que, paradoxalmente, em uma perspectiva histórica, podem-se visualizar muitas semelhanças.

Neste caso, é importante entender que a expressão “saúde da mulher” não tem origem no movimento de mulheres, mas na ciência médica. Estela Aquino (2005) afirma que suas origens remontam ao século XIX, momento em que a medicina produzia argumentos para justificar as relações sociais hierárquicas, e quando se constituíram as bases da ginecologia.

Fabiola Rohden (2002), discutindo a emergência da ginecologia como ramo da medicina especializado no estudo da mulher, aponta a existência de um interesse diferenciado da medicina sobre as mulheres em relação aos homens, na passagem do século XIX para o XX. Como um exemplo, cita sua análise sobre os títulos/temas e resumos das teses defendidas na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro entre os anos de 1833 e 1940, dentre as quais cerca de 22% (1.593 teses) versavam sobre sexualidade e reprodução. Neste quantitativo, destacava-se a grande desproporção entre a quantidade de trabalhos que tinham como objeto de estudo órgãos, funções e problemas da mulher em comparação aos *apenas* 248 que focavam em questões relativas aos homens.

A autora apresenta que um dos argumentos que podem ser utilizados para explicar a elevada frequência de estudos sobre as mulheres, diz respeito à reprodução, uma vez que a fecundação, gestação e parto, se dão no corpo feminino. Logo, o corpo feminino é mais visado do que o masculino, tendo em vista que “a vida masculina não é problematizada pela medicina a partir da capacidade ou não da reprodução como acontece com as mulheres” (ROHDEN, 2002, p. 105). É sobre este ponto que vão se articular as justificativas que apontam uma necessidade de regulação do corpo feminino, e para isto, um campo de saber específico passa a ser construído: a ginecologia.

Como afirma a autora, o que mais chama a atenção neste campo não é tanto a existência de uma ciência que se dedica ao estudo da mulher, mas a ausência de uma que tenha o homem como objeto. A Andrologia, abordada por Sérgio Carrara em seu trabalho sobre a luta contra a sífilis no início do século XX, que pretendia se constituir como campo de estudos que trataria da sexualidade masculina, não vingou sua proposta (CARRARA, 1996). E a Urologia focada em tratar das questões do aparelho urinário, apenas em casos específicos demonstrava preocupação com os órgãos sexuais masculinos⁷. Assim, “jamais a noção de um estudo do homem apareceu nas referências” investigadas por Rohden (2002, p.106).

Citando Moscucci (1996), esta autora afirma que a constituição da ginecologia está vinculada à reiterada crença de que sexo e reprodução são mais importantes para a natureza da mulher do que para a do homem (ROHDEN, 2002). Não à toa, a mulher é tratada no discurso médico como eminentemente presa à função sexual/reprodutiva, diferentemente do homem. E, por outro lado, quando se fala em reprodução, raramente o homem é mencionado. Exemplo disso são as atuais ações de “saúde sexual e reprodutiva” características dos programas da Atenção Básica à saúde (AB) que, quase exclusivamente, se confundem com as de “saúde da mulher”, tendo esta como público prioritário.

Nesta perspectiva, pode se afirmar que a ginecologia se constituiu com pretensões mais amplas do que somente o estudo das mulheres e tratamento das doenças femininas, mas, especialmente, como estudo das diferenças sexuais. A partir do seu trabalho, Rohden (2002) conclui que a identificação de características que seriam supostamente naturais e observáveis traçou bases que contribuíram para explicar e justificar não apenas as diferenças sexuais, mas também os papéis sexuais de homens e mulheres. Assim, observa-se a construção social da biologização do sexo, uma vez que a ginecologia, como campo de saber, vai auxiliar na sistematização de um modelo assentado em um pensamento médico que propõe a hierarquia

⁷ Mais à frente, veremos que na contemporaneidade a Urologia vai sofrer uma transformação nesse “status”

social dos sexos por base em uma lei biológica que já estava dada. “A natureza já tinha estabelecido a divisão e a ordem que a sociedade deveria reproduzir” (ROHDEN, 2002, p. 122), e, de maneira incontestável, os conhecimentos da biologia feminina serviam de maneira privilegiada para pensar (e estabelecer) a ordem social a partir da natureza.

É a partir das estruturas naturais e das suas funções diferenciadas na reprodução que vão se prescrever papéis sociais distintos para homens e mulheres. Às mulheres caberia o âmbito do privado, atuando como mães e esposas, enquanto que os homens estariam mais apropriados para atividades públicas, do trabalho e do comércio, normatização que caracteriza e sustenta a organização tradicional das sociedades modernas. Para Rohden (2002, p. 115), “a ginecologia teria legitimado essa visão (...) a crença na singularidade do corpo feminino como determinado à reprodução possibilitou a formação dessa especialidade, definiu as mulheres como um grupo particular de pacientes e um tipo distinto na espécie humana”.

Neste sentido, ao longo do século XX, o corpo da mulher sofreu um progressivo processo de medicalização sob o imperativo da normatização social via ciência médica (ROHDEN, 2001; VIEIRA, 2003). Somente a partir das décadas de 70/80 a expressão “saúde da mulher” é resgatada pelo movimento feminista tendo por base o questionamento dos lugares assentados à mulher na saúde pela via da reprodução, com vistas a ressignificá-lo e dar visibilidade às suas necessidades de saúde para além da função materna. Com isso, marca-se uma oposição à perspectiva materno-infantil sob a qual o interesse recai sobre a criança.

Diante deste histórico retomado por Rohden (2002), cabe-nos perguntar: e sobre a saúde do homem? Que questões aparecem relacionadas à emergência recente deste campo? Que atores, discursos, práticas, forças tem atuado no seu processo de institucionalização? Embora não tenhamos a pretensão de apresentar, de maneira estrita, respostas a estas questões, consideramos que elas nos auxiliam a refletir sobre este campo, e de alguma forma, neste trabalho, poderemos nos aproximarmos de algumas possibilidades neste sentido.

Apresentando um breve mapeamento das produções obtidas a partir da nomeação “saúde do homem” (no seu equivalente em inglês *Men's Health*), a partir da base de dados *Medline*, Estela Aquino (2005) refere uma existência inexpressiva desta nomeação em relação a “saúde da mulher”. Ao destacar a ausência do descritor “saúde do homem” na base de dados (o descritor *Women's Health* existe desde 1991), a autora coloca que a primeira menção a esta expressão é datada de um trabalho publicado em 1984. Além disso, chama a atenção para o fato de que, até 1994, todos os trabalhos publicados referiam-se à infecção pelo HIV e Aids, sendo parte significativa tratando de homens gays e em diálogo com leituras feministas.

No final da década de 90 e início dos anos 2000 outras preocupações começam a aparecer, tratando de “novos problemas de saúde”. O primeiro deles, a disfunção erétil, surge como uma “incapacidade de obter ou manter uma ereção peniana suficiente para uma relação sexual satisfatória”, conforme definido pela literatura médica (POTTS et al, 2004; citado por AQUINO, 2005, p. 21). Este novo achado vai acompanhar o surgimento no mercado, de uma nova medicação que vai “devolver” a função erétil aos homens, o Viagra®.

Aquino (2005) relata que a produção desta medicação, que teve grande repercussão na mídia, resultou de achados clínicos relacionados a efeitos colaterais – a ereção peniana – provocados pelo citrato de sildenafil, utilizado para tratamento de problemas cardiovasculares (MONTORSI, 2004 citado por AQUINO, 2005). Esta “descoberta” promoveu uma verdadeira transformação nas formas então existentes de lidar com a questão, baseadas em programas psicoterapêuticos e implantes. Com o financiamento de grandes indústrias farmacêuticas, vários estudos foram desencadeados tendo como consequência, o referido medicamento.

A segunda preocupação apresentada pelos estudos citados por Aquino (2005) situa-se na “profusão de indicações terapêuticas de reposição hormonal” (p. 21) para o tratamento da andropausa ou Distúrbio Androgênico do Envelhecimento Masculino (DAEM). A emergência destas questões é acompanhada/amparada também na realização de eventos científicos, bem como de publicações sobre estes novos problemas. Tais eventos e publicações têm em comum, não apenas sua vinculação a associações médicas, mas também o apoio financeiro de grandes indústrias farmacêuticas, todas elas envolvidas na produção de drogas hormonais e de medicamentos voltados à disfunção erétil.

Por fim, é válido mencionar também a existência de trabalhos que adotam uma perspectiva mais crítica deste processo (WINTON, 2000; POTTS, et al, 2004 citado por AQUINO, 2005), debatendo a medicalização das disfunções sexuais masculinas e destacando como este movimento acaba reforçando modelos hegemônicos de masculinidade por ressaltar determinadas representações de gênero e sexualidade (AQUINO, 2005).

Atualmente, pouco mais de uma década após o levantamento realizado por Aquino (2005), uma breve busca em outra base de dados (BVS) nos revela um quantitativo de produções bastante diferente⁸. Se no mapeamento realizado pela autora foram identificadas *apenas* 307 referências no plano internacional; atualmente se observam milhares de menções somente no Brasil. Além disso, a expressão “saúde do homem” já surge como descritor, se referindo às condições de saúde física e mental dos homens. Também se destaca certa

⁸ Busca realizada no dia 01/10/2017, utilizando o descritor “saúde do homem” revelou 70.424 resultados, sendo 2.604 referências em bases nacionais.

variabilidade de temas, embora possamos identificar a manutenção das tendências já reveladas no levantamento de Aquino (2005): uma maior concentração nos estudos sobre as questões da sexualidade masculina, especialmente sob a ótica biomédica, e, em contraponto, estudos que buscam apresentar leituras críticas no intuito de ressignificar modelos de masculinidade tradicionais e em perspectivas não medicalizantes da saúde.

No plano nacional, especialmente, cabe destacar a existência de estudos de revisão dessa literatura, especialmente no âmbito da saúde coletiva. Podem ser citados, como exemplos, o trabalho de Lilia Schraiber, Romeu Gomes e Márcia Couto (2005) e o de Marco Antonio Separavich e Ana Maria Canesqui (2013). Destacamos estes trabalhos considerando duas questões: em primeiro lugar, os/as autores/as apresentam, em cada um deles, uma ampla revisão da literatura produzida no campo, construindo referências importantes, especialmente na consolidação das principais produções existentes e na possibilidade de suscitar novas questões de estudo. Em segundo lugar, pela cronologia/marcação de tempo entre uma e outra, sendo a primeira realizada quatro anos antes da publicação da PNAISH (BRASIL 2009a), e a segunda, publicada quatro anos depois. Logo, considerando que a PNAISH constitui, no país, um marco político importante para o campo de estudos ora destacado, acreditamos que as leituras destes trabalhos são essenciais para quem tem interesse em se aproximar do debate.

As considerações realizadas até aqui tiveram o breve objetivo de compreender como, pouco a pouco, a “saúde do homem” vai se transformando em um campo de interesses. Nas últimas décadas, observamos a emergência de investimentos sobre o corpo masculino, ainda que, como salientamos, estes se realizem de maneira diferente do ocorrido com as mulheres. Dessa forma, argumentamos que a emergência desse campo de interesses nomeado “saúde do homem”, não se deu por acaso. Ao contrário, um conjunto de tecnologias de governo tem sido operado na tentativa de realizar esta captura, sendo a PNAISH mais uma destas tecnologias, a qual, por sua vez, aciona e agencia a produção de outros mecanismos de controle e regulação com efeitos diversos. A seguir, veremos alguns destes mecanismos ao nos dedicarmos a conhecer um pouco mais de perto o que enuncia o texto desta Política.

2.3 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM (PNAISH): ENTRE ARGUMENTOS DISCIPLINARES E MECANISMOS DE BIOPODER

Nesta seção, dedicar-nos-emos a apresentar brevemente a PNAISH, divulgada e publicada entre os anos de 2008 e 2009. Não é nosso objetivo fazer uma análise da Política, outros autores (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009; MENDONÇA; ANDRADE, 2010; MEDRADO; LYRA; AZEVEDO, 2011; MEDRADO; LYRA, 2012) já se propuseram a isso

e consideramos que, embora tais análises correspondam a lugares distintos e com finalidades diferentes, tal exercício merece destaque e recomendamos a leitura destes trabalhos para maior aprofundamento na discussão. A nossa intenção em resgatar o texto da Política é compreender como seus argumentos vão auxiliando a produzir um sujeito alvo de ação do Estado; em outras palavras, de que modo levantamentos epidemiológicos e construções retóricas constituem elementos que funcionam como mecanismos de biopoder, que capturam o sujeito-homem e produzem sobre ele uma série de discursos e práticas.

Fazendo uma breve reconstrução histórica da PNAISH, observa-se que embora seu lançamento tenha sido anunciado no ano de 2005, isto só veio acontecer a partir de 2008, quando foi publicado, para consulta pública, *on line*, o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes”. O contexto de articulação desta Política apresenta a premissa, comentada pelo então ministro da saúde José Gomes Temporão, de que os homens adoecem mais que as mulheres, morrem mais precocemente e utilizam menos os serviços de saúde: argumento-chave utilizado para produzir um panorama de visibilidade para os homens no campo da saúde. É importante mencionar também a existência do “Plano de Ação Nacional (2009-2011)” (BRASIL, 2009b), visto que, as ações e estratégias iniciais referentes à PNAISH foram norteadas por esse documento.

Considerando o texto da política, já nas suas palavras de apresentação, aparece a premissa de que “cada homem pode manter-se saudável em qualquer idade” (BRASIL, 2009a, p. 9), justificando assim que uma de suas ênfases se relaciona às ações de prevenção, proteção e promoção da saúde. Tal pressuposto parece relacionar-se às palavras de Temporão ao salientar que o desenvolvimento da política se deu de maneira a articular suas ações também com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009a). O objetivo da PNAISH é descrito da seguinte forma:

Promover a melhoria das condições de saúde da população masculina do Brasil, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e mortalidade dessa população, através do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde (BRASIL, 2009a, p. 53).

Na nossa leitura, destacamos no texto da PNAISH a consideração das “questões do masculino” (no texto, “agravos do sexo masculino”) tomando-as como problemas de saúde pública, as quais não podem mais ser invisibilizadas. Cita-se, neste contexto, que

O sistema de saúde deu-se conta de que o modelo básico de atenção aos quatro grupos populacionais – crianças, adolescentes, mulheres e idosos – não é suficiente para tornar o País mais saudável, principalmente por deixar de fora nada menos do que 27% da população: os homens de 20 a 59 anos de idade (*idem*, p. 08).

Outro aspecto merece ser mencionado: por mais que o texto introdutório da Política – bem como os argumentos que conduzem à definição de princípios e diretrizes para a saúde do homem –, tragam uma visão ampliada da saúde da população masculina, considerando determinantes sociais, econômicos, políticos e culturais, principalmente no tocante às questões geracionais, de idade e de gênero, a definição do objetivo geral da mesma acaba centrando-se apenas nos aspectos morfofisiológicos, enfatizando as informações epidemiológicas que tem por foco a redução da morbimortalidade masculina.

Também chamamos a atenção a uma questão tratada por Jéssica Noca (2011), em sua dissertação de mestrado, no tocante ao contexto mais amplo de criação da Política, ao pontuar a participação de sociedades médicas, como a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU), à qual foi dado grande espaço e voz, considerando a centralidade na discussão biologicista, que encara o homem a partir de questões fisiológicas. Neste caso, a saúde do homem estaria relacionada à saúde da próstata e questões do sistema geniturinário. A autora destaca a ênfase que tem sido dada no incentivo ao consumo de medicamentos voltados às disfunções sexuais dos homens, um movimento que se alinha à crescente medicalização na saúde.

Cabe, neste sentido, salientar os interesses econômicos e corporativos relacionados a esta participação das sociedades médicas, o que já foi comentado por autores/as como Sérgio Carrara, Jane Russo e Livi Faro (2009), Benedito Medrado, Jorge Lyra e Mariana Azevedo (2011) e Fabiola Rohden (2012; 2014). Se junta a isto a ação da indústria farmacêutica, com mobilização na medicalização dos corpos masculinos, que tem grande apoio da própria categoria médica, a qual prescreve medicamentos e, conseqüentemente, legitima os benefícios à saúde do homem associados ao consumo de remédios (NOCA, 2011).

Além disso, há que se levar em consideração a relação econômica existente na produção da saúde via tecnologização das práticas médicas, o que é referido por Maria Helena Augusto (2000) como “economicina”. O estímulo cada vez maior à realização dos chamados “exames de rotina”, por exemplo, constitui uma prática que reflete esta lógica. Neste caso, utilizam-se recomendações médicas complementares para o cuidado, pautadas em processos biotecnológicos, que, na verdade, pouco contribuem para a saúde das pessoas, mas que constituem grande atividade lucrativa para seus propositores, sendo tais práticas supervalorizadas pela população que a consome.

Ademais, compreendemos que uma política pública de saúde que se propõe integral e demanda ações em diversos campos, não pode/deve centrar suas ações em setores particulares, marcados por interesses econômicos e políticos, tendo em vista uma conjuntura

social mais ampla que estrutura demandas e necessidades específicas. No caso da PNAISH, esta questão parece ser central, tendo em vista que o seu processo de elaboração se deu de maneira distanciada de espaços de controle social e, por outro lado, bastante alinhada a associações médicas, como a SBU e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC).

Carrara, Russo e Faro (2009), relatando um pouco deste processo, relembram que a SBU já vinha há algum tempo (desde, pelo menos, 2004) se dedicando à construção de um “lugar” para os homens na saúde, e no ano de 2008 exerceu grande pressão sobre diferentes setores do governo (parlamentares, conselhos de saúde e outras sociedades médicas) no intuito de fomentar o lançamento de uma política de saúde para os homens. Estes esforços foram se desdobrando em eventos no âmbito de diferentes esferas do governo que aos poucos consolidaram o terreno sobre o qual a política seria inicialmente implantada. Citam-se, por exemplo, audiências públicas realizadas na Câmara dos Deputados, no contexto dos IV e V Fóruns de Políticas Públicas e Saúde do Homem, ocorridos em 2008 e 2009. As articulações políticas promovidas pela SBU, além de terem como foco a contribuição na construção de diretrizes para a política de saúde do homem, também traziam relevantes questões/exigências corporativas à discussão, como o valor pago aos urologistas pelo SUS e a obrigatoriedade de credenciamento destes à SBU (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009). Em paralelo a isto, esta Sociedade desenvolvia também um importante trabalho de aproximação das suas pautas à população, a partir da realização de ações de campanha, com grandes investimentos em materiais publicitários e apoio financeiro das indústrias farmacêuticas.

Considerando este panorama, acreditamos ser possível traçar algumas linhas para pensar como o “sujeito-homem” vai sendo, aos poucos, capturado por uma rede heterogênea que se produz em jogos de verdade e de poder, e que define modos de ser e de viver. Concordamos com Helen Santos (2013), quando afirma, baseada em Henrique Nardi (2005) que a realização de trabalhos no campo da saúde, sob uma perspectiva genealógica, permite “dar visibilidade às práticas em saúde ligadas ao âmbito da moral e ao terreno político, visando dissolver proposições naturalizadas pelo discurso médico hegemônico e publicizar tensionamentos e movimentos não lineares no bojo das lutas no campo da saúde” (p. 13-14). Assim, ao nos propor desenvolver o que consideramos uma *proto-genealogia*, entendemos que alguns destes tensionamentos são possibilitados de vir à tona.

Por este motivo, preferimos tratar as questões aqui situadas como construções discursivas com forte poder retórico, tendo em vista os efeitos que provocam/tem provocado no campo, especialmente no que diz respeito à produção de modos de subjetivação; mas que requerem análises mais aprofundadas, ou, pelo menos, um exercício de identificação das redes

que as sustentam. Cabe-nos, neste caso, pôr em suspeita as verdades que povoam este campo e que demarcam lugares estáticos para os homens e as masculinidades na saúde.

Em primeiro lugar, o questionamento das construções discursivas que definem a(s) masculinidade(s) pela lógica da negatividade: o homem não se cuida, não se preocupa e não acessa os serviços de saúde. Ou seja, a manutenção da ideia de que homens não são sujeitos de cuidado. Em segundo lugar, a produção de um projeto de vulnerabilização masculina, especialmente a partir das leituras epidemiológicas clássicas, que situam as atitudes e práticas sociais desenvolvidas por homens como produtoras de riscos à própria vida, tornando-os aqueles que mais morrem, mais adoecem e que mais precisam de cuidados. Assim, é importante problematizar as vulnerabilidades vividas por homens que precisam reiterar a norma da masculinidade pela via da virilidade e do conflito, mas também é importante compreender que nem todos os homens operam a partir desta marcação.

Em terceiro lugar, é importante pôr à reflexão os sentidos produzidos sobre as masculinidades no que diz respeito ao cuidado em saúde. Não apenas a partir do reconhecimento de que os homens podem, sim, ser sujeitos de cuidado, mas que a política de saúde, como um dispositivo de produção de modos de subjetivação masculinos precisa incorporar demandas e necessidades expressas por “homens reais”, em seus múltiplos processos de produção de si, o que implica desenvolver possibilidades de analisar a saúde do homem para além de uma compartimentalização da saúde. Ou seja, operar uma leitura de gênero sobre esta Política que permita a desconstrução da lógica biomédica e binária expressa por suas ações, traduzida na necessidade de se produzir o bem viver, a qual se localiza entre os saberes biomédicos, corporativos e econômicos.

Sobre este aspecto, observamos uma série de elementos que vão operando sobre estes homens. Como mecanismos disciplinares, atuam sobre seus corpos, buscando regular, normatizar e inseri-los em uma cadeia de produtividade, com vistas a torná-los cada vez mais saudáveis e, portanto, úteis para o trabalho (FOUCAULT, 1975/2013). Ao afirmar isto, reconhecemos a importância que o trabalho ocupa na discussão da saúde do homem, já que este parece ser um dos eixos centrais de constituição das masculinidades, sendo, muitas vezes, citado como impeditivo do desenvolvimento de práticas de cuidado à saúde pelos homens. Questão que é utilizada como mais um argumento para justificar a criação de serviços especiais de atenção aos homens na saúde.

Dessa forma, diferentes elementos parecem se organizar como uma teia, em que determinados arranjos são criados e posicionados de modo a situar o homem (e as masculinidades) em certo lugar de destaque. Criam-se saberes e fazeres, subjetividades e

modos de existência, necessidades e práticas em saúde, e inúmeros mecanismos de controle e inscrição. E a saúde do homem passa a se constituir como um campo permeado por uma complexa rede de relações, que se produz em jogos de verdade e poder. De um lado, o saber-poder dos aparelhos do Estado, de instituições reguladoras, Sociedades Médicas e, também, dos trabalhadores de saúde que prescrevem formas de cuidar, e por outro das maneiras demonstradas (ou não) pelos homens em se submeterem a elas.

É em meio a este emaranhado teórico-reflexivo que se (re)desenham os questionamentos que surgem (e nos guiam) na escrita deste trabalho. Reconhecemos que a saúde do homem é um campo controverso e, como tal, compõe uma série de interrogações. Questões que nos colocam, por exemplo, a necessidade de refletir sobre *que homem*, ou *que masculinidades*, fala-se (é possível falar) no campo da saúde. Por isso, tomamos a PNAISH como tecnologia importante na definição de modos de ser e a “saúde do homem”, como campo de interesse, entendendo que ela não apenas produz sujeitos (a partir de discursos, práticas, normas e regulamentações) mas também determina suas formas como eles devem se conduzir para assegurar uma maior “qualidade de vida”. Ao seu dispor, diferentes estratégias podem ser e são lançadas, e, nesta dinâmica, outros dispositivos podem ser e são acionados.

Considerando-se isto, neste trabalho optamos por empreender debates por meio de um conjunto de técnicas de governo particularmente importantes para a ação que se busca efetuar por meio desta política pública: as produções midiáticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, utilizadas para divulgar a PNAISH junto à população. Tais produtos são atravessados e emanam diferentes mecanismos de saber-poder, que se combinam na produção de enunciados que visam ser conhecidos, incorporados e seguidos pelas pessoas às quais se direcionam. Assim, não constituem apenas materiais que visam informar, mas tecnologias de inscrição que formam, efetivamente, os sujeitos dos quais falam e aos quais pretendem falar.

Deste modo, antes que nos voltemos sobre tais materiais, cabe refletir um pouco sobre a mídia e seu papel na produção de modos de subjetivação na atualidade. Por isso, nos próximos capítulos, nos dedicaremos a reconhecer como a mídia, definida como um dispositivo pedagógico (FISCHER, 2002a; 2002b) constitui-se por estratégias que se integram na produção de modos de subjetivação, agenciando sujeitos e sustentando a (con)formação de masculinidades.

3 AJUSTANDO AS LENTES: MÍDIA COMO OBJETO DE INTERESSE

Neste capítulo pretendemos apresentar a mídia como objeto de estudo, destacando sua importância na compreensão de determinados processos contemporâneos de constituição subjetiva. A mídia, incrementada e potencializada pelas novas tecnologias de informação, apresenta um lugar central no que diz respeito aos processos de construção cultural, inclusive de produção de si, uma vez que a partir de seus diferentes produtos e estratégias constrói diferentes significados e atua, de modo decisivo, na regulação de modos de ser. Logo, constitui um artefato que atua na produção de modos de subjetivação, fazendo saber o que é necessário e destinado a cada um/a saber: crianças devem saber de algumas coisas, mulheres devem saber de outras coisas, homens devem saber de outras mais e, assim, sucessivamente.

Interessam-nos, neste trabalho, determinados modos de existência que são propostos por uma modalidade particular de mídia (materiais de publicidade do Ministério da Saúde) em direção a diferentes sujeitos, os quais se vinculam a enunciados, práticas de linguagem, regularidades discursivas. Enfim, regimes de verdade que tornam determinados discursos hegemônicos, que criam os objetos de que falam, não se restringindo a um conjunto de materiais que selecionamos para analisar. Colocamo-nos a problematizar a mídia como parte de uma complexa teia na qual se realizam procedimentos muito particulares de inscrição de subjetividades, uma tecnologia cultural que estabelece e (con)forma modos de subjetivação.

Para desenvolver este postulado geral, abordaremos ao longo deste e do próximo capítulo algumas noções, como operadores conceituais, definidas por Michel Foucault, e alguns/mas de seus/suas leitores/as, para compreender, descrever, analisar e problematizar os modos de subjetivação que se articulam a partir de processos de governamentalidade. Baseados em Foucault (1984/2006), partimos da “problematização”, ou seja, buscamos adotar em nossa pesquisa um certo tipo de movimento do pensamento que nega a busca por verdades reificadas, que nega relações de causa-efeito e binarismos. Trata-se de um tipo de exercício de análise crítica que requer reconhecer as formas como determinadas respostas puderam (e podem) ser fornecidas a alguns problemas, e ao mesmo tempo, que tais respostas produzidas se referem a determinadas formas de se problematizar (VEIGA-NETO; RECH, 2014).

Assumir a problematização como prática discursiva que orienta as elaborações desta tese, significa assumir que nada está dado e que, por esse motivo, está em vias de se constituir como objeto de reflexão. Segundo Foucault (1984/2006), “problematização não quer dizer representação de um objeto preexistente, nem tampouco a criação pelo discurso de um objeto que não existe”. Para ele a problematização envolve “o conjunto das práticas discursivas e não

discursivas que faz alguma coisa entrar no jogo do verdadeiro e do falso e o constitui como objeto para o pensamento” (p. 242). Neste sentido, entendemos que seus estudos não levam este autor a uma ortodoxia ou linearidade, pelo contrário, seu pensamento é marcado por rupturas e deslocamentos que o fizeram se inclinar sobre questões diversas ao longo do tempo, num processo de permanente problematização. Em linhas gerais, poderíamos dizer que o trabalho de Foucault se direcionou, ao longo do tempo, à problematização dos processos de constituição de determinados regimes de verdade e na produção de modos de subjetivação.

Foucault nega a ideia de existência de um sujeito universal, como algo que possui uma essência ou que a sua verdade está sempre lá e cabe a nós, por meio de nossas técnicas, investigá-la. Para ele, não há um sujeito pré-discursivo, soberano, mas a subjetivação, ou melhor, formas de subjetivação que estão relacionadas a determinadas regulações históricas. Assim, o sujeito se faz a partir dos modos de subjetivação que vai constituindo, e ao mesmo tempo, o constituem. A subjetivação se relaciona às formas como o sujeito faz a experiência de si mesmo, envolvido em determinadas relações de saber-poder, nas quais a “relação consigo” é um elemento fundamental⁹ (DIELLO, 2009).

A “questão do sujeito”, ou seja, a produção de modos de subjetivação, esteve sempre no centro das teorizações de Foucault, mesmo que muitas das leituras que se realizam a partir de sua obra estabeleçam preocupações distintas que o direcionaram para diferentes “projetos”, cada um com demarcações espaço-temporais, chegando a produzir ferramentas conceituais e metodológicas particulares: a “arqueologia dos saberes”, a “genealogia dos poderes” e os estudos sobre a “estética da existência e o domínio de si e dos outros”. Esta compreensão possibilita reconhecer, em certa medida, os caminhos do seu pensamento em direção às maneiras pelas quais, ao longo do tempo, os indivíduos puderam se constituir como sujeitos: pela ação dos regimes de saber, pelas dinâmicas de poder, e/ou, pelas formas de subjetivação.

Os processos de subjetivação são sempre históricos e, portanto, devem ser vistos em sua ampla diversidade, nos modos de existência que produzem, conforme a época e o tipo de formação social que estejam sendo considerados. Em outras palavras, modos de existência aprendidos nas mais diferentes dinâmicas de poder e saber jamais são totalmente compactos e definitivos; pelo contrário, sempre há neles interstícios, fendas, possibilidades éticas e estéticas não pensadas pelos saberes e poderes em jogo (FISCHER, 2002a, p. 154).

Neste sentido, tomamos as teorizações de Foucault como horizonte ético-conceitual, assim como Veiga-Neto e Rech (2014), para quem os livros do autor funcionam como “caixas de ferramentas” que nos oferecem tanto caminhos metodológicos quanto conceituais. Estes

⁹ A ideia de “relação consigo” foi desenvolvida por Foucault nas incursões de suas obras finais, quando se propôs a trabalhar a problematização do sujeito a partir dos domínios da ética (DIELLO, 2009).

autores, no entanto, nos colocam a necessidade de se ter cautela na escolha das ferramentas foucaultianas que podem nos servir em nossos estudos. Da mesma forma, em Foucault, é preferível falar sobre teorizações, e não teorias, entendendo-se a rigidez que se pode sugerir ao adotar determinadas elaborações como construções fechadas, sólidas e indiscutíveis. As elaborações de Foucault sugerem sempre uma abertura, possibilidades de reflexão. Nas palavras de Veiga-Neto e Rech, “sempre abertas/inconclusas e contingentes” (2014, p. 11). Falar em teorização, significa, então, conceber o pensamento como ação.

Munidos destas considerações, centramos nossa atenção sobre as relações de poder e práticas de governamentalidade, com atenção especial aos modos de subjetivação que são engendrados a partir da formulação, divulgação e pulverização de produtos midiáticos (aqui, os materiais de publicidade/comunicação oficial do MS), reconhecidos por nós como ferramentas de governo e dispositivos de articulação do poder que se direcionam à população de forma a conduzir suas condutas em direção a um fim determinado.

Isto posto, este capítulo inaugura uma espécie de “segunda seção” (*Ajustando as Lentes*) desenhada a partir de três elementos que serão abordados por meio deste e do capítulo seguinte. Neles situaremos as bases teórico-conceituais sobre as quais desenvolvemos as reflexões produzidas nesta tese, com destaque à noção de governamentalidade (FOUCAULT, 1979/2011). Consideramos que esta noção é fundamental para entender de que forma a PNAISH constitui os sujeitos de que fala: os homens tomados numa perspectiva integral.

Além disso, considerando a centralidade dos materiais de mídia para a realização deste processo, retomaremos, mais à frente, tais materiais para apresentá-los como instrumentos de governo do Estado, por este motivo, concedemos certa atenção à importância da mídia na produção de modos de subjetivação, tomando-a como um dispositivo de saber-poder. Antes disso, debruçar-nos-emos sobre como ela tem se constituído como objeto de problematização da Psicologia na atualidade, destacando possibilidades de construir uma conceituação que favoreça sua constituição como ferramenta analítica da subjetivação.

3.1 MÍDIA COMO OBJETO DE ESTUDO DA PSICOLOGIA

Como dissemos acima, centramos nossa atenção sobre a produção de modos de subjetivação na contemporaneidade a partir da mídia, considerando que este é um tema caro à Psicologia, como ciência e profissão. A entendemos como um importante campo de estudos para a Psicologia, tendo em vista os efeitos promovidos pelo acelerado desenvolvimento

tecnológico e da comunicação, com impactos nas formas como os sujeitos são engendrados a partir da inserção cada vez mais ampla das tecnologias de comunicação nas nossas vidas.

De fato, não apenas os meios de comunicação tradicionais (como rádio, televisão, jornais e revistas), mas nas últimas décadas temos lidado com os impactos crescentes que a convergência tecnológica tem provocado nas formas contemporâneas de relação, especialmente com o advento da tecnologia de ponta e da internet. Assim, observando um movimento que tem apontado cada vez mais a migração de telefonia, dados, som e vídeo para um mesmo suporte, cabe nos questionar acerca dos modos como isto tem afetado e continuará a afetar os nossos modos de existência.

Nosso interesse, então, situa-se em considerar como estas transformações podem influenciar na produção de modos de subjetivação na sociedade atual. E, ao fazer isso, situar o lugar da Psicologia neste campo. Para tanto, nos propomos a realizar a seguir uma discussão sobre este tema, com o intuito de nos aproximar de um suposto campo de estudos que articule a Mídia, a Psicologia e a produção de subjetividades/modos de subjetivação.

3.1.1 Lugares e funções da mídia na Psicologia

No ano de 2007, o Conselho Federal de Psicologia (CFP), em parceria com outras entidades (a Associação Brasileira para o Ensino de Psicologia – ABEP e o Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro – CRP 05), lançou a publicação “Mídia e Psicologia: produção de subjetividades e coletividades”. Este livro resulta de um seminário realizado no Rio de Janeiro, pelo próprio CFP e tais entidades, no mês de junho daquele ano.

A publicação é composta por textos resultantes da transcrição das falas dos/as palestrantes convidados/as, versando sobre questões que tangenciam a relação entre a Psicologia e a Comunicação. Para nós, ela auxilia a justificar nossa opção por tomar a mídia como campo de investigações a partir da Psicologia, nesta tese, a partir das diferentes provocações realizadas pelos/as diferentes autores/as-painelistas. A leitura dos diversos textos que a compõem nos fornece elementos relevantes à problematização deste campo, bem como à sua consolidação. Neste sentido, gostaríamos de destacar aqui alguns destes elementos.

Desde sua apresentação, os debates sobre o campo da Comunicação a partir da Psicologia são compreendidos, nesta publicação, como uma urgência no âmbito da sociedade brasileira, tendo sido destacados pela então presidente do CFP à época, Ana Bock (Gestão 2005-2007). Ela ressalta a produção de um projeto político para a Psicologia centrado no Compromisso Social, tendo a mídia, por meio da presença massiva dos meios de comunicação em nossa sociedade, como um elemento fundamental de investimento dos

profissionais e pesquisadores em Psicologia, tendo em vista sua forte influência sobre as vidas das pessoas. Neste sentido, destaca a importância de se pensar sobre a questão dos meios de comunicação quando os psicólogos falam, estudam e buscam compreender a produção de subjetividades na sociedade contemporânea (BOCK, 2009).

Em outro momento, José Novaes (2009) aborda a mídia como um dos mais importantes aparelhos de produção de subjetividades da sociedade contemporânea, destacando que o intuito de realização do evento em tela se deve ao necessário debate sobre a questão de como os meios de comunicação de massa atuam na produção de indivíduos, pessoas, personalidades, sujeitos, “enfim o que a filosofia francesa contemporânea chama de subjetividade” (p. 21). Para ele, realizar essa discussão é importante ao entendimento de como os instrumentos midiáticos produzem subjetividades disciplinadas, padronizadas e obedientes, e, ao mesmo tempo, possibilitam a produção de subjetividades que escapem a essa padronização e representem pontos de fuga (NOVAES, 2009).

Ao discutir a produção de subjetividades a partir da mídia, Pedrinho Guareschi (2009) aborda que esta se constitui, na atualidade, como uma alma da nossa sociedade; uma sociedade que está cada vez mais midiaticizada. Para ele, a produção de subjetividades é um processo contínuo e singular que vai se dando pela dinâmica de relações que as pessoas têm ao longo de suas vidas. Como uma colcha de retalhos, os sujeitos vão estabelecendo relações uns com os outros e, neste processo, cada um faz recortes diferentes que vão constituir sua subjetividade. Isto posto, Guareschi (2009) afirma que a mídia surge como um novo “personagem” com o qual as pessoas passaram a se relacionar, especialmente nos últimos 30 ou 40 anos, o que vai determinar mudanças substanciais na constituição das subjetividades¹⁰.

Além da emergência desse “novo personagem”, o autor destaca uma outra questão importante no contexto brasileiro: embora a nossa Constituição Federal (BRASIL, 1988) estabeleça que os meios de comunicação são um serviço público, atualmente os aparatos midiáticos se concentram nas mãos de um conglomerado de organizações privadas. Isto se agrava quando percebemos que a quase totalidade da população brasileira desconhece que, na verdade, existem concessões temporárias que são dadas a “quem” apresenta condições de prestar tal serviço público. Como afirma Guareschi (2009), no Brasil, “94% dos meios de comunicação estão nas mãos de nove famílias” (p. 86). Estas constituem grandes conjuntos empresariais que influenciam fortemente a política e a economia, que decidem o que vai ou

¹⁰ A nível de ilustração, em pesquisa realizada por ele em comunidades populares da cidade de Porto Alegre, identificou-se que uma criança chega a passar cerca de nove horas, diariamente, em frente à televisão (GUARESCHI, 2009)

não ser veiculado em seus canais. A mídia “constrói a realidade, constrói com valores, e esses valores são a motivação da nossa vida e pautam nossa discussão no cotidiano” (*idem, ibidem*).

Na mesma direção, o debate de Diva Gautério Conde (2009) aborda o movimento pela Democratização da Comunicação como uma pauta importante de atuação da Psicologia, o qual se mostra pelo envolvimento do Sistema Conselhos em seu Fórum Nacional. O destaque da autora é tecido no intuito de problematizar, não apenas a concentração dos meios de comunicação sob os domínios de grandes corporações, mas também os efeitos que isso produz quando se considera a pouca participação social na definição das pautas que são postas em debate por estes meios. E, mais importante, não apenas “o que”, mas também “como” os temas são abordados, com qual objetivo e a partir de quais interesses.

Ao dizer isso, considera a mídia (e os conteúdos que produz e veicula) um elemento ativo na produção de modos de subjetivação a partir dos valores que transmite e dos modos de agir que difunde (CONDE, 2009). Ela convoca a olhar para a maneira como as produções midiáticas vão sendo incorporadas e povoam o cotidiano das pessoas: “mais que uma relação de consumo, estabeleceu-se uma relação familiar” (p. 76). Neste sentido, chama a atenção para os artifícios utilizados pelos produtos da mídia na tentativa de aproximar-se da vida das pessoas, já que locutores, apresentadores e celebridades ganham os espaços de intimidade e são vistos como referências importantes para a socialização, fornecendo conselhos, orientações e ensinamentos sobre as melhores formas de lidar com as situações do dia-a-dia.

A autora ainda alerta que os modos como os artefatos midiáticos atuam na nossa sociedade fazem criar uma falsa sensação de autonomia entre os sujeitos, que acreditam ser possível desenvolver relações de trocas igualitárias, com uma simetria de pares em diálogo, entre si mesmos e os canais com os quais se relacionam. Os avanços e a convergência crescente dos meios de comunicação e das tecnologias de informação tem ampliado esta sensação, uma vez que se estabelecem novos recursos que possibilitam ao sujeito atuar cada vez mais próximo destes canais, não apenas usando o botão “liga/desliga”, mas seguindo, curtindo, compartilhando, comentando, denunciando conteúdos, entre outras ações que nos fazem percebermo-nos cada vez mais como co-produtores desta realidade (CONDE, 2009).

Outros autores, como Ana Maria Nicolacci Costa (2009) e Manuel Calvino (2009) trazem outros pontos à discussão. Costa (2009) aborda a relação entre os sujeitos e os meios tecnológicos de comunicação e as transformações nas formas de organização social, marcadas pela emergência de novas formas de mobilidade entre sujeitos em espaços cada vez mais hibridizados. Ou seja, vive-se atualmente em um cenário social que se constitui por espaços físicos e virtuais nos/entre os quais as pessoas desenvolvem diferentes formas de relações,

mediadas por diferentes instrumentos tecnológicos. Para a autora estas formas de mobilidade são incorporadas aos modos de existência contemporâneos, cada vez mais dinâmicos e mutantes (COSTA, 2009).

Em uma direção semelhante, Manuel Calvino (2009) reflete como na sociedade atual a mídia emerge como uma importante instância socializadora; em alguma medida, mais importante até mesmo que a escola e a família. No entendimento de Calvino (2009), “nossos filhos hoje vivem entre telas. Telas que não são ingênuas. Telas que os querem acomodar aos interesses das classes e grupos dominantes. Telas que os diluem, os convertem em sujeitos de outras subjetividades” (p. 40). Este autor afirma a existência de uma grande distância entre o desenvolvimento da Psicologia e a Comunicação, e afirma o imperativo de que os psicólogos apresentem uma preocupação com esta relação. Até mesmo porque, para ele, a Psicologia está no centro da questão, à medida que o seu saber é utilizado cada vez mais em todos os espaços midiáticos e com finalidades diversas (CALVINO, 2009).

De fato, como alerta Nikolas Rose (1988), uma das características principais da sociedade atual (sociedade de controle) é o movimento crescente de psicologização das práticas sociais. Para ele, as novas configurações sociais têm exigido a criação de formas de governo que deem conta das capacidades pessoais e subjetivas, e, logo, as ciências “psi” (a psicologia, a psiquiatria e a psicanálise, por exemplo) tem ocupado um importante papel no interior dos sistemas de poder. Assim, cabe considerar que se as práticas de governo da vida, outrora, dependiam da existência de determinados conhecimentos sobre a população (estatística, geografia, epidemiologia etc.), os modos de vida atuais têm levado ao reconhecimento de que são necessários conhecimentos de outro tipo, a partir da criação de expertises, que buscam não apenas controlar condutas, mas governar subjetividades.

Além disso, importa saber que se na sociedade contemporânea, a mídia converteu-se em um importante instrumento do capitalismo (CALVINO, 2009), a Psicologia tem atuado na mesma direção, ao dispor seus saberes e práticas na (con)formação de modos de subjetivação cada vez mais alinhados aos interesses das classes dominantes. Para tanto, são lançadas diversas estratégias que funcionam como jogos de saber-poder que direcionam os sujeitos a determinadas formas de ser e existir na cultura.

O jogo de visibilidades e invisibilidades promovido pela mídia, por exemplo, é um componente fundamental da produção de subjetividades (ARBEX JR., 2009). Por meio dele, é possível compreender, não apenas seu poder em pautar os assuntos que devemos debater e as formas como precisamos nos posicionar sobre eles, mas também que, ao fazer isso ela está nos colocando o que é importante ou não ser pensado e discutido.

Este conjunto de aspectos tratados pelos/as autores/as da publicação, nos auxilia a reafirmar a importância da aproximação da Psicologia, seja na produção científica, seja no âmbito das práticas profissionais, do campo de estudos sobre mídia, no âmbito da Comunicação. Cabe-nos, enfim, destacar três proposições, ou caminhos, citados por Manuel Calvino (2009) aos/às quais a Psicologia precisa se debruçar e que dialoga com o que buscamos fazer neste trabalho, ao adotarmos uma perspectiva crítica em Psicologia Social.

A primeira proposição diz respeito à construção de um senso crítico, ou, ao desenvolvimento de uma cultura crítica de consumo da mídia. Ao adotar uma perspectiva crítica não se pretende construir uma leitura satanista da mídia, ou apontá-la como produtora de problemas. O problema não é a mídia, mas o que se faz com ela, ou, o que se decide fazer com ela. Neste caso, o problema são os “donos da mídia”, é a concentração de seus aparatos nas mãos dos poucos que tomam estas decisões (CALVINO, 2009).

O segundo caminho se alinha aos necessários debates sobre a democratização da mídia, a qual entendemos como um processo social complexo, que envolve principalmente a defesa de um projeto de democracia que tem sofrido nos últimos anos fortes ataques de forças conservadoras e de grupos hegemônicos em nossa sociedade. Pensar em um processo de democratização da mídia implica em fortalecer antecipadamente o processo democrático da sociedade, e envolve a atuação de diferentes atores sociais (grupos econômicos, políticos e governamentais, movimentos sociais, aparelhos jurídicos etc.).

Apesar disso, reconhecendo as dinâmicas de poder que se estabelecem no âmbito do processo midiático, há que considerar que resistências são possíveis e isto se alinha à última proposição de Calvino (2009). É preciso engendrar processos de resistência, espaços em que se possa subverter a ordem do poder e encontrar brechas por onde seja possível pensar esta produção de sujeitos críticos, de que outras formas de subjetividade emergam dessas relações que não cessam em se transformar. É nessa direção que construímos este trabalho, na perspectiva de tomá-lo como um exercício de resistência à ação de práticas de governo/governo que constituam processos de objetificação das subjetividades.

3.1.2 Breve olhar sobre as produções que articulam Psicologia e Mídia

As proposições situadas por Calvino (2009) nos levaram a considerar a realização de um exercício que nos possibilitasse uma leitura, ainda que breve, sobre como a Psicologia tem se aproximado desse campo de debates, em específico, do ponto de vista da literatura científica nacional que articula a mídia e os modos de subjetivação que ela engendra. Assim,

procedemos a desenvolver um levantamento¹¹ dessas produções científicas buscando responder, de maneira breve a duas questões: como a Psicologia tem destacado o papel da mídia na produção de modos de subjetivação na sociedade atual e como a mídia tem sido reconhecida pela Psicologia nestes estudos?

Para isto, foram consideradas produções que debatiam como a mídia atua na construção de sujeitos, seus efeitos na produção de subjetividades, e que enfatizavam a mídia como instância cultural que engendra modos de subjetivação contemporâneos. Embora não seja nossa intenção apresentar e discutir os resultados deste estudo aqui, cabe mencionar que tal exercício resultou em uma constatação interessante: embora tenhamos percebido um considerável número de trabalhos que tomam a mídia como objeto de estudo, ainda são poucos aqueles que problematizam a sua relação na produção de modos de subjetivação. Especial atenção chamamos para a pequena quantidade de trabalhos que tem a Psicologia como campo de produção. E é sobre este achado, em particular, que discutiremos aqui.

Do quantitativo geral (N=47) observamos uma concentração de trabalhos oriundos de pesquisadores/as vinculados a instituições da região Sul do país (23 trabalhos). Os campos da Educação, da Linguística e da Comunicação aparecem como os que têm abrigado mais produções que investem na relação mídia e produção de subjetividades/modos de subjetivação. As ciências “psi” surgem também como campo que tem demonstrado interesse nesta relação, apesar de aparecerem com certa variação teórico-epistemológica e com focos diversos, com trabalhos oriundos da Psicologia Social (seis referências), da Psicanálise (três), da Psicologia Clínica (duas) e da Psicossociologia (uma). Estas produções também têm concentrado sua autoria em instituições de ensino e pesquisa localizadas na região Sul do país.

Com estas informações, lançamos algumas suposições, dentre elas a de que, talvez, pesquisadores/as da Psicologia não estejam reconhecendo ou nomeando seus estudos a partir destes descritores. Especialmente, com relação ao descritor “mídia”, cabe considerar seu caráter polissêmico, apresentando variações conceituais que o fazem ser utilizado de maneira ampla para se referir a diferentes aspectos, como sinônimo de: meios de comunicação, processos de comunicação, imprensa, publicidade e propaganda, agências de comunicação etc. Ademais, a terminologia “mídia” pode referir-se tanto a cada uma destas coisas

¹¹ O exercício de revisão a que nos referimos, teve por objetivo promover uma leitura acerca de relação Mídia e Psicologia, e refletir sobre como os estudos encontrados tem se dedicado a abordar a produção de modos de subjetivação pela mídia. Neste trabalho, optamos por apresenta-lo brevemente, como mais um elemento que nos possibilita apresentar e justificar nossas escolhas sobre o objeto de estudo. De tal modo, não temos a pretensão de trazer aqui, à exaustão, uma discussão sobre os resultados desse exercício. Estes, mais apropriadamente, serão abordados em um artigo que está em processo de finalização para submissão à publicação.

isoladamente, quanto à sua coleção¹². Tal constatação se aproxima à afirmação de Liziane Guazina (2007), para quem o termo “mídia” é mais utilizado nos estudos que relacionam os campos da Comunicação e da Política, os quais se constituem como subtemas do campo da Comunicação ou que derivam do seu compartilhamento com outros campos do conhecimento.

Importante refletir também, que, no caso da Psicologia, talvez a relação mídia e produção de subjetividades/modos de subjetivação não tenha ainda sido destacada como um objeto de estudo tão investigado por não se constituir como tema de interesse acadêmico por pesquisadores do campo, como apontado por Bock (2009). Apesar disso é importante reconhecer que, das 12 produções identificadas, sete foram publicadas nos últimos cinco anos, o que pode representar o aumento desta produção como uma direção atual das pesquisas.

Dentre os trabalhos mapeados oriundos das ciências “psi”, identificamos, de modo geral, duas tendências de estudos: a primeira, aponta a mídia como contexto de trabalho, ou seja, toma os materiais midiáticos como escolha metodológica, em que os seus produtos (matérias de jornal e revista, programas de televisão, filmes etc.) são instrumentos de coleta de dados e, portanto, não buscam refletir sobre suas influências na produção das informações.

A segunda tendência, mais frequente, refere análises que consideram o papel ativo da mídia na constituição de modos de subjetivação na sociedade contemporânea, reconhecendo-a como um campo complexo, permeado por lutas heterogêneas que colocam em jogo disputas de valores, de interesses políticos e econômicos (FRANCO e LEMOS, 2013). Tais produções também referem como a mídia atua na construção de modos de condução de si mesmos a partir dos discursos que faz circular acerca dos sujeitos, articulando regularidades de enunciados, inseridas em jogos de verdade e de (in)visibilidades, materialidades que produzem modos de ser e de viver (HENNIGEN, 2006; PAIM, 2011; WIGGERS, 2013). Logo, reconhecem a mídia como estratégia de saber-poder, que atua sobre os corpos dos sujeitos e tem efeitos sobre suas vidas (FURTADO et al, 2011; DAOU, GUARESCHI; AZAMBUJA, 2014). Importa ainda destacar, particularmente para o que temos debatido nesta tese, que nenhum desses trabalhos se volta a analisar materiais de mídia ou de publicidade oficial relacionados a programas governamentais e/ou de políticas públicas.

Neste sentido, é relevante compreender que a importância que é atribuída à mídia enquanto objeto/campo de interesse e de investimentos acadêmicos-científicos está intimamente relacionada ao que por ela se entende e ao papel que lhe é atribuído pelos diferentes campos disciplinares. Assim, poderíamos questionar, por exemplo: qual o conceito

¹² Discutiremos melhor o conceito de mídia neste trabalho, na próxima sessão deste mesmo capítulo.

de mídia que tem sido utilizado nas pesquisas realizadas a partir da Psicologia? Qual o tipo de preocupação que a Psicologia tem demonstrado ao tomar a mídia como objeto de estudo?

Oferecer respostas a estas perguntas inegavelmente constituiria um importante exercício de problematização sobre este campo de saber, uma vez que muitos estudos, quando abordam a mídia, ainda a tomam a partir de uma função transmissora, como um instrumento, fonte e/ou canal de informações (GUAZINA, 2007). No entanto não é nossa intenção seguir nessa problematização, mas tentar elaborar uma compreensão tal que possibilite que nossos interesses sejam situados ao constituirmos a mídia como campo de saber-poder. Mais que isso, seguimos a proposição de Rosa Fischer (2002a) ao constituir a mídia como. Tema sobre o qual nos debruçaremos no próximo capítulo.

3.1.3 Esboços de uma definição de mídia: notas conceituais

No texto “A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo”, Stuart Hall (1997) discute que o nosso cotidiano está marcado por um processo de intensa transformação das práticas culturais, as quais cada vez mais tem assumido um lugar de centralidade nas relações sociais. Ao utilizar a expressão “centralidade da cultura”, este autor se refere à forma como a cultura penetra em cada recanto da vida social contemporânea, modificando as formas como as pessoas se relacionam consigo mesmas e com o mundo.

Para ele, estas modificações precisam ser pensadas à luz das forças demonstradas pelos diferentes e avançados mecanismos de comunicação e informação que possuem amplo poder de alcance (HALL, 1997). Assim, só é possível compreender estas transformações sociais à medida que reconheçamos os múltiplos processos de atribuição de sentidos engendrados na contemporaneidade, em especial se levarmos em conta as influências do desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação sobre as práticas sociais.

Baseadas em Hall (1997), Inês Hennigen e Neusa Guareschi (2006) discutem como, na atualidade, a cultura possui um inegável papel constitutivo em todos os aspectos de nossa vida social. Debatendo os modos de subjetivação na sociedade atual, propõem que pensemos sobre eles como efeitos de práticas culturais. Neste sentido, abordam como este autor trata das transformações ocorridas na concepção de cultura, bem como nas maneiras como o conhecimento passa a ser produzido e suas repercussões sobre os modos de se pensar a subjetivação. Atenção especial recebe a dimensão simbólica da cultura, a qual é destacada como prática que constitui significados, e que forja a subjetividade (*idem, ibidem*).

Estas autoras debatem a constituição do sujeito a partir da cultura, tomando-a como prática social que, “ao forjar sentidos, ganha efeitos de verdade, institui modos de viver, de

ser, de compreender, de explicar a si mesmo e ao mundo” (HENNIGEN; GUARESCHI, 2006, p. 58). Ao afirmar isso, referem a importância da linguagem como condição indispensável a esta perspectiva da cultura, compreendendo-a, a partir do giro linguístico, não como uma simples ferramenta de “representação” do mundo, mas como elemento que produz o mundo a que se refere. Isto posto, a significação é vista como um processo que resulta de jogos de linguagem articulados aos sistemas que os possibilitam, e não apenas como um exercício de apreensão de algo preexistente. Nas palavras dessas autoras,

os seres humanos utilizam sistemas ou códigos de significado para interpretar, organizar e regular sua conduta, enfim, para dar sentido às próprias ações, bem como às ações dos outros: são suas culturas. Assim, uma vez que todas as práticas sociais comunicam significado, constituem-se como práticas de significação e podem ser examinadas pelo trabalho que fazem subjetivamente (*idem, ibidem*).

É nesta direção que se pode pensar as aproximações entre as noções de cultura e discurso, as quais também se articulam às relações de poder. Para Foucault (1969/2000), o discurso não se constitui simplesmente como um conjunto de signos aos quais se atribuem significados. O discurso é uma prática social, a qual forja os objetos de que fala, inclusive os sujeitos: os sujeitos não produzem os discursos ou são deles proprietários, pelo contrário, são constituídos por eles. Foucault (1969/2000) ainda refere que o discurso constitui um conjunto de enunciados que se apoiam numa mesma formação discursiva; consiste num agrupamento de “coisas ditas” sustentadas por determinados processos que permitem sua existência.

Em “A Ordem do Discurso”, Foucault (1970/1996) debate a hipótese de que cada sociedade apresenta as condições de possibilidades de emergência de determinados discursos, de maneira que são criados processos para controlar, selecionar, organizar e redistribuir a produção de discursos. Sendo assim, a enunciação, como prática, não se constitui como operação expressiva de um indivíduo, mas como um conjunto de regras que definem, em determinado ambiente e em dado momento histórico, as condições de funcionamento da função enunciativa (HENNIGEN; GUARESCHI, 2006).

Apreende-se daí a vinculação entre cultura, discurso e poder: considerando-se que só é possível pensar a cultura como prática social que se realiza na/pela linguagem, e, ao mesmo tempo, que cada sociedade estrutura uma espécie de regime discursivo que regula o seu funcionamento, compreendemos que as práticas culturais estão inseridas e se produzem em um jogo de saber-poder, do qual resultam regimes de verdade, mecanismos de poder e, em consequência, determinados modos pelos quais os sujeitos passam a ser constituídos.

É neste sentido que a mídia se torna um importante objeto de estudo e problematização considerando sua potência em produzir significados sobre/para os sujeitos sociais. Deste

modo, destacamos o seu papel de centralidade na sociedade atual, a qual adquire um status que não se situa apenas em sua função de entreter e comunicar, mas de constituir os sujeitos de que fala e aos quais se destina. Ela produz enunciados que influenciam as formas como os sujeitos lidam com suas vidas. Mais que entreter e comunicar, a mídia produz modos de ser.

Numa tentativa de definição, Liziane Guazina (2007), ao discutir o termo “mídia” e seus usos nos campos da Comunicação e da Ciência Política, chama a atenção para a inexistência de uma discussão conceitual que possibilite uma única compreensão sobre o que significa “mídia”, o que faz com que este termo possa se referir a uma multiplicidade de objetos, práticas, relações e instituições.

Ao realizar um breve retrospecto histórico, a autora aborda que a utilização do termo “mídia” se origina nos estudos norte-americanos sobre *mass media*, que, por sua vez, derivam das pesquisas, realizadas nos períodos pré e pós-guerras, nos Estados Unidos, sobre voto, propaganda, opinião pública e comportamento eleitoral. Estes estudos se desenvolveram com base em teorias e abordagens da Sociologia e da Ciência Política, com grande influência da perspectiva behaviorista em Psicologia, e apresentavam certa oscilação em seu objeto, ora preocupando-se com os meios de comunicação de massa, ora com a cultura de massa, ou com a sociedade de massa; tinham nesse período, como principal objetivo, discutir as influências das mensagens veiculadas pela imprensa e a propaganda sobre as pessoas (GUAZINA, 2007).

Uma mudança sobre esta perspectiva de estudos vai ser observada com a televisão e sua consolidação como meio de comunicação hegemônico, uma vez que seus efeitos sobre os destinos da política (ao influenciar na opinião pública acerca dos líderes políticos, por exemplo), vão favorecer que o foco das pesquisas passem a considerar outros elementos, como a compreensão de que as tecnologias de informação constituem-se como produtoras de sentidos e significados sobre a realidade e não apenas como meios de sua representação.

Para Guazina (2007) a partir da consolidação da indústria cultural, com a criação de uma cultura e comunicação de massa, acompanhada e impulsionada pelo desenvolvimento tecnológico e pela conexão cada vez maior entre o campo político e o papel da comunicação na sociedade, “os meios de comunicação deixaram de ser entendidos como canais e passaram a ser vistos como potenciais construtores de conhecimento, responsáveis pelo agendamento de temas públicos e formadores de compreensão sobre o mundo e a política” (p. 53).

Apesar de ser tomada amplamente como objeto de interesse por pesquisadores de diferentes campos teóricos, o que faz com que emergja uma multiplicidade de subcampos temáticos e formas de abordagem, a discussão sobre o conceito de mídia ainda carece de investimentos, especialmente no âmbito nacional. No entanto, como aponta Guazina (2007), a

falta dessa discussão conceitual sobre a noção de “mídia” não apenas não impediu o seu uso, como, pelo contrário, impeliu ao seu reconhecimento como “conceito-ônibus” (p. 55). Impulsionada pelo desenvolvimento cada vez maior das tecnologias de informação e comunicação (TIC), a nomeação “mídia” pode “significar uma ampla gama de fenômenos, acontecimentos e transformações que envolvem a política, o jornalismo, a publicidade, o marketing, o entretenimento, nos diferentes meios” (*idem, ibidem*).

Uma conceituação é oferecida por Venício Lima (2004), para quem a mídia pode ser entendida como “o conjunto de instituições que utiliza tecnologias específicas para realizar a comunicação humana. Vale dizer que a mídia implica na existência de um intermediário tecnológico para que a comunicação se realize” (p. 50). Na definição do autor, dois aspectos merecem destaque: 1) a compreensão da mídia sob uma dimensão institucional, e que, por esse motivo, envolve um conjunto composto por discursos, práticas, objetos, processos, lógica de funcionamento e jogos de interesses; e, 2) a necessidade de tecnologias que possam intermediar a comunicação – o que se inscreve desde a etimologia da palavra (*media* = meio).

Para Lima (2004), a mídia se refere a um tipo específico de comunicação característico das sociedades modernas: se constitui como “um dos importantes símbolos da modernidade” (p. 50) permeando diferentes processos da atividade humana. De modo concreto, ao falar em mídia, estamos abordando um conjunto de instituições que fazem uso de uma multiplicidade de recursos tecnológicos na produção da comunicação de massa (LIMA, 2004).

Rosa Fischer (2002b) argumenta que nos dias atuais é impossível não reconhecer como a mídia se constitui também como um espaço de formação, uma vez que contribui no processo de aprendizado de modos de comportar-se e de constituir-se a si mesmo. A mídia, a partir de diferentes artefatos, conduz à produção e circulação de valores, concepções e representações que nos direcionam a construir uma pedagogia sobre nós mesmos, fazendo-nos elaborar quem somos, o que devemos fazer das nossas vidas, como cuidar dos nossos corpos, como criar nossos filhos, como nos alimentar, como lidar com diferentes pessoas etc.

Diante disso, situamos a mídia como objeto para o qual direcionaremos nosso olhar neste trabalho, lançando a possibilidade de pensá-la não apenas como um instrumento que possibilita movimentos de aproximação e distanciamento, que se coloca como *meio*, mas reconhecendo sua função de agência, de produzir modos de subjetivação na sociedade atual. Buscamos, a partir de um tipo de mídia particular (publicidade/comunicação oficial), seguir as linhas que nela se apresentam e a constituem como uma rede, que nela transitam e se inter-relacionam, e que, nesta dinâmica, a produzem, com vistas a identificar nestes entrecruzamentos modos de constituição subjetiva, por elas agenciados.

4 AJUSTANDO AS LENTES: A MÍDIA COMO DISPOSITIVO

A noção de *dispositivo* que evocamos aqui se orienta pelas teorizações do filósofo Michel Foucault. Embora nunca tenha, em seus livros, fornecido uma definição mais acurada para este conceito, o autor, em suas aulas e entrevistas, apresentou alguns aspectos que nos aproximam de uma possível definição.

Em uma entrevista de 1977, por exemplo, ao ser questionado por Alain Grosrichard, Foucault elabora uma conceituação para “dispositivo” a partir de três considerações:

Através desse termo tento demarcar, em primeiro lugar, *um conjunto decididamente heterogêneo* que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre estes elementos.

Em segundo lugar, gostaria de demarcar *a natureza da relação* que pode existir entre estes elementos heterogêneos. [...] entre estes elementos, discursivos ou não, existe um tipo de jogo, ou seja, mudanças de posição, modificações de funções, que também podem ser muito diferentes.

Em terceiro lugar, entendo o dispositivo como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como *função principal responder a uma urgência*. O dispositivo tem, portanto, uma função estratégica dominante”. (FOUCAULT, 1979/2011, p. 244. Grifos nossos)

Ao fazer estas considerações conceituais, Foucault constitui o dispositivo como ferramenta estratégica na lógica do seu pensamento, em especial se considerarmos a frequência com a qual o utiliza, principalmente a partir de meados dos anos 1970 ao abordar os estudos sobre as práticas de governo dos homens.

Giorgio Agamben (2005) segue as três considerações elaboradas por este autor e apresenta um entendimento de que a noção de dispositivo integra um conjunto de práticas e de mecanismos discursivos e não discursivos (e jurídicos, técnicos, militares), os quais, estabelecidos em uma rede de múltiplas relações, tem seu surgimento anexado a uma urgência histórica e com o objetivo de produzir determinados efeitos.

Este autor realiza uma apropriação do termo proposto por Foucault, e propõe uma ampliação do seu escopo, de modo que, em sua perspectiva, podem se situar sob o conceito de dispositivo quaisquer elementos que tenham, de algum modo, “a capacidade de capturar, orientar, determinar, interceptar, modelar, controlar e assegurar os gestos, as condutas, as opiniões e os discursos dos seres vivos” (AGAMBEN, 2005, p. 13). Nestes termos, podem ser vistos como dispositivos, não apenas processos, instituições e linguagens (como as prisões, os manicômios, o panóptico, as disciplinas, a confissão, as práticas jurídicas etc.), mas também objetos, como o computador, o telefone e a caneta.

A proposição de Agamben está relacionada à sua ideia de existência de dois grandes grupos: os seres vivos e os dispositivos. Por meio do contato dos seres vivos com os dispositivos surge um terceiro elemento, os sujeitos (AGAMBEN, 2005). É a partir desta relação que ele vai articular o dispositivo como um mecanismo de subjetivação, tendo em vista que, em sua leitura, a noção de dispositivo diz respeito às formas de investimento do poder sobre as individualidades, o que impulsiona a construção de subjetividades considerando-se que a ação dos dispositivos sobre a existência dos indivíduos gera uma perda que é compensada neste processo (SILVA, 2014).

Assim, Agamben vai entender que “o dispositivo é, antes de tudo, uma máquina que produz subjetivações e somente enquanto tal é também uma máquina de governo” (2005, p. 15). Isto porque, segundo ele, “todo dispositivo implica, com efeito, um processo de subjetivação, sem o qual o dispositivo não pode funcionar como dispositivo de governo” (*idem*, p. 14). Nestes termos, a proliferação de dispositivos na sociedade atual, como efeito da ação do capitalismo, concerne a uma multiplicidade de modos de subjetivação e, em consequência, de mecanismos de governo das subjetividades, dentre os quais aparece a mídia.

Retornando à definição realizada por Foucault (1979/2011), é importante considerarmos uma característica fundamental dos dispositivos: sua capacidade de reconfiguração interna e externa. Na entrevista de 1977, Foucault relata que, embora o surgimento do dispositivo corresponda a uma organização estratégica em torno de um objetivo relacionado a uma urgência histórica, não se pode considerá-lo como algo estático e imutável, pelo contrário, é dinâmico e “engloba um duplo processo” (1979/2011, p. 245), aos quais nomeia: sobredeterminação funcional e preenchimento estratégico.

A sobredeterminação funcional se refere à capacidade de reordenamento do dispositivo a partir da incorporação dos seus efeitos, ou seja, os efeitos provocados pela ação do dispositivo são rearticulados à rede que o compõe, provocando transformações internas, um reajustamento das vinculações entre os diferentes elementos. O preenchimento estratégico, por sua vez, é exemplificado por Foucault, por meio do dispositivo de aprisionamento, a partir do qual, segundo ele, em determinado momento fez com que as detenções fossem tomadas como as estratégias mais eficazes para combater a criminalidade. No entanto, este uso estratégico acabou provocando como efeito não previsto, a constituição de um meio delinquente diferente do então existente, o que fez com que a prisão se transformasse em uma instituição que filtrava, concentrava e isolava esse meio delinquente. Posteriormente, este efeito involuntário e negativo passou a ser reutilizado em uma nova estratégia, com finalidades econômicas e políticas diversas: transformou-se o negativo em

positivo (FOUCAULT, 1979/2011). A partir disso, poderíamos dizer que o preenchimento estratégico diz respeito à ação do dispositivo em capturar aquilo que “sobra”, o não previsto, da dinâmica entre as relações de dominação e os mecanismos de resistência, como uma forma de rearticulá-lo ao processo, favorecendo a reconfiguração da estratégia inicial e, em consequência, a ampliação dos seus efeitos.

Gilles Deleuze (1999) aborda que a força de um dispositivo está no seu dinamismo, na sua capacidade de variação e mobilidade. Em suas palavras “todo dispositivo se define pelo que detém em novidade e criatividade, e que ao mesmo tempo marca a sua capacidade de se transformar, ou de desde logo se fender em proveito de um dispositivo futuro” (1999, p. 159). Em Deleuze, “pertencemos a dispositivos e neles agimos” (*idem, ibidem*).

Este autor elabora uma compreensão multidimensional da noção de dispositivo, o qual define como um conjunto heterogêneo composto por linhas de naturezas diferentes: curvas de enunciação, curvas de visibilidade, linhas de força, linhas de subjetivação e linhas de fratura. A dinâmica do dispositivo se dá pelo entrecruzamento destas linhas, as quais apresentam propriedades e funcionalidades estratégicas dentro da rede que o compõe (DELEUZE, 1999).

As curvas de visibilidade e as curvas de enunciação constituem as primeiras dimensões do dispositivo. Aquelas, dizem respeito às luzes que se lançam sobre os objetos, fazendo-nos ser vistos ou serem escondidos; os objetos dependem dessa dinâmica de luzes, sem a qual não existem. Logo, as curvas de visibilidade distribuem o visível e o invisível no dispositivo. As curvas de enunciação, por sua vez, remetem aos regimes de enunciados, os quais permitem o que pode ou não ser dito, referem-se às linhas de enunciação que estabelecem posições diferenciais dos seus elementos. É neste sentido que Foucault, apoiado nas máquinas de Raymond Roussel, aborda que os dispositivos “são máquinas de fazer ver e fazer falar” (DELEUZE, 1999, p. 155).

A terceira dimensão do dispositivo compreende as linhas de força, as quais estão intercaladas nas outras linhas do dispositivo. Elas percorrem um ponto a outro na rede que constitui o dispositivo, passam por todos os lugares, nas linhas de visibilidade e nas linhas de enunciação. Na verdade, esboçam as trajetórias a serem percorridas por essas linhas, delineiam suas formas: “estabelecem o vai e vem entre o ver e o dizer, agem como flechas que não cessam de entrecruzar as coisas e as palavras” (DELEUZE, 1999, p. 156).

As linhas de força dizem respeito à dimensão do poder no interior do dispositivo. São linhas que se compõem, como o poder em relação ao saber, por meio de uma articulação recíproca, em uma relação de mútua dependência. Assim, estabelecem os jogos de poder e as configurações de saber que emergem do dispositivo, mas ao mesmo tempo o condicionam,

“estabelecem estratégicas relações de força, sustentando tipos de saber ao mesmo tempo que são sustentadas por ele” (MARCELLO, 2009, p. 233).

As linhas de subjetivação se desdobram, daquilo que escapa às linhas de força, ou seja, da ação do poder. Na verdade, resultam de uma ação de transposição à ação do poder a partir de um dobramento sobre si, numa tentativa de superação das demais linhas que compõem o dispositivo: “a linha de subjetivação é um processo, uma produção de subjetividade num dispositivo: ela está pra se fazer, na medida em que o dispositivo o deixe ou torne possível. É uma linha de fuga” (DELEUZE, 1999, p. 156). São linhas que buscam “posicionar os sujeitos, não como objetos silenciosos, mas como sujeitos falantes [...] não em relação a uma verdade sobre si mesmos, que lhes é imposta de fora”, pelo contrário, a partir de verdades construídas sobre si mesmos, as quais eles próprios são incitados a produzir (MARCELLO, 2009, p. 234).

São as linhas de subjetividade que permitem desconstruir um suposto caráter de rigidez que se possa atribuir ao dispositivo, à medida que a relação consigo produzida pela ação dessas linhas adquire certa independência do poder e passa a se constituir em uma “luta agonística do sujeito consigo mesmo para a produção de si” (MARCELLO, 2009, p. 234). Neste sentido, as linhas de subjetivação possibilitam aberturas ao sujeito para a produção de espaços de transgressão e subversão. Como afirma Foucault (1995), os modos de subjetivação compreendem necessariamente a produção de efeitos sobre si mesmo, dentre eles a possibilidade de transgressões, (des)caminhos, fugas e subversões.

Reconhecendo que as linhas de subjetivação esboçariam os limites no dispositivo, a passagem de um dispositivo a outro, Deleuze (1999) propõe que elas predispõem as linhas de fratura (de brecha, de fissura) que seriam a última dimensão componente do dispositivo. Assim, apontam descontinuidades e suas possibilidades de consecutividade e de contínua elaboração. Para ele, no dispositivo, essas diferentes linhas se entrecruzam o tempo todo, e se misturam, podendo uma se dar como efeito da outra, ou resultar/suscitar outras, uma vez que, como vimos, os dispositivos apresentam uma dinâmica variável e mutável (*idem, ibidem*).

Na direção seguida por Deleuze, buscamos considerar neste trabalho as diferentes linhas que atravessam e compõem essa rede de saber-poder que constitui a mídia, no intuito de analisar os enunciados, os movimentos de (in)visibilidade, as dinâmicas de poder, os jogos de verdade, as estratégias de objetivação/subjetivação e os mecanismos de resistência que nela/dela emergem, a partir de suas formas de endereçamento aos sujeitos.

Trata-se, portanto, da possibilidade de pensar, a partir dos materiais produzidos na/pela/para a mídia, as maneiras pelas quais eles provocam uma “volta sobre si mesmo”; ou seja, analisá-los enquanto “tecnologias de si” que se direcionam à produção contemporânea de

modos de subjetivação: a partir da auto-avaliação, da auto-orientação, da auto-decifração, da auto-transformação, das diversas formas pelas quais os indivíduos vivenciam, compreendem, julgam e conduzem a si mesmos; enfim, do governo de si pelo governo dos outros (FOUCAULT, 1981/1990; 1982-1983/2010; FISCHER, 2001a).

4.1 CONSTRUINDO REFERÊNCIAS PARA UMA ANÁLISE DA MÍDIA

Ao voltarmos nossa atenção para alguns produtos midiáticos (no nosso caso, materiais oficiais utilizados para divulgação de uma política pública de saúde), partimos da noção foucaultiana de “tecnologias do eu” (ou, mais especificamente das “técnicas de si”) para identificar algumas maneiras pelas quais os sujeitos são incitados a realizar um “certo número de operações sobre seu corpo e sua alma, pensamentos, condutas ou qualquer forma de ser, obtendo assim uma transformação de si mesmos, com o fim de alcançar certo estado de felicidade, pureza, sabedoria ou imortalidade” (FOUCAULT, 1981/1990, p. 48).

Se considerarmos os diferentes processos de elaboração e inscrição dos materiais midiáticos, observaremos a existência de um amplo escopo de técnicas que nos incitam, o tempo todo, a realizar minuciosas operações sobre nossas formas de agir, sobre comportamentos que precisamos adotar, sobre nossas maneiras de ser. Logo, tais materiais constituem tecnologias de subjetivação, atuam como mecanismos de auto-orientação que definem as formas a partir das quais “nós somos capacitados, através das linguagens, dos critérios e técnicas que nos são oferecidos, para agir sobre nossos corpos, almas, pensamentos e conduta a fim de obter felicidade, sabedoria, riqueza e realização” (ROSE, 1988, p. 43).

Nesta perspectiva, nos alinhamos às reflexões de Rosa Fischer (2002a; 2002b) ao tomar a mídia, seus ditos e suas visibilidades, como objeto de investigação. Inspirada em Foucault, a autora afirma que produzir investigações a partir da mídia implica em aventurar-se a produzir respostas a uma série de relações: de “comos”. Ou seja, ao recusar uma proposta de estudos que requeira apresentar como a mídia atua na manipulação das pessoas, defende(mos) a adoção de uma perspectiva que busque interrogar as sucessivas transformações sociais que aí se articulam, onde arranjos de poder e saber são constantemente feitos, sendo a mídia um espaço que possibilita a sua apreensão tendo em vista seu lugar específico de enunciação.

Seguimos, então, algumas pistas lançadas por esta autora (FISCHER, 2002b) ao defender a escolha da mídia como objeto de estudo, para quem se deve, fundamentalmente, elaborar ferramentas de pesquisa coerentes com o tipo de material que se pretende trabalhar. Logo, não se busca simplesmente extrair das mensagens veiculadas representações acabadas, mas de construir, ao entrar em contato com elas, possibilidades de significação, delimitadas

num tempo e espaço específicos. Além disso, importa considerar que o exercício de análise destes materiais e o reconhecimento de suas estratégias de produção, criação e circulação não podem perder de vista, também, a dimensão dos efeitos que produzem na vida das pessoas.

Não se trata de um exercício que vise a descoberta fundamental: o pesquisador não é um detetive. O exercício de análise se dá mediante as tramas de visibilidade, compreendendo os enunciados que se formulam e circulam, suas possibilidades de ressonância e/ou interpelação, ao mesmo tempo, seguindo as condições de possibilidades que permitem sua existência (*idem, ibidem*). É preciso enfrentar o fato de que não há enunciados escondidos naquilo que a mídia produz e veicula; o que há são emissores e destinatários dos meios de comunicação (como a TV, as revistas e jornais), que variam conforme os regimes de verdade de uma época, e de acordo com as condições de emergência e produção de certos discursos.

O trabalho de visibilidade implica em “rachar” as imagens, os textos, os sons, um trabalho acurado, de abrir à minúcia, de ver “as práticas institucionais relativas ao *ver* e *fazer ver* da mídia” (FISCHER, 2002b, p. 87), e extrair alguns enunciados. E desse modo, vai se desenhando uma busca pelos enunciados que compõem discursos circulantes e os regimes de verdade que os permitem ser produzidos, veiculados e recebidos a partir de certas regras, de um determinado tempo e lugar, de formas específicas de relações de poder, e de determinadas formas de se produzir sujeitos e subjetividades.

O que interessa são os modos de existência que são propostos pela mídia em direção a diferentes sujeitos, os quais não se separam de “modos de enunciação, de práticas de linguagem, de celebração de certas verdades tornadas hegemônicas” (*idem*, p. 84). Dessa forma, ao propor uma análise discursiva de materiais midiáticos, Fischer (2002b), propõe que se considere o discursivo e o não-discursivo, ou seja, que se faça uma opção investigativa pelo que é visível e pelo que é enunciável no interior de determinados discursos que circulam na mídia em nossa sociedade. Em sua perspectiva, deve-se descrever estes discursos de tal modo que seja possível favorecer a emergência do que tem chamado de “dispositivo pedagógico da mídia”, que apresenta “técnicas e estratégias específicas de interpelação dos sujeitos” (p. 85).

O dispositivo pedagógico da mídia é definido por ela como “um aparato discursivo e, ao mesmo tempo, não discursivo a partir do qual haveria formas muito particulares de produção do sujeito contemporâneo” (FISCHER, 2002b, p. 85) e “seus modos confessados e aprendidos de ser e estar na cultura em que vive” (FISCHER, 2002a, p. 155).

Entende-se, pois, que ‘dispositivo pedagógico’ seriam mecanismos utilizados para constituir ou transformar a experiência de si, e que podem ser tomados como constitutivos de subjetividade. É ele quem media as relações do sujeito consigo mesmo baseando-se em suas experiências, valores e ideias pessoais. Trata-se, desta

forma, de um exercício contínuo de auto-avaliação, auto-conhecimento, auto-controle, auto-disciplina: é o sujeito reconhecendo-se nas formas de comportamento e conduta socialmente aceitáveis (FISCHER et al, 1999, p. 4)

Neste sentido, refere-se a um conjunto de artefatos que servem à produção de saberes e discursos, e também de práticas diversas, que incitam à veiculação, interpelação e consumo de seus produtos, por meio de equipamentos, ferramentas e tecnologias existentes em certo momento histórico e em dada sociedade, que se articulam na incitação constante de modos de constituição de si, impulsionam interrogações sobre si e impelem a processos de revelação de si. Ao tomar a mídia como um dispositivo pedagógico, Fischer (2002a) aborda de que maneira a mesma opera na produção de modos de subjetivação, uma vez que produz e veicula saberes (a partir de textos, imagens, significações etc.) que, de algum modo, se dirigem à “educação” das pessoas, gerando modos de ser e existir na cultura.

Dessa forma, seguir as linhas deste dispositivo (mídia) possibilita o reconhecimento das diversas formas como nossos modos de ser tem sido investidos por estratégias de saber-poder na atualidade, levando, por exemplo ao surgimento de novas “tecnologias do eu”. Um exemplo disso pode ser observado na pesquisa de Fabiana Marcello (2004) que conduziu à elaboração de sua tese de doutoramento, a partir da noção de dispositivo.

O trabalho a levou a compreender a constituição do “dispositivo da maternidade” e suas formas de atualização contemporânea a partir da mídia. Para tanto, buscou descrever como as linhas de subjetividade e de fratura (ou de fuga) se movimentam no interior do dispositivo da maternidade, de modo a mostrar como indivíduos-mulheres se transformam em “sujeitos-mãe”, partindo da compreensão de que estas linhas organizam estratégias de poder, formas de saber e lançam convites contínuos para que os sujeitos entrem em relação de força consigo mesmos. Por meio de um conjunto de discursos e práticas, organizadas midiaticamente, são engendrados modos de subjetivação peculiares que acabam por constituir, pela agência dos próprios sujeitos, “modalidades maternas” (MARCELLO, 2005).

A pesquisa de Marcello (2005) nos permite fazer articulações com outra ferramenta conceitual necessária de ser abordada neste momento, que é a própria noção de modos de subjetivação, exercício que nos deteremos na seção a seguir. Antes de passarmos à sua discussão, reiteramos que na realização desta tese buscamos nos orientar pelas reflexões trazidas por Rosa Fischer, ao tomar a mídia como dispositivo pedagógico, bem como nas contribuições de Michael Foucault sobre as quais situamos nossas questões de pesquisa, tendo em vista a centralidade da noção de dispositivo.

4.2 RELAÇÕES DE PODER E GOVERNAMENTALIDADE: NOÇÕES FUNDAMENTAIS PARA SE PENSAR A PRODUÇÃO DE MODOS DE SUBJETIVAÇÃO NA SAÚDE A PARTIR DA MÍDIA

Como vimos, a mídia pode ser compreendida como um dispositivo de saber-poder: ela produz e veicula discursos dotados de autoridade, escolhe e aponta caminhos, influencia a vida das pessoas, constrói sujeitos e dita suas formas de existência, traduzindo representações sobre quem (ou o que) nós somos e o que devemos fazer. Logo, constitui “práticas sociais que ao forjarem sentidos ganham efeitos de verdade, instituem modos de viver, de ser, de compreender, de explicar a si mesmo e o mundo” (MEDEIROS; GUARESCHI, 2008, p. 88).

Operar sobre as produções midiáticas implica apreender seus enunciados, tomando-os como acontecimentos, que irrompem em determinado tempo e espaço, a partir de um exercício de análise que possibilite perscrutar seus textos e imagens. Os enunciados veiculados pela mídia remetem a discursos que, inseridos em jogos de verdade, produzem modos de ser e viver. É preciso compreendê-los como formações discursivas que se inserem dentro de um campo discursivo, o qual está sempre imerso e em relação com determinados campos de saber; logo o desenvolvimento de um trabalho sobre eles envolve compreender como o sujeito é proposto ali e quais os modos de viver que neles circulam.

Sabemos que cada sociedade estabelece seus regimes de verdade, ou seja, as formas socialmente aceitas de se produzir discursos por meio de determinadas estratégias de controle, seleção, organização e veiculação de seus enunciados, inclusive, de quem pode falar, em que situações e a partir de que condições (FOUCAULT, 1979/2011). Existem verdades regulamentadas (por meio de portarias, decretos, documentos legais, pareceres científicos, relatos médicos e psicológicos etc) que estabelecem relações de saber-poder nos/entre os sujeitos. Na nossa sociedade, os discursos sobre a saúde dos homens, área de interesse deste trabalho, se constituem em meio a regimes de verdade, que por sua vez estabelecem um conjunto de saberes e formam um determinado campo discursivo que tem efeitos de verdade e efeitos de poder, dentre eles a legitimação e naturalização de certas formas de masculinidade.

Assim, voltamos, aqui, nossa atenção para o que é visibilizado pela mídia oficial do Ministério da Saúde brasileiro enquanto “saúde do/s homem/ns” com vistas a questionar de que forma isto se coloca como estratégia biopolítica ou, como ela conforma estratégias para governar práticas sociais em uma determinada população. Isto porque, reconhecemos que os discursos produzidos pela mídia compõem uma arena de verdade e saber que atuam na constituição de sujeitos e compõem uma arte de governar (PRUINELLI; KRUSE, 2012).

Governar aqui remete à noção de “governamentalidade”, como trabalhada por Foucault (1979/2011), a ação de determinar o campo de ação dos outros. Com isto, o governo dos sujeitos não se realiza necessariamente, via ação direta e objetiva, pelo uso de técnicas de supressão de condutas, mas por processos de regulamentação e normalização que possibilitam transformar características desejáveis, em termos de direção da ação de governo, em naturais.

No caso das políticas públicas de saúde no Brasil, as formas naturalizadas de práticas de cuidado se constituem na produção de sujeitos da saúde que possam desenvolver relações de autocuidado: como padrão/normal, as ações de governo na saúde visam sujeitos que possam desenvolver um autogerenciamento de si, da sua própria condição de saúde. Nesta perspectiva, podemos pensar a saúde do/s homem/ns como “um campo de produção de sujeitos, no qual se compreendem as formas de subjetivação como práticas que se instituem no cotidiano, as quais forjam determinados modos de relação” que os homens passam a/necessitam estabelecer consigo mesmos (MEDEIROS; GUARESCHI, 2008, p. 89).

Assim, reconhecemos que os materiais de mídia oficiais utilizam/produzem discursos que se prestam ao governo dos sujeitos, atuando como estratégias públicas de disciplina e regulamentação das subjetividades, a partir das quais as suas vidas são repetidamente rediscutidas e repensadas (PRUINELLI; KRUSE, 2012). Este tipo de mídia faz emergir condições de possibilidade que favorecem a constituição de sujeitos-homens e de modos de subjetivação masculinos, como alvos de uma política pública de saúde específica.

Neste sentido, nos propomos a entender como os discursos produzidos e veiculados atravessam os sujeitos e os instituem como sujeitos de cuidado à saúde. No caso, na PNAISH, como tais discursos possibilitam incitar determinados sujeitos a realizarem uma dobra sobre si constituindo-os a partir de dois movimentos destacados por Foucault (1995): enquanto sujeitos apreendidos por técnicas de governo, por meio de processos de assujeitamento; e, enquanto sujeitos anexados a si próprios, capturando suas subjetividades em torno de um investimento de si sobre si, na busca de construí-los como sujeitos que precisam desenvolver práticas de autocuidado à saúde. Assim, como sujeitos que precisam realizar determinadas técnicas sobre seus corpos, pensamentos e comportamentos, na perspectiva de constituírem-se como sujeitos saudáveis. Investimos, portanto, na identificação dos meios pelos quais os materiais de mídia oficiais da CNSH/MS proporcionam um trabalho destes sujeitos sobre si.

Feitas estas considerações, cabe, neste momento, situar melhor o norte teórico-epistemológico que utilizamos para basear as reflexões trazidas nesta tese: as contribuições de Foucault, tomadas como ferramentas conceituais para problematizar as maneiras pelas quais determinadas construções midiáticas atuam na produção de sujeitos e modos de subjetivação.

Grosso modo, pode-se pensar que Foucault buscou problematizar o sujeito em três momentos (ou fases) distintos: buscando compreender como o ser humano pode se constituir como objeto e sujeito do conhecimento (Arqueologia do Saber); como o sujeito se funda por meio do exercício do poder, como um de seus efeitos (Genealogia do Poder); e as formas pelas quais o sujeito busca seus modos de ser, pelas relações intersubjetivas e o exercício de sua liberdade (Ética dos Cuidados de Si). Aqui, nos situamos particularmente no seu “projeto” Genealógico, destacando as noções de poder e de governamentalidade como matrizes de inteligibilidade para analisar as formas como a saúde dos homens vai sendo constituída, no Brasil, por estratégias específicas de saber-poder que inscrevem modos de ser.

De maneira especial, destacamos outras leituras, também deste autor, sobre os modos de subjetivação que emergem nessa dinâmica do poder, possibilitando compreender como determinados homens são tornados inteligíveis pela política de saúde dos homens, a partir de processos de inscrição de masculinidades tornadas legítimas (e/ou ilegítimas) neste contexto.

A questão do poder (ou melhor, das relações de poder) é posta como um dos principais instrumentos (e objetos) de análise de Foucault. Para ele, para que possamos compreender determinados fenômenos, processos históricos da humanidade, é necessário estarmos atentos aos regimes de poder que se (re)produzem no interior dos contextos singulares. Ou seja, precisamos observar o modo como ele opera. Ao propor uma genealogia do poder, Foucault busca refletir sobre os modos como vão se estruturando as relações humanas no interior das sociedades, ao longo da história, produzindo verdades, saberes e práticas. É preciso que nos remetamos à análise do seu funcionamento diário, “ao nível das micropráticas, das tecnologias políticas onde nossas práticas se formam” (FOUCAULT, 1979/2011, p, 203)

A noção de poder apresentada por Foucault (1979/2011) se distancia de uma perspectiva totalizante e reificante, por meio da qual busca desconstruir a ideia de que se trata de algo que se possui ou que se pode apreender, como uma materialidade. Também não é algo que possui uma essência, uma natureza específica é, antes, “uma prática social e, como tal, constituída historicamente” (MACHADO, 2011).

Para Foucault (1979/2011), o poder não é algo que se adquire, que se possa ter e compartilhar, ele se exerce de diferentes maneiras e em meio a relações desiguais e sujeitas a variações; logo, não existe uma oposição definitiva entre dominantes e dominados, mas uma múltipla correlação de forças que atravessam e constituem o corpo social. Também não é algo que parte, exclusivamente, do aparato estatal, como um tipo de força que provém de instâncias hierárquicas e/ou de controle, de cima a baixo, do centro para a periferia; pelo contrário, ele é capilar, emana de todos os lados, atravessa todo o corpo social, atua no local,

no aspecto microfísico. E a partir desta condição, possibilita ser analisado por meio das tecnologias que atuam sobre os indivíduos, técnicas que visam controlá-lo (YAZBEK, 2013).

É nesta direção que se pode reconhecer a positividade da noção de poder situada na genealogia de Foucault, tomada como uma das suas principais proposições. Para ele não se deve apreender o poder tomando-o por seus aspectos negativos, com a atuação de forças que visam excluir, reprimir, proibir, controlar, privar os indivíduos, mas em seu caráter de produção: “o poder produz realidade, produz campos de objetos e rituais da verdade. O indivíduo e o conhecimento que dele se pode ter se originam nessa produção” (YAZBEK, 2013, p. 94). Neste sentido, os sujeitos são efeitos da ação do poder: o poder funda os sujeitos.

É pela atuação das tecnologias do poder que o sujeito se constitui, tecnologias que visam os corpos individuais não para reprimi-los e mutilá-los, mas para incitá-los, induzir neles comportamentos e condutas que possibilitem seu adestramento (FOUCAULT, 1975/2013). Nesta dinâmica, é preciso reconhecer, o poder não adquire uma perspectiva avassaladora, do qual não se pode escapar, pelo contrário, pois onde há poder, há resistência.

As resistências são analisadas por Foucault a partir da sua atuação contra as diferentes formas de ação do poder. Elas podem ser tomadas como recusas às investidas de forças que tentam subjugar o indivíduo, tornando-o “sujeito a” (FOUCAULT, 1995). Assim, as resistências incidem contra a submissão da subjetividade. Falar em resistência, implica em reconhecer a noção de liberdade subjacente às relações de poder, uma vez que, como o próprio autor relembra, o poder só pode se exercer sobre sujeitos livres

A preocupação de Foucault em estudar o poder e seu modo de funcionamento não consistiu em uma tentativa de formular uma teoria do poder, mas pelo seu reconhecimento enquanto um operador que possibilitava a compreensão de como os indivíduos se subjetivam. Nestes termos, se pode entender que a questão do sujeito/da subjetivação sempre esteve em suas preocupações, sendo um fio que percorre e articula as suas produções ao longo do tempo. Assim, embora muitos pesquisadores entendam processos de ruptura entre suas elaborações, especialmente em seus últimos trabalhos, é importante retomar Foucault em suas palavras:

Eu gostaria de dizer, antes de mais nada, qual foi o objetivo do meu trabalho nos últimos vinte anos. Não foi analisar o fenômeno do poder nem elaborar os fundamentos de tal análise. Meu objetivo, ao contrário foi criar uma história dos diferentes modos pelos quais, em nossa cultura, os seres humanos tornaram-se sujeitos (FOUCAULT, p. 1995, p. 231).

Logo, o sujeito esteve sempre ali como marca de seus trabalhos, como objeto de problematização, situado nos diferentes processos históricos que marcaram a constituição de diferentes formas de sujeito, imersos em jogos de verdade, relações de poder e modos de

subjetivação. Como ele mais à frente enfatiza: “não é o poder, mas o sujeito, que constitui o tema geral de minha pesquisa” (*idem*, p. 232).

No entendimento de Deleuze (1991), o pensamento de Foucault foi/é marcado por crises que irrompem em meio a determinados acontecimentos fazendo-o realizar deslocamentos em suas elaborações. Neste sentido, recorre à noção de “dobra” para definir como as teorizações de Foucault não são lineares e vão adquirindo novos contornos à medida que se envergam em direção a outros horizontes. A dobra diz respeito à necessidade de mudar de direção, à medida que se reconhece que é preciso tomar um outro lado para continuar elaborando: experimentar a diferença, sair do mesmo.

Neste sentido, a reorientação do trabalho de Foucault de uma perspectiva genealógica a um investimento sobre a ética dos cuidados se si, constitui uma dobra, e não uma ruptura. É como se o autor se desse conta, em determinado momento, que somente as relações de poder (e saber) não eram suficientes para o entendimento da “questão do sujeito”, sendo necessário direcionar o seu olhar para outro foco. Assim como foi preciso entender que saber e poder precisavam ser tomados como dois lados de um mesmo processo (enquanto dobra), e deslocar-se para o domínio da ética constituiria um movimento necessário, que o possibilitaria (re)situar o seu trabalho (SALES, 2008).

É importante salientar que abordar a questão do sujeito a partir da obra de Foucault, significa falar de subjetivação. Ou melhor, implica falar de sujeitos, de subjetividades e de processos de subjetivação. Segundo Judith Revel (2005, p. 82), o termo subjetivação, diz respeito a um processo pelo qual se obtém a constituição de um sujeito, ou, mais exatamente, de uma subjetividade”. Para ela,

[...] os ‘modos de subjetivação’ ou ‘processos de subjetivação’ do ser humano correspondem, na realidade, a dois tipos de análise: de um lado, os modos de objetivação que transformam os seres humanos em sujeitos – o que significa que há somente sujeitos objetivados e que os modos de subjetivação são, nesse sentido, práticas de objetivação; de outro lado, a maneira pela qual a relação consigo, por meio de um certo número de técnicas, permite constituir-se como sujeito de sua própria existência (*idem, ibidem*)

A perspectiva de Foucault sobre a questão do sujeito se coloca contrária a uma concepção universalista e essencialista, como se o sujeito já estivesse desde sempre aí. Para ele, o sujeito precisa ser tomado em sua constituição histórica, marcado por jogos de verdade e pela ação de diversificados procedimentos de inscrição pelos quais as verdades são instituídas e desinstituídas por meio de suas práticas. Assim, o sujeito é produzido pela história de si mesmo e pela história que o permeia, em termos destes jogos de verdade que variam no espaço e no tempo (MURAD, 2010).

Para Foucault, o sujeito pode ser tomado em dois sentidos: um sujeito marcado pelo investimento das estratégias de poder sobre o corpo que buscam controlá-lo e normalizá-lo, produto de processos de assujeitamento; e o sujeito preso a si mesmo, por um autoconhecimento, num trabalho de si sobre si (HENNIGEN; GUARESCHI, 2006). Assim, no exercício de problematização do sujeito, Foucault vai se referir a dispositivos de sujeição e a práticas de subjetivação. Nossas reflexões vão se situar na linha tênue que pode ser desenhada entre estes dois processos, considerando as formas como os indivíduos vão se constituindo como sujeitos (ou subjetividades) no campo da saúde pública, especialmente a partir de práticas específicas de governo adotadas para a condução de uma política pública.

Na leitura de Henrique Nardi e Rosane Silva (2004), Foucault considera três formas de organização social para realizar uma análise das maneiras como vão se produzir os processos de subjetivação, em uma perspectiva histórica (ou genealógica): as sociedades soberanas, as sociedades disciplinares e as sociedades de controle. Cada uma vai apresentar e desenvolver maneiras particulares de atualização de estratégias de poder e das técnicas de subjetivação.

Na aula de 17 de março de 1976 do curso “Em defesa da sociedade”, Foucault aborda a passagem do Poder Soberano para o poder sobre a vida, caracterizado por ele como Biopolítica. O poder da soberania na época clássica poderia ser expresso com os termos “*fazer morrer*” e “*deixar viver*”, já que, na soberania, o direito da vida e de morte era um dos atributos fundamentais: o soberano podia decidir pela vida e/ou pela morte. No século XIX, vai ocorrer uma mudança, que não exclui a forma da soberania, mas a modifica, provocando uma inversão nestes: “*fazer viver*” e “*deixar morrer*”, transformação que se situa no nível dos mecanismos e das tecnologias do poder (FOUCAULT, 1976/2005).

Trata-se, portanto, de uma das transformações que vai ocorrer no direito político deste século, processo que se iniciou em momentos anteriores, a partir das tecnologias disciplinares. Em uma leitura histórica, Foucault aborda que entre os séculos XVII e XVIII, começaram a ser estruturadas técnicas de poder que tinham como principal objeto de atuação o corpo. Tais técnicas visavam o corpo individual, por meio da disciplina, utilizando procedimentos que asseguravam a distribuição espacial dos indivíduos, um esquadramento.

Em “Vigiar e Punir”, este autor aborda a disciplina a partir de um conjunto de mecanismos que atuam sobre o corpo dos homens de modo a docilizá-los. O poder disciplinar, em suas palavras, é “um poder que em vez de se apropriar e de retirar, tem como função maior ‘adestrar’; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor” (FOUCAULT, 1975/2013, p.164). A disciplina “fabrica, assim, corpos submissos e exercitados” (*idem*, p. 133), com o objetivo de, através do controle, da vigilância e do

exercício, otimizá-los, torná-los, cada vez mais, úteis. O “corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe” (*idem, ibidem*).

Segundo Foucault (1975/2013), a disciplina produz o sujeito. Através de mecanismos sutis que investem no detalhe, faz do indivíduo objeto e instrumento de seu exercício, utilizando, para isto, procedimentos bastante característicos: a vigilância hierárquica, a sanção normalizadora e o exame. Com o poder disciplinar, surge certa capilaridade nos mecanismos do poder, que agora não mais se situa nas mãos do soberano, e passam a atuar no corpo social por meio de instituições disciplinares: “o poder da soberania é substituído gradativamente pelo poder disciplinar e, por conseguinte, as monarquias soberanas se convertem aos poucos em verdadeiras sociedades disciplinares” (POGREBINSCHI, 2004, p.190).

Nardi e Silva (2004) vão nos lembrar que um dos principais objetivos do modelo disciplinar é o de forjar a ideia de um indivíduo. Em sua leitura, em “Vigiar e Punir”, Foucault (1975/2013) vai apresentar uma lógica de proteção do indivíduo em razão das investidas massificantes do capitalismo, o que resultará numa necessidade de construir o lugar ocupado por ele no âmbito do sistema produtivo. A ação das disciplinas, por meio de técnicas de esquadrinhamento, controle e classificação vai favorecer a constituição de uma ideia de subjetividade privatizada, modelada às exigências do capitalismo (NARDI; SILVA, 2004).

Uma mudança se observa após a primeira metade do século XVIII: com o progressivo processo de industrialização, o controle sobre os indivíduos vai adquirir novos contornos, mediante o aprimoramento de suas técnicas. Neste momento, era necessário que este controle se desenvolvesse de maneira mais imaterial, “não permanecendo apenas ao visível; era preciso atingir o próprio modo de existência dos indivíduos, modelando seus desejos mais íntimos, tornando-os inofensivos e submissos às novas regras do capital” (NARDI; SILVA, 2004, p. 191). Assim, agora, o foco não se situa apenas sobre o corpo, mas sobre a vida.

Neste cenário, surge uma tecnologia de poder que vai modificar o poder disciplinar (não ocorre uma supressão, pois não há uma substituição nesses processos históricos), ainda fazendo uso da trajetória de controle da técnica disciplinar de regência dos corpos em um nível individual, mas direcionando-a de estratégias de poder individualizantes para o poder massificante. Começam a operar processos que objetivam a regência da vida através de mecanismos sutis, com o intuito de atuar sobre a população (FOUCAULT, 1976/2005).

Dessa forma, da passagem das sociedades de soberania, às sociedades disciplinares e às sociedades de controle vai haver uma intensa modificação nos modos de exercício do poder, em direção progressiva a formas de poder em que se tornam cada vez mais visíveis a atuação e existência de objetos individualizantes, com o “desenvolvimento de técnicas de

poder orientadas para os indivíduos e destinadas a governá-los de maneira contínua e permanente” (FOUCAULT, 1981/1990, p. 98). O panóptico, por exemplo, tomado de análise por Foucault a partir de Bentham, vai funcionar como um dispositivo importante para marcar a transição das sociedades disciplinares às sociedades de controle.

Para Deleuze (1991), o panoptismo opera em duas direções: 1) a partir do modelo arquitetônico definido por Bentham, atua como *máquina concreta* que permite “ver sem ser visto”, e; 2) como *máquina abstrata* se dissemina por todo o corpo social com a finalidade de impor condutas a uma totalidade de seres humanos distintos. É na articulação destas maquinarias que se marca o apogeu do modelo disciplinar e, em consequência, o surgimento de um novo modelo de sociedade em que a disciplina e o controle não se restringiriam apenas às instituições e aos espaços de confinamento, mas se fariam presentes de diferentes maneiras, e de forma bastante sutil, por toda a sociedade, a partir da criação de processos mais flexíveis de controle (NARDI; SILVA, 2004).

Na perspectiva destes autores, o que muda são as formas de atualização do poder que vão se dar pela emergência de novos mecanismos disciplinares. A domesticação obtida pelas estratégias de controle baseados no confinamento, que caracterizam o funcionamento das instituições disciplinares já não basta, tendo em vista a necessidade de que este controle se exerça por todo o corpo social. Isto vai requerer o desenvolvimento de “formas cada vez mais sutis de assujeitamento, moldando nossos corpos não apenas do *exterior*, mas, sobretudo, do *interior*, através de uma homogeneização dos nossos modos de pensar, agir e sentir” (NARDI; SILVA, 2004, p. 192). Em consequência, novos modos de subjetivação são criados.

Nesta dinâmica, observa-se entre a sociedade disciplinar e a sociedade de controle não uma transição, mas uma sobreposição, visto que vários mecanismos em funcionamento nesta primeira, continuam a operar nas sociedades de controle a partir de uma modulação estratégica. A lógica disciplinar aparece preservada, mas não restrita às instituições fechadas. Tendo como objetivo a produção da norma e da regulamentação, investe-se na produção crescente de processos de individualização da subjetividade e, “ao mesmo tempo, de uma progressiva modelização e homogeneização de toda experiência subjetiva” (NARDI; SILVA, 2004, p. 194). Além disso, passam a se estruturar diversas instituições sociais, as quais visam o controle da população: os fenômenos da vida (higiene, morbidade, segurança etc.) passam a ser alvo de preocupação política, e sobre a população desenvolve-se uma Biopolítica.

O foco está sobre fenômenos como o controle de natalidade e as morbidades endêmicas, o que vai possibilitar o surgimento de uma medicina social que terá por base a higiene pública, sob o prisma da segurança e do controle dos corpos (FOUCAULT,

1976/2005). O instrumento que vai permitir o funcionamento deste sistema é a norma. Como afirma Foucault (*ibidem*) em uma sociedade de normatização, se cruzam, conforme uma articulação ortogonal, a norma da disciplina e a norma da regulamentação.

Assim, compreendemos que as análises genealógicas de Foucault acabam por revelar, ao menos, duas formas de governo. Uma forma que se situa nos corpos individuais – individualizante – a qual remete às relações que se estabelecem entre diferentes pessoas ou pequenos grupos e que não tem o intuito de se tornarem, explicitamente, regras universais de conduta, e uma forma totalizante, que visa todo um corpo social, uma população para a qual um conjunto de ações são pensadas de maneira a estabelecer suas formas de atuação em determinado espaço-tempo. Ações de controle e prevenção realizadas por equipamentos sanitários e de segurança, nas sociedades contemporâneas, são exemplos de como as formas totalizantes de exercício de poder se expressam, e trazem consigo justificativas que se assentam sob o ideário da produção de um bem-viver coletivo (FOUCAULT, 1976/2005).

Até então, as estratégias de governo desenvolvidas no centro das sociedades modernas se orientaram para estas formas de exercício do poder definidas por Foucault, tendo como operação primordial o desenvolvimento de práticas institucionais de disciplinarização e de controle. Desta forma, se estabeleceu nas sociedades modernas uma serialização de funções a serem exercidas por diferentes atores em suas vinculações em diferentes espaços, como componente de um amplo sistema de controle populacional que envolve “instituições formadoras” (a escola, a igreja, a família, a mídia etc.), “instituições corretivas” (as prisões, os manicômios etc.) e “instituições normalizadoras” (os hospitais etc.), estas últimas tem exercido, cada vez mais, a função de produzir saberes em torno de uma “patologização” daqueles que escapam das ações que visam formar e/ou corrigir, os que foram excluídos.

Esta estruturação do governo da vida está ligada aos processos de governamentalidade (FOUCAULT, 1979/2011), noção que vai promover uma ampliação do que tradicionalmente entendemos por “governo”, à medida que propõe entender o “governo como aquilo que inclui programas e estratégias, mais ou menos racionalizadas, para alcançar a conduta das condutas” (MEDRADO, 2002, p. 46). Segundo Foucault (1979/2011) a governamentalidade diz respeito aos estudos das maneiras de governar, compreendendo

O conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permitem exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 1979/2011, p. 291-292).

O conceito de governamentalidade está diretamente associado às técnicas de governo que fomentaram a formação dos Estados modernos estando relacionada a dois pontos: a) a um conjunto de instituições, procedimentos, cálculos, reflexões, que, aliado à soberania e disciplina, permitiu o desenvolvimento de uma gama de saberes; e, b) as transformações que governamentalizaram o Estado, por meio de estratégias cada vez mais perspicazes.

Em “Microfísica do Poder”, Foucault (1979/2011), a partir da leitura de “O Príncipe” de Maquiavel e releituras correlatas, empreende uma reflexão sobre exercícios de poder e práticas de governo para demonstrar de que modo o Estado, ao longo dos séculos, foi estruturando sua governamentalidade, pontuando processos históricos e sociais que favoreceram a consolidação do controle do Estado sobre a sociedade, e os instrumentos utilizados para a regulação e manutenção do seu poder. Esta noção mostra-se fundamental para a compreensão do campo enfatizado neste trabalho, entendendo a saúde do/s homem/ns como campo perpassado por relações de poder, e marcado pela função do Estado em gerir (governar) ações em saúde com foco na população. Sobre isto, Foucault (1979/2011) pontua:

Pois qual pode ser o objetivo do governo? Não certamente governar, mas melhorar a sorte da população, aumentar sua riqueza, sua duração de vida, sua saúde etc. E quais são os instrumentos que o governo utilizará para alcançar estes fins, que em certo sentido são imanentes à população? Campanhas, através das quais se age diretamente sobre a população, e técnicas que vão agir indiretamente sobre ela e que permitirão aumentar, sem que as pessoas se dêem conta, a taxa de natalidade ou dirigir para uma determinada região ou para uma determinada atividade os fluxos de população etc. A população aparece, portanto, mais como fim e instrumento do governo que como força do soberano; a população aparece como sujeito de necessidades, de aspirações, mas também como objeto nas mãos do governo; como consciente, frente ao governo, daquilo que ela quer e inconsciente em relação àquilo que se quer que ela faça. (p. 289)

Foucault é enfático ao afirmar que o Estado somente se mantém como tal, em termos de seu poder e reconhecimento, devido a esta governamentalidade. Segundo ele, as táticas de governo é que “permitem definir a cada instante o que deve ou não competir ao Estado, o que é público ou privado do que é ou não estatal etc.; portanto o Estado, em sua sobrevivência e em seus limites, deve ser compreendido a partir das táticas gerais da governamentalidade” (FOUCAULT, 1979/2011, p. 292).

Um primeiro movimento de definição deste conceito pode ser observado na aula de 1º de fevereiro de 1978, do curso “Segurança, Território e População” (FOUCAULT, 1978/2008), momento em que Foucault aborda três formas de significar a governamentalidade, todas elas marcadas por uma ênfase nas relações de poder. Posteriormente, o autor vai revisar este conceito de maneira a (re)situá-lo em suas novas elaborações, apresentando-o mais próximo das reflexões sobre os cuidados de si,

especificamente, tomando-o como uma espécie de ponto de encontro entre as técnicas de dominação sobre os outros e as técnicas de si (VEIGA-NETO; SARAIVA, 2011).

[...] A governamentalidade pode ser descrita como o esforço de criar sujeitos governáveis através de várias técnicas desenvolvidas de controle, normalização e moldagem das condutas das pessoas. Portanto, a governamentalidade enquanto conceito identifica a relação entre o governo do Estado (política) e o governo do eu (moralidade), a construção do sujeito (genealogia do sujeito) com a formação do Estado (genealogia do Estado) (FIMYAR, 2008, p. 4 citado por VEIGA-NETO; SARAIVA, 2011, p. 8).

Nesta perspectiva, o conceito de governamentalidade pode ser tomado como uma continuidade dos investimentos de Foucault sobre as relações de poder, e ao mesmo tempo, possibilita reconhecer uma espécie de “ponte” acerca das teorizações sobre a relação consigo, tomando-a como o conjunto das maneiras pelas quais o sujeito governa a si mesmo.

Para Veiga-Neto e Saraiva (2011), uma vez que Foucault continuava a investir nas teorizações sobre as práticas de “governo” foi se dando conta de que a condução das condutas dos outros por si só não era suficiente para entender e explicar como e porque se produziam transformações nas subjetividades. Este conceito favorecia, por outro lado, a descrição, análise e problematização de outros modos pelos quais alguém se torna um sujeito. É esta constatação que faz o autor retornar à antiguidade para reconhecer de que forma os gregos, a partir de um trabalho sobre si, governavam a si mesmos, e reconhecendo este governo de si como condição importante para o governo dos outros.

Assim, é importante destacar que a noção de governamentalidade não está relacionada somente aos níveis macrossociais, embora esteja clara a sua articulação à ação do Estado. Ela também se presentifica nas microrrelações, a exemplo dos relacionamentos entre pais e filhos, indivíduo e poder público. “Isso porque não é possível analisar os tipos de governamentalidade sem levar em consideração as formas de resistência correspondentes. Assim, o estudo da governamentalidade não pode deixar de considerar a relação estabelecida entre o sujeito consigo mesmo” (FOUCAULT citado por MACHADO, 2013, p. 36).

Nas sociedades contemporâneas, a existência de uma forma difusa e permanente de exercício do poder, vai produzir novas formas de assujeitamento, não mais forjadas a partir do exterior, mas do interior do sujeito. A partir de um processo de normalização e adaptação às novas dinâmicas sociais, busca-se criar uma espécie de homogeneização dos modos de existência, mediante o implemento de tecnologias de si (NARDI; SILVA, 2004).

A grafia “tecnologias de si” remete às teorizações finais de Foucault sobre os “cuidados de si”, ao analisar os modos de vida da antiguidade grega, marcados por um conjunto de técnicas e experiências de (auto) constituição e transformação de si mesmo. Se

nas análises de Foucault, o trabalho de si era tomado como um ato de liberdade e não se separava do cuidado com os outros (um exercício de transformação que buscava a construção de um sentido de vida baseado numa existência ética e estética); nas sociedades contemporâneas as formas de constituição dos sujeitos se vinculam a processos cada vez mais precários e totalizantes.

Neste sentido, ao abordar os modos de vida da Grécia Antiga, Foucault nos leva a refletir acerca das formas de subjetivação contemporâneas, cada vez mais marcadas pelos avanços e dominação do poder capitalista e por estratégias de homogeneização da sociedade de controle. Ao analisar o passado e apresentar possibilidades de desenvolvimento de uma estética da existência, da ética como prática reflexiva da liberdade, Foucault expõe ferramentas de luta que nos possibilitam apresentar resistência aos dispositivos de controle que sustentam “o estado de dominação contemporâneo, marcado pelos modos de assujeitamento do capitalismo imperial” (NARDI; SILVA, 2004, p. 196).

As políticas de saúde podem se situar como um destes processos, ao produzir e veicular enunciados, sustentados em discursos diversos (políticos, médicos, econômicos etc.) sobre como as pessoas devem agir para manterem-se saudáveis. Colocam reiteradamente que é necessário se estar atento ao próprio corpo e ao corpo do outro, aos sinais na pele, aos comportamentos desviantes, aos pensamentos incomuns. Um processo de vigilância que leva à autocondução, com a repetição permanente de respostas, de direcionamentos sobre como as pessoas precisam orientar suas vidas em direção a um “viver saudável”.

Assim sendo, consideramos que no campo da saúde pública, as estratégias de governo da vida tornam-se bastante visíveis. E, no âmbito deste controle, uma série de saberes e fazeres são produzidos e mantidos. Logo, utilizar a noção de governamentalidade como ferramenta conceitual e analítica, nos possibilita compreender as formas de ação produzidas no interior das estratégias desenvolvidas pelo Estado em direção à população, a partir da elaboração de uma política pública e das diferentes formas de resistência que dela podem resultar, compreendidas como modos de subjetivação.

Ao tomar os materiais de mídia oficiais como tecnologias agenciadas em meio a dispositivos de saber-poder (material de análise deste trabalho, que consideraremos de maneira mais detalhada no próximo capítulo), refletimos que, no tocante à saúde dos homens, por exemplo, eles atuam como estratégias que visam a sua “inclusão” nos serviços de saúde, bem como na construção de saberes e práticas que de diversas formas tentam esquadriñar esta população, propondo, produzindo e definindo modos de ser e de cuidar da própria saúde.

5 REGULANDO O PRISMA...: SOBRE A PRODUÇÃO DESTA PESQUISA

Os materiais a que nos referimos neste trabalho, os quais compõem o nosso *corpus* de análise, são diferentes produções da CNSH/MS, elaboradas com o intuito de tornar públicos os princípios, os objetivos e as ações da PNAISH constituindo-a como objeto de preocupação social e de intervenção do Estado. Tratam-se, portanto, de publicidade institucional oficial, que tem sua construção vinculada à organização de ações de comunicação em saúde.

Em seu conjunto, esses materiais são aqui tomados como produtos de mídia, tendo em vista sua circulação social a partir de diferentes plataformas e estratégias de divulgação e veiculação (TV, rádio, internet, cartazes, folhetos etc.). Desse modo, constituem um tipo de material que apresenta especificidades que merecem atenção, até mesmo porque funcionam como estratégias de governamentalidade que se direcionam à população com ampla capacidade de controle. É sobre estas questões que trataremos a partir da seção a seguir.

5.1 SITUANDO NOSSA PESQUISA NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO EM SAÚDE

Alguns autores (PITTA, 2002; TEIXEIRA, 2003; ARAÚJO, 2009), ao discutirem a comunicação em saúde no Brasil, tem destacado como desde o seu surgimento esta tem sido utilizada como mecanismo de controle da população, atuando como tecnologia disciplinar com o objetivo de controlar e modificar os comportamentos e hábitos da população, sob a ótica da higiene. Assim, adquirindo uma perspectiva informativo-publicitária, os materiais de mídia produzidos no campo da saúde pública (publicitários e de campanha) vieram orientando e ditando as formas como indivíduos e coletividades deveriam desenvolver práticas sanitárias tidas como saudáveis, não obstante, fundamentadas em uma lógica medicalizante e médico-centrada, numa perspectiva de normatização e tecnificação das práticas de cuidado à saúde.

No Glossário da Saúde (BRASIL, 2004), a comunicação em saúde é definida como “o conjunto dos meios de comunicação de massa voltados à divulgação de produtos, serviços, ações preventivas e à identificação de riscos relacionados à saúde ou morbidades de interesse individual ou coletivo” (p. 109). Sob esta definição se assentam alguns subtemas, como a mídia (conteúdos e imagens digitais, rádio, TV, jornal etc.), a comunicação social e as campanhas sanitárias. Dentro do sistema de saúde, a comunicação abrange um campo transversal que apresenta relevância para diferentes contextos, incluindo desde as relações entre gestores, profissionais, equipes, usuários e comunidades, até o desenvolvimento de mensagens, informação em saúde e ações de promoção com foco na educação em saúde. Neste meio também se destacam os materiais que se produzem endereçados à comunicação

social por meio das plataformas midiáticas, como os produtos de campanha e os materiais de divulgação, que apresentam temas diversos direcionados para diferentes públicos (com ou sem especificidades) e envolvem a atuação de multimeios, como a televisão, rádio e internet.

A comunicação em saúde pode ser compreendida, então, como uma das estratégias para orientar, divulgar e contribuir para que as pessoas reconheçam a necessidade da promoção e educação em saúde (RIBEIRO; CRUZ; MARÍNGOLO, 2013). Segundo José Teixeira (2004, p. 615), “diz respeito ao estudo e utilização de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde”. Para ele, a comunicação em saúde se desenvolve a partir de finalidades bastante distintas: a promoção e a educação na saúde; a prevenção de doenças, de riscos e de ameaças à saúde; a informação em saúde, tanto no que diz respeito à realização de procedimentos e exames, quanto ao estado geral de saúde de indivíduos e comunidades; e, a recomendação de medidas preventivas, incluindo, mudanças comportamentais.

Desde a sua origem, a comunicação em saúde sempre apresentou uma relação intrínseca com a educação em saúde. Em uma perspectiva histórica, pode-se admitir o seu surgimento nas primeiras décadas do século XX, em específico, nos anos 1920, quando da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), o qual desenvolvia, como uma de suas ações, a propaganda e a educação sanitária como estratégias de intervenção frente às epidemias, via medidas higienistas (SILVA; ROCHA, 2013). A finalidade destas ações se baseava na necessidade de que as pessoas modificassem seus conhecimentos e atitudes, em busca da adoção de comportamentos mais favoráveis.

As ações de comunicação, que não se descolavam, portanto, das práticas de educação sanitária, originaram-se num momento em que era preciso controlar as diferentes epidemias (de tuberculose, febre amarela, peste, entre outras) que geravam problemas para a economia agroexportadora. Direcionavam-se para a parcela mais humilde da população e tinham como características principais a verticalidade das ações, o autoritarismo e a imposição de medidas de saneamento, as quais eram sustentadas pelos conhecimentos científicos produzidos na época e se realizavam sob um enfoque fiscal e policialesco (ROCHA, 2003).

Esta estrutura sanitarista, marcadamente repressora e com foco no combate às doenças de massa, tinha como objeto de ação tanto os corpos individuais quanto o social, e admitia como objetivo a manutenção do espaço social com vistas ao desenvolvimento político e econômico. À população cabia a aceitação passiva das medidas tomadas pelo Estado, sendo as pessoas responsabilizadas individualmente pelos problemas de saúde que poderiam acometê-las, principalmente se não seguissem as instruções fornecidas pelos profissionais de saúde. No

entanto, as campanhas de saúde pública realizadas nesse período não eram tão bem aceitas pela população e acabaram gerando tensões sociais que inspiraram a realização de movimentos e reações diversas, a exemplo da Revolta da Vacina, em 1904.

Até a década de 50, não se falava de comunicação, mas de informação em saúde, e só mais à frente vai ser ampliada a noção de comunicação na direção de inclusão de um maior grau de diálogo e participação da população neste processo. Os meios de comunicação vão passar a ser tomados, não apenas como canais de informação e persuasão, mas também como ferramentas de reconhecimento de problemáticas e diagnóstico social e enquanto espaços de expressão individual e coletiva (ROCHA, 2003), o que vai representar uma mudança em relação aos recursos coercitivos utilizados nas primeiras décadas do século XX, embora que ainda mantivessem a tradição educativa com foco na mudança comportamental.

Este modelo educativo vai ser bastante criticado, posteriormente, a partir das reflexões proporcionadas por Paulo Freire e assimiladas ao campo da saúde por grande número de profissionais, que defendiam a educação como um processo de conscientização e não apenas como resultado da disseminação de informações. No entanto, nos anos 60, a educação sanitária foi colocada como questão fundamental para o programa de saúde vigente, especialmente num momento em que era necessário combater e erradicar a epidemia da varíola, uma agenda internacional. Assim, as ações de comunicação e educação em saúde foram somadas à obrigatoriedade da vacinação, com vistas a manter o controle da varíola (FERNANDES; CHAGAS; SOUZA, 2011).

Nos anos 70, mudanças vão ser observadas nas formas de direcionamento das ações de comunicação, que passam a incorporar linguagens mais adequadas à população-alvo, como uma forma de ampliar o poder de mudança que as mensagens podiam proporcionar. Outra mudança vai marcar a segunda metade desta década, quando da introdução, nos discursos oficiais, da participação comunitária tendo em vista a necessidade de abertura de algumas brechas no sistema, por ocasião das tensões sociais ocasionadas pelo modelo político-econômico vigente (ROCHA, 2003).

Desta forma, a comunicação em saúde, amplamente relacionada à educação sanitária, apresentou ao longo destas décadas uma função informativo-publicitária, situando sobre as instituições governamentais a função de definir, produzir e divulgar as informações em saúde, e assim se manteve durante muito tempo. Modificações efetivas só puderam ser percebidas a partir da década de 80, quando na realização das Conferências Nacionais de Saúde – CNS (em especial, a partir da VIII CNS, em 1986) foram se incluindo, sistematicamente, discussões

acerca dos processos de comunicação em saúde, na perspectiva de ampliar os canais de comunicação, e também de garantir a participação da população nestes processos.

Não obstante, é válido considerar também que já na década de 80 as ações de publicidade na saúde pública vão ganhar grande destaque a partir da estratégia de vacinação em massa contra a poliomielite, o que vai transformar de maneira significativa a comunicação em saúde no Brasil. Até então, a comunicação social era uma unidade gestora ligada diretamente ao MS, sem uma verba própria, e, por esse motivo, carente de infraestrutura, o que a fazia desenvolver-se de maneira amadorística. Com o combate à pólio, a comunicação se incumbiu de fazer a mobilização nacional com vistas a vacinar a população, uma prática que veio a se tornar recorrente a partir de então para diferentes políticas e programas de saúde.

Cristina Rocha (2003) afirma que com o passar do tempo a área de comunicação em saúde foi profissionalizada a partir do ingresso de agências de publicidade, que começaram a introduzir nas campanhas e ações de saúde figuras conhecidas do grande público (artistas de televisão e cinema, apresentadores e jogadores de futebol, p. ex.). Até mesmo do ponto de vista do tipo de mensagem veiculada houve mudanças substanciais: de materiais que trabalhavam o medo, a culpa, a responsabilização exclusiva dos pais e mães e a ampla exposição de crianças com deficiências físicas graves, passou-se a trabalhar o apelo à responsabilização de todos e de cada um quanto à vacinação infantil. O ato de vacinar então, foi associado a um *ato de amor*: “mãe que é mãe, vacina!”, por exemplo (ROCHA, 2003).

Outro aspecto que merece destaque foi a criação de uma marca publicitária, que simbolizava a erradicação da poliomielite e padronizava as ações de comunicação para diferentes realidades. Com a criação do “Zé Gotinha”, cuja escolha de nome se deu a partir de um concurso nacional, esta estratégia se fortaleceu. A vacinação contra a pólio se estendeu ao controle de outras doenças, e com isso foi divulgado o Programa Nacional de Imunização (PNI), inserindo um conjunto de vacinas que as crianças recém-nascidas deveriam tomar até o primeiro ano de vida. O Zé Gotinha, como elemento de publicidade, serviu para popularizar a prática da vacinação, pulverizar uma série de recomendações que deveriam orientar como pais e mães precisavam agir para assegurar a saúde de seus filhos, fortalecendo então, a comunicação em saúde com foco publicitário como estratégia de governo (*idem, ibidem*).

Não por acaso, na década de 90, as políticas de comunicação adotadas pelo governo, se aproximando mais da publicidade e da propaganda, ainda se alinhavam à perspectiva de mudanças comportamentais, com resquícios da tradição originária deste campo, das primeiras décadas do século XX, como uma prática educadora de cunho condutivista (PITTA, 2002).

Apesar de recomendações terem sido pautadas pelo Movimento Sanitário, principalmente nas Conferências Nacionais de Saúde, Aurea Pitta (2002) afirma que o que é proposto e desenvolvido pelo MS, em termos de comunicação em saúde, ainda não se adequa às mesmas e tampouco se alinha às necessidades de saúde da população. Isto pode estar relacionado ao fato de, como salientam Ricardo Teixeira e Antônio Cyrino (2003), na saúde os usos que se fazem dos processos de comunicação ainda a tomarem de uma forma muito generalista, seja utilizando-a na organização dos serviços e dos processos de trabalho em saúde, seja empregando-a como instrumento que possibilita a mudança de comportamentos.

Para estes autores, majoritariamente, as ações de comunicação do MS estão concentradas no formato de campanhas, que usualmente utilizam recursos limitados de texto e imagem que pouco dialogam com/atingem a população em geral (TEIXEIRA; CYRINO, 2003). Enquanto que, por outro lado, as grandes corporações midiáticas (como emissoras de rádio e televisão, p. ex.) se utilizam de recursos cada vez mais complexos e múltiplos (que, como vimos, apresentam uma centralidade nas formas como as pessoas compreendem e produzem sentidos sobre o mundo ao seu redor), e, ao fazerem isso, possuem um grande poder em instituir padrões e normalizações acerca das práticas de cuidado à saúde.

Isto também é reforçado por Pitta (2002), quando afirma o quanto a atuação da mídia é capaz de determinar os conhecimentos que as pessoas possuem sobre a própria saúde, sobre o que se deve ou não fazer com o próprio corpo, sobre quais questões são importantes de se preocupar em cada momento, sobre o que é ou não ser saudável etc. Ao abordar esta questão, aponta a relação paradoxal entre as concessões públicas dos meios de comunicação (por exemplo, da TV), e os interesses privados daqueles que recebem tais concessões.

Como qualquer outra instituição estão aí presentes diversas relações de poder e jogos de verdade, articuladas por/e para diferentes mecanismos de produção de saberes e práticas que orientam, definem e regulam o que é a saúde e as práticas que a determinam, ou seja, realizam o controle do acervo de conhecimentos ao qual a população pode ou não ter acesso. Assim, “a mídia faz a gestão do discurso, daquilo que pode ou não ser dito, utiliza as propagandas (e a comunicação) como uma estratégia política e econômica” (SILVA; ROCHA, 2013, p. 8), e neste movimento, os interesses privados vão manejando os processos de trabalho, as direções das ações em saúde, as formas de atuação dos sujeitos (profissionais e usuários), por dentro dos aparelhos midiáticos, e fazem com que a saúde seja definida de uma ou de outra forma, para além das questões e/ou dos critérios que são públicos.

Compreendendo esse conjunto de entrecruzamentos possíveis que articulam em rede estratégias de comunicação em saúde, jogos de interesses entre instituições privadas e estatais,

práticas de governo e regimes de discursividade, consideramos que os materiais de mídia para os quais direcionamos nossa atenção, ao comporem um setor específico no campo da saúde pública, visam não apenas transmitir, publicar e divulgar, mas construir, regular, normatizar e determinar as maneiras pelas quais os sujeitos devem conduzir as suas vidas. Logo, os materiais com os quais estamos trabalhando se assentam neste objetivo: são materiais de comunicação, que visam tornar pública uma política específica (PNAISH), mas são principalmente, estratégias de governo da vida, e envolvem procedimentos específicos de educação: uma pedagogia, uma biopolítica.

Uma observação aqui ainda é necessária. Entendemos que existem diferenças entre os termos utilizados para se referir a este conjunto de materiais (de publicidade, de propaganda, de comunicação em saúde etc.), uma vez que, cada um deles diz respeito a setores específicos do setor da comunicação social. Neusa Gomes (2001) discute que, especialmente no Brasil, os profissionais deste setor não se preocupam em fazer distinções conceituais, o que acaba por gerar confusões nos usos desses termos os quais são, muitas vezes, tomados como sinônimos.

No caso da publicidade e da propaganda, a autora esclarece que se tratam de duas técnicas de comunicação persuasiva com objetivos diferentes – muito embora na atualidade isto não pareça estar tão claro, inclusive entre os próprios profissionais da área. Ao se constituírem como técnicas de comunicação persuasiva, a publicidade e a propaganda buscam convencer as pessoas, por meio de diferentes procedimentos e a partir de razões e argumentos, com a finalidade de que acreditem em alguma coisa, ou mesmo que se disponham a realizar alguma coisa (use, leve, compre, assista, busque, vote, escolha etc.). “Intentam, portanto, afetar o nível psicossocial, atuando sobre crenças, valores e atitudes, de modo a direcionar/modificar seus comportamentos acerca de algum aspecto da realidade, como produtos comerciais e ideias políticas e/ou religiosas, por exemplo” (GOMES, 2001, p. 114).

Em específico, publicidade e propaganda diferem em dois aspectos principais: em relação às condições de emergência histórica de cada uma delas e aos seus condicionantes técnicos. A atividade publicitária, no modelo atual, é marca do século XIX, quando passa a se expressar em diferentes tipos de mídia, a princípio, nas revistas e jornais. Trata-se de uma atividade por meio da qual bens de consumo e serviços são postos à venda, sendo necessário torná-los conhecidos por um conjunto de pessoas com o intuito de convencê-las das vantagens em adquiri-los. Assim, a publicidade pressupõe a existência de um produto/serviço a ser oferecido de maneira massiva, a partir de uma campanha veiculada nos meios de comunicação (plataforma midiática), com um patrocinador definido, sendo este o responsável pela mensagem veiculada por tal campanha. Em resumo, a publicidade apresenta três

elementos que a caracterizam e diferenciam de outros tipos de comunicação: “sua capacidade informativa, sua força persuasiva e seu caráter comercial” (GOMES, 2001, p. 115).

A propaganda, por sua vez, no setor da comunicação social, se desenvolve a partir da disseminação de ideias por meio de variados canais, com finalidade informativa e persuasiva; trata-se de um "controle do fluxo de informação, direção da opinião pública e manipulação - não necessariamente negativa - de condutas e, sobretudo, de modelos de conduta" (GOMES, 2001, p.117). No entanto, ao contrário da publicidade, a propaganda não requer a identificação de um patrocinador que “assuma” sua autoria, podendo aparecer, travestida de informação, em qualquer tipo de texto (notícias, entrevistas, programas de televisão etc.). Assim como a publicidade, a propaganda apresenta três elementos identificadores: sua capacidade informativa, sua força persuasiva e o seu caráter ideológico (*idem, ibidem*). É este último elemento que possibilita diferenciá-la, então, da publicidade.

Em relação aos materiais que tratamos neste trabalho, apesar desta distinção, acreditamos que estes apresentam usos que se aproximam tanto das atividades publicitárias, quanto da propaganda, tendo em vista não apenas o desenvolvimento histórico da Comunicação em Saúde, no Brasil (de caráter educativo, informativo e persuasivo), mas também as formas atuais de produção e veiculação destes materiais. Até mesmo porque, como afirma Luiz Carlos Souza (2000), os próprios objetivos da atividade publicitária foram se alterando ao longo de tempo, e hoje, além da comercialização de produtos e serviços, ela serve também à demonstração de modelos a serem seguidos. Desta forma, a publicidade apresenta um objetivo explícito e outro implícito, sendo o primeiro o de oferecer as vantagens de determinado produto para sua venda, e o segundo, uma atuação pedagógica, por meio da qual transmite valores pessoais, sociais e políticos, criando modos de ser e agir, à medida que veicula padrões estéticos e modelos de cidadania.

Considerando-se isto, tomamos os materiais de comunicação produzidos pelo MS em termos de certa finalidade inerente ao campo no qual se inserem (saúde pública), onde nem sempre se realiza tal distinção, por este motivo os consideramos, em seu conjunto, como produtos de mídia oficial, considerando a já discutida multiplicidade de instrumentos que essa denominação (mídia) abarca, como um “conceito-ônibus” (GUAZINA, 2007).

É válido ressaltar ainda que as ações de comunicação realizadas pelo MS ficam sob a responsabilidade da Assessoria de Comunicação Social (ASCOM) a qual é responsável por divulgar sua imagem, sua missão, suas ações e seus objetivos. Esta assessoria está estruturada em três áreas de atuação: Eventos, Imprensa e Publicidade. A assessoria de eventos está ligada à organização de eventos do MS e ao apoio àqueles que participa. A assessoria de

imprensa mantém o diálogo com diferentes canais de comunicação, fornecendo respostas às demandas da mídia de massa e preocupando-se com a divulgação e valorização das ações e resultados produzidos pelo MS.

Aquela que nos apresenta maior interesse aqui é a terceira área: a assessoria de publicidade. Esta é a responsável por produzir e coordenar as campanhas publicitárias do MS, tendo o objetivo de divulgar as ações previstas, tais como campanhas de vacinação e o lançamento de novos programas e políticas de saúde, por exemplo. Esta assessoria é prestada pela “Divisão de Publicidade e Promoção Institucional do Ministério”, que realiza ações de campanha, com vistas à educação, informação e prevenção em saúde. Segundo consta na página oficial do MS (www.saude.gov.br), tais campanhas “além de informar, estimular e orientar, tem a função de mobilizar a população para práticas e comportamentos saudáveis”.

No caso específico dos materiais que selecionamos para este trabalho, a página oficial da CNSH/MS os “reúne” sob o título “Materiais gráficos e educativos da CNSH/DAET/SAS/MS”. Tais materiais encontram-se listados na aba “Publicações – Saúde do Homem”, a qual apresenta também outros materiais, como, por exemplo: “Publicações do Ministério da Saúde” (dentre elas o documento da PNAISH e seu Plano de Ação); “Alguns artigos científicos sobre saúde dos homens”; e, “Manuais e pesquisas da sociedade civil e outras instituições”. Os procedimentos de seleção e o detalhamento dos materiais que consideramos para análise neste trabalho serão focos de discussão das sessões a seguir.

5.2 O TRABALHO COMO CATADOR DE DOCUMENTOS: NOTAS SOBRE OS PROCEDIMENTOS DE SELEÇÃO DO MATERIAL E AS ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO¹³

O processo de identificação dos materiais que compõem o *corpus* de análise deste trabalho ocorreu em dois momentos. O primeiro consistiu na busca *on-line* por produções de mídia oficiais (materiais de publicidade/comunicação) sobre saúde do(s) homem(ns), realizadas pelo MS, especialmente aquelas assinadas pela Área Técnica de Saúde do Homem (atualmente Coordenação Nacional de Saúde do Homem). Esta busca inicial seguiu duas estratégias simples: 1) acesso à página oficial da Área Técnica/CNSH, no site do MS, por meio do endereço portaldasaude.saude.gov.br; e, 2) a utilização de um diretório de buscas *on-*

¹³ Um texto complementar acerca deste processo de identificação de materiais foi elaborado como suporte à compreensão dos tipos de materiais identificados. Este texto encontra-se disponível no APÊNDICE C deste trabalho, e deve subsidiar o/a leitor/a na compreensão do contexto mais amplo em que tais materiais se inserem e suas particularidades de produção.

line (Google.com) para a identificação de outros possíveis materiais produzidos por este Departamento/Coordenação não listados na página acima mencionada.

A busca foi realizada durante o mês de abril de 2016, por dois pesquisadores vinculados ao Núcleo de Pesquisas Gema/UFPE (um mestrando e um doutorando em Psicologia e autor desta tese), sendo o material encontrado compartilhado entre ambos de maneira a produzir uma versão consolidada. Esta estratégia inicial foi utilizada tendo em vista que estava entre os nossos objetivos conhecer, não apenas os materiais produzidos pelo MS sobre a saúde do homem, mas também a disponibilidade destes materiais e suas possibilidades de acesso pela população.

Com este exercício identificamos, por exemplo, que alguns destes materiais não apresentam fácil acesso, visto que nem mesmo constam na página oficial da CNSH/MS, a exemplo da campanha de lançamento da PNAISH, divulgada em agosto de 2009, sob o título “Homem que se cuida não perde o melhor da vida”.

Por este motivo, a busca de outros materiais em um diretório de pesquisa *on line*, como o *Google.com*, foi lançada como estratégia complementar, visto que já havia um conhecimento prévio da equipe de pesquisa acerca da existência destes primeiros materiais de campanha lançados pela CNSH/MS. Assim, alguns materiais só puderam ser acessados por meio desta busca, hospedados em *home-pages* que ainda os mantinham em seus acervos.

Foram pré-selecionados apenas os materiais que compunham campanhas e produtos de mídia produzidos e assinados (com menção explícita) pela CNSH/MS. Tal consideração é relevante tendo em vista a multiplicidade de versões de materiais e produtos de mídia realizados por governos estaduais e municipais, derivadas ou não de produções divulgadas pelo MS. De fato, há na atualidade um universo de produções sobre o “tema” saúde do(s) homem(ns), muitas delas também assinadas por agências de publicidades contratadas por organizações privadas, bem como materiais produzidos por ONG.

Como exemplo disso, um exercício de busca recente¹⁴, realizado no *Google.com*, nos possibilitou perceber a visibilidade que este campo-tema tem adquirido nos últimos anos: 1) ao se buscar pela expressão “saúde do homem”, foram encontrados, aproximadamente, 1.300.000 resultados. Em comparação, a busca por “saúde da mulher” revelou um valor aproximado de 9.800.000 resultados; 2) o plural desta expressão revelou um quantitativo expressivamente maior: “saúde dos homens” apresentou 21.100.000 resultados, enquanto que “saúde das mulheres” apareceu em 26.900.00 menções.

¹⁴ Atualizado em 30 de junho de 2017.

Tais números nos levam a tecer algumas considerações: em primeiro lugar, a compreensão de que a “saúde do homem” não parece ser um assunto “tão recente” e carente de produções, como se costuma afirmar, até mesmo porque se até 10-20 anos atrás falar em “saúde do homem” poderia soar como algo redundante (já que “homem”, em geral, se tomava como sinônimo de “ser humano”), nos dias atuais parece haver certo reconhecimento de uma nova arena de discussão, marcada sobremaneira, como vimos, pelas influências dos estudos de gênero na saúde. Em segundo lugar, observamos a emergência de certa pluralidade de campos discursivos no que tange às masculinidades e à saúde, muito embora uma olhada rápida sobre estes resultados nos possibilite reconhecer certa recorrência de modelos tradicionais de masculinidade. Em terceiro, e talvez a consideração mais importante, este campo-tema emergente é atravessado por diferentes jogos de saber-poder e por interesses de diversas ordens, razão pela qual nestes resultados se apresentam reportagens, notícias, postagens em *blogs*, materiais publicitários e outros produtos de mídia, vinculados tanto às esferas de governo, quanto a diferentes organizações privadas, além de livros, artigos científicos, páginas de organização de eventos sobre o tema, e outros tantos tipos de materiais que contribuem para compor esta pluralidade como campo de investimentos.

Neste sentido, optamos por centrar nossa atenção sobre os produtos que trouxessem menção explícita à CNSH/MS, entendendo também que outras políticas, programas e coordenações técnicas do MS acabam trabalhando transversalmente a população masculina (e a saúde do homem) em suas produções, a exemplo das políticas de Saúde da População LGBT e de Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade. Dessa forma, foram pré-selecionados materiais de mídia produzidos em parceria com diferentes programas e/ou políticas, desde que estes fizessem menção de sua origem à CNSH/MS.

As principais informações sobre os produtos selecionados foram armazenadas em quadro sintético (Quadro 1), de maneira a organizá-los para posterior análise. Para a construção de tal quadro, consideramos as seguintes informações: “Título” (a nomeação atribuída ao material, muitas vezes a partir de texto disponível na própria peça publicitária); “Tema” (a que temática de campanha o material possivelmente estaria relacionado, o que podia, ou não, estar explícito no material); “Tipo” (a que modalidade gráfica consistia aquele material: folder, cartaz, vídeo etc.); “Data” (período de lançamento do material); “Fonte” (o local onde o material foi encontrado, a página na qual estava disponível para acesso público) e “Endereço” (endereço eletrônico que foi acessado para a captura do material, o seu *link*). Além de realizar a produção deste quadro, também armazenamos os materiais em banco de dados *on line* específico (*Dropbox*®) para posteriores consultas.

MAPEAMENTO DE MATERIAIS DE MÍDIA (CAMPANHAS)					
Nº	Título	Tema	Tipo do Material/Data	Fonte	Endereço

Quadro 1. Modelo de quadro-síntese para o primeiro exercício de mapeamento

Foram identificados no total, 18 diferentes materiais, associados a quatro grandes campanhas lançadas pela CNSH/MS. Duas destas campanhas, lançadas nos anos de 2009 e 2013, respectivamente, tinham como mote principal a divulgação da própria PNAISH. As demais, lançadas nos anos de 2013 e 2015, tratavam, em específico, do tema “paternidade” e discutiam o envolvimento do homem nos cuidados infantis, bem como a sua participação no processo de parto (incluindo o pré e pós-parto), destacando-se a “Lei do Acompanhante”. O Quadro 2 contém alguns detalhes dos materiais identificados para cada campanha.

MATERIAIS DE CAMPANHA			
Título	Tema	Tipo de Material	Data/Período
“Homem que se cuida não perde o melhor da vida” (Inclui versão criada para a Festa de Barretos 2009)	Lançamento da PNAISH	Folder, Cartaz, Mobiliário Urbano, Vinheta em Vídeo (TV) e Vinheta em áudio (Rádio)	Agosto e Setembro/2009
“Não importa que tipo de homem você é. Seja do tipo que cuida da Saúde”	Divulgação da PNAISH	Cartazes e Folder	Março/2013
“Pai: Uma nova vida precisa de você”	Paternidade	Cartazes e Folderes	Agosto e Novembro/2013
“Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem. Seja pai, esteja presente!”	Paternidade (Lei do acompanhante)	Cartazes e Folderes	Novembro/2013 e Março/2015

Quadro 2. Informações gerais sobre as campanhas e materiais de mídia produzidos pela CNSH/MS identificados no mapeamento.

O segundo momento de identificação dos materiais derivou do primeiro exercício acima descrito. Isto porque, neste processo de busca, identificamos um grupo de materiais particularmente importantes para a divulgação da PNAISH e das ações de Saúde do Homem, mas, mais que isto, também fundamentais para o processo de comunicação subjacente à relação entre MS (incluindo a CNSH) e população à qual se destinam seus produtos e ações.

Esses materiais estão disponíveis em canais permanentes, mantidos pela ASCOM, do MS, que veiculam periodicamente diferentes produtos de mídia para as diversas políticas e programas de saúde existentes. Assim, identificamos que o Blog da Saúde e as páginas/perfis

oficiais da “Saúde do Homem” em redes sociais como Facebook® e Instagram®, constituíam fontes importantes de produção, armazenamento e divulgação de material publicitário oficial para as políticas e programas de saúde, dentre as quais a PNAISH.

Compreendemos que os materiais disponíveis nestes canais apresentam algumas particularidades. De antemão cabe considerar que seus processos de produção (contexto, elaboração e publicação) são regidos por questões que não estão presentes (pelo menos não de maneira direta) naqueles materiais que compõem as “grandes campanhas”, como mencionamos na seção anterior, visto que as redes sociais, em geral, se caracterizam por processos de comunicação mais imediatos, breves e objetivos, bem como pelo contato direto das pessoas no uso de suas ferramentas (curtidas, comentários, compartilhamentos etc.).

Desse modo, procedemos à busca de peças publicitárias postadas nestas páginas, seguindo a mesma orientação utilizada anteriormente: 1) identificando aquelas que fizessem menção explícita à Saúde do Homem, e; 2) selecionando aquelas que continham uma marca que identificasse a possível autoria da CNSH/MS. Escolhemos como fonte prioritária para esta busca a página/perfil oficial da “Saúde do Homem” no Facebook®.

A opção por esta rede social se deu por algumas razões: primeiro, por termos identificado que, nos momentos em que acessamos estas páginas, havia postagens que se repetiam nas diferentes redes, ou seja, um mesmo conteúdo era postado no Blog da Saúde, e replicado nas demais redes sociais, o que justificava a opção por realizar as buscas em apenas uma delas. Em segundo lugar, acreditamos que o Facebook®, atualmente, é a rede social que apresenta maior possibilidade de acesso da população a estes materiais, tendo em vista sua maior difusão e aceitação social, dentre as utilizadas pelo MS, o que se reflete inclusive no quantitativo de usuários que “seguem” o perfil oficial, quando comparado às demais redes. Por fim, cabe considerar a interface do Facebook® e sua organização cronológica, que facilita não apenas o acesso aos conteúdos, mas também a elaboração de uma “linha do tempo”.

O exercício de busca dos materiais no perfil de Saúde do Homem no Facebook® se deu da seguinte maneira: inicialmente, identificamos a data de criação da página (08 de janeiro de 2015, conforme consta nos seus registros), e em seguida, utilizamos a “barra de rolagem” do Windows®, de maneira progressiva, com vistas a percorrer cronologicamente as postagens ali realizadas, desde a criação da página até o final do mês de março de 2016. Com esse exercício foram pré-selecionados 40 produtos, sendo todos eles num formato *slide* ou *banner*, aqui nomeados como “cartazes virtuais”.

Semelhante ao que fizemos com os materiais de campanha, para a organização e sistematização desses produtos, construímos quadros-síntese contendo as informações

necessárias à sua identificação (Quadro 3). Para cada peça que pré-selecionamos atribuímos um “Título” (considerando uma nomeação explícita e com destaque no material que pudesse sintetizá-lo), um “Tema” (uma temática à qual o material se referisse, tomando como pressuposto as áreas prioritárias abordadas pela PNAISH), a “Data de Postagem” (data em que o conteúdo foi inserido na página do perfil oficial) e o “Endereço” (*link*) em que se pudesse ter o acesso direto. Cabe mencionar que cada um dos materiais pré-selecionados neste momento foi armazenado em banco de dados da equipe de pesquisa para uso posterior.

MAPEAMENTO DE MATERIAIS DE MÍDIA (REDES SOCIAIS)				
Nº	Título	Tema	Data de Postagem	Endereço

Quadro 3. Modelo de quadro-síntese para o mapeamento nas redes sociais

Como critérios de inclusão, definimos: aqueles materiais (1) que tratassem especificamente da PNAISH, ou fizessem referência direta à “saúde do homem” e (2) fossem produzidos pela área técnica específica dessa política. Foram excluídas postagens de “*slides*” referentes a apresentações em *power point* de resultados de pesquisa, e também aqueles materiais que foram compartilhados pela página/perfil, mas que foram originários de outras políticas e programas de saúde. Utilizamos como critério para identificação dos materiais específicos, aqueles que traziam a logomarca “Saúde do Homem” (Imagem 1).



Imagem 1. Um dos cartazes virtuais selecionados, indicando a inserção da logomarca “Saúde do Homem” (destacada à direita) utilizada na identificação de produtos nas redes sociais (Blog da Saúde, Facebook® e Instagram®).

Com base nestes critérios, foram excluídos cinco dos 40 produtos que identificamos inicialmente nas redes sociais. Dessa forma, o material disposto para análise neste trabalho resultou num conjunto de peças publicitárias composto por:

- 18 produtos (impressos, virtuais e audiovisuais) identificados nas campanhas lançadas pela CNSH/MS desde o ano de 2009 até abril de 2016;
- 35 produtos selecionados nas páginas oficiais das redes sociais, desde 2015 até abril de 2016.

Totalizamos, assim, 53 peças publicitárias. Os quadros construídos no processo de seleção do material podem ser visualizados na íntegra no APÊNDICE A.

5.3 A CONSTRUÇÃO PARTICULAR DE UM PROCESSO DE ANÁLISE

Nesta sessão, apresentaremos os procedimentos que utilizamos para analisar o conjunto de materiais selecionados. Desde o início, algumas escolhas foram necessárias, as quais, pouco a pouco, nos levaram a designar caminhos inesperados.

A primeira destas escolhas consistiu na definição dos materiais que consideraríamos para análise, já que no conjunto de produtos selecionados haviam cartazes, folderes, *banners* e produções audiovisuais. Uma multiplicidade de materiais que demandavam procedimentos de análise distintos e particulares. Foi por esta constatação que, entendendo as limitações de tempo (e espaço) disponíveis para a escrita deste trabalho, optamos por não considerar aqui algumas delas, como as produções audiovisuais e os folderes, de modo que, ao reconhecer a riqueza de elementos nelas/es existentes, certamente não conseguiríamos nos debruçar de maneira acurada, tratando-as/os apenas de modo superficial.

Outra escolha necessária disse respeito à eleição de procedimentos e técnicas de análise adequados, já que ao tratar de materiais que articulam diferentes modalidades discursivas (multimodalidade), foi preciso considerar estratégias metodológicas que nos possibilitassem lidar com eles da melhor forma possível, e que, ao mesmo tempo, proporcionassem um exercício de leitura atenta e minuciosa para trazer à tona os elementos necessários ao reconhecimento das inscrições que por meio deles se realizavam.

Cabe aqui um adendo: ao analisar estes materiais, como objetos multimodais, não tivemos a intenção de constituir uma leitura generalizante, tomando como base nossa “opinião” sobre o material produzido, nem tampouco, buscamos apontar descaminhos e inverdades nos enunciados produzidos pelos materiais, confrontando-os com o que se vê no dia-a-dia das ruas (ou, dos serviços de saúde, por exemplo), como se aquilo que se vê nestes materiais de mídia não constituíssem “a verdade que se vive”. Ao mesmo tempo, reconhecemos que a produção de instrumentos de pesquisa e procedimentos de análise é um processo dialógico, portanto co-construído com os/as pesquisadores/as. Assim, adotamos o

rigor metodológico como explicitação de procedimentos e escolhas negociadas e justificadas (SPINK; MENEGON, 2004), preocupação que temos demonstrado ao longo desta tese.

Por esse motivo, é importante considerar que, embora não tenha sido nosso objetivo realizar uma análise semiótica, não pudemos ignorar nossa imersão, nesse campo, mesmo que com um intuito bastante particular. De fato, temos entre os produtos analisados a combinação de diferentes modalidades discursivas que se expressam por meio das fotografias, ícones, textos, diagramas, cores e demais elementos sógnicos (SPINK, 2006). A semiótica como área de estudos que se volta à compreensão dos sistemas de signos e os processos de significação a eles atribuídos, certamente seria um caminho possível. Trata-se de uma teoria sobre os signos, tomados como elementos dotados de significação.

Neste campo, a produção de sentidos merece grande destaque, tendo em vista que os estudos da semiótica apontam como este processo está vinculado aos modos de inserção dos sujeitos na cultura, isto porque são os repertórios culturais de cada um que permitirão a realização da interpretação das imagens (símbolos). Nesta compreensão, a mediação aparece como questão de análise, já que o trabalho da semiótica visa interpretar signos com o intuito de entender como estes portam e transmitem mensagens: qualquer sistema sógnico é passível de análise semiótica, tudo pode ser interpretado, tudo possui um significado (SPINK, 2006).

A semiótica social entende que os significados dos textos e imagens resultam de processos de construção social, e são influenciados, definidos e variam de cultura para cultura (KRESS, LEITE-GARCIA, VAN LEEUWEN, 1997, apud SPINK, 2006). Desta maneira, a semiótica nos aponta que a compreensão dos processos de significação de símbolos perpassa as práticas culturais, pois cada sociedade, em determinado contexto histórico apresenta seus regimes próprios de produção de saber, os quais definem códigos linguísticos, signos, regras semânticas e os próprios modos de se determinar como os textos e imagens são produzidos e interpretados; interpretação aqui tomada como atividade de produção de sentidos, e assentada às próprias práticas sociais de uma cultura (SPINK, 2006).

Os caminhos indicados pela análise semiótica, no entanto, não se mostraram adequados aos objetivos que traçamos para este estudo, requerendo um esforço de análise que nos possibilitasse ir além da produção de sentidos e significações, e que nos conduzisse a identificar as maneiras pelas quais os materiais selecionados, como tecnologias de saber-poder, atuavam na produção de sujeitos e de modos de subjetivação para os homens na saúde.

Por este motivo, buscamos seguir algumas pistas que nos foram concedidas por Rosa Fischer (2002b) ao mencionar o trabalho de “rachar dispositivos”. Sendo a mídia considerada por esta autora um dispositivo pedagógico, analisar seus produtos exige lidar com este

dispositivo de uma maneira bastante particular. Para ela, este processo implica em romper com os materiais de análise (de mídia), trabalhando com elementos discursivos e não-discursivos, na perspectiva de identificar as linhas que o atravessam e o compõem, que o tornam parte de uma estratégia de saber-poder, uma tecnologia de subjetivação.

Inspirados pelas provocações desta autora (FISCHER, 2002b), nos interessamos em considerar esta multilinearidade, estando atentos aos regimes de *enunciação* e *visibilidade* agenciados pelos materiais de mídia oficiais da Saúde do Homem, no Brasil, mas também, as linhas de *força* que sustentam e são sustentadas nos/pelos regimes de verdade que produzem, bem como as linhas de *subjetivação* e curvas de *fratura/fuga* que fazem incidir sobre os sujeitos, incitando-os e produzindo-os como seus resultados. Até mesmo porque, concordando com Foucault, entendemos que “os discursos são sempre práticas que efetivamente ‘formam os objetos de que falam’ (FOUCAULT, 1969/2000, p. 56), logo, os elementos que nestes materiais se inscrevem não se tratam apenas de amontoados de palavras e/ou imagens que nos dispomos a analisar, mas práticas discursivas que constituem/produzem, não apenas objetos, mas também subjetividades e modos de subjetivação.

Isto posto, neste exercício de análise, nos interessamos por determinados modos de existência que são propostos por estes materiais de mídia em direção a diferentes sujeitos – os quais “não se separam de modos de enunciação, de práticas de linguagem, de celebração de certas verdades tornadas hegemônicas” (FISCHER, 2002b, p. 84). Portanto, investimos num processo de análise que buscasse

Os enunciados de certos discursos, de certos regimes de verdade, próprios de uma época, produzidos, veiculados e recebidos de formas muito específicas, que falam de um certo tempo e lugar, que falam de determinadas relações de poder, que produzem sujeitos de uma certa forma (FISCHER, 2002b, p. 84).

Munidos destas compreensões delimitamos um passo-a-passo de análise que, acreditamos, nos possibilitou percorrer estas diferentes linhas, organizadas em tramas discursivas, que se entrelaçam no interior deste tipo bem particular de materiais de mídia (de publicidade oficial/comunicação em saúde). Este passo-a-passo será abordado a seguir.

5.3.1 (Per)seguindo enunciados

Como abordamos no quarto capítulo desta tese, os dispositivos, segundo Deleuze, constituem “máquinas de fazer ver e fazer dizer”, logo, uma análise que considera o “rachar” de dispositivos requer que se elucidem as tramas discursivas e não discursivas pelas quais eles nos fazem dizer e nos possibilitam ver. Este trabalho de visibilidade implica, então, em

“rachar” as imagens, os textos, os sons... Um “trabalho minucioso de abrir à minúcia”, como nos diz Fischer (2002b, p. 87), de ver “as práticas institucionais relativas ao *ver* e *fazer ver* da mídia”, e extrair nesta dinâmica alguns enunciados.

A noção de enunciado que aqui aludimos se aproxima das reflexões de Foucault, em “A Arqueologia do Saber” (1969/2000), para quem o enunciado não consiste na simples articulação de palavras que atuam na construção de uma “frase”, de uma “proposição”, ou mesmo de um “ato de fala”. Para ele, o enunciado é uma função, e não uma estrutura:

O enunciado não é uma estrutura (isto é, um conjunto de relações entre elementos variáveis, autorizando, assim, um número talvez infinito de modelos concretos); é uma função de existência que pertence exclusivamente aos signos, e a partir da qual se pode decidir, em seguida, pela análise ou pela intuição, se eles ‘fazem sentido’ ou não, segundo regras que se sucedem ou se justapõem, do que são signos, e que espécie de ato se encontra realizado por sua formulação (oral ou escrita) (FOUCAULT, 2000, p. 98).

Desta forma, quando nos referimos aos enunciados que se expressam nos materiais com os quais trabalhamos não estamos falando da disposição organizada de palavras segundo uma sequência lógica, formal, racional, na montagem de expressões e parágrafos. Pois, um enunciado não se caracteriza por sua unidade (não se define pelos elementos gramaticais que compõem uma frase, por exemplo), mas pela função que ocupa na rede discursiva. Desta forma, como nos diz Foucault (1969/2000), uma imagem também pode ser um enunciado desde que ela apresente uma função enunciativa:

Uma imagem pode ser um enunciado se ela apresentar a função enunciativa que em vez de dar um “sentido” a essas unidades, coloca-as em relação com um campo de objetos; em vez de lhes conferir um sujeito, abre-lhes um conjunto de posições subjetivas possíveis; em vez de lhes fixar limites, coloca-as em um domínio de coordenação e de coexistência; em vez de lhes determinar a identidade, aloja-as em um espaço em que são consideradas, utilizadas e repetidas” (FOUCAULT, 1969/2000, p. 120).

Assim, se uma imagem possui a função enunciativa, ela adquire um estatuto de enunciado, e, portanto, funciona como parte de uma formação discursiva: ela compõe um discurso. Logo, a função enunciativa é um atributo que pertence aos signos. Independentemente de quais sejam (pinturas, desenhos, textos, fotografias, campanhas publicitárias etc.) são eles que enunciam, e não um “autor”, por seu intermédio. Articulados em rede, os signos compõem as redes discursivas, se organizam e interatuam para constituir o acontecimento no âmbito do discurso (PETUCO, 2011).

É neste sentido que podemos considerar os materiais de mídia com os quais temos trabalhado. Compreendemos que cada peça, isoladamente, atua na construção e veiculação de um (ou mais de um) enunciado o qual se articula em rede a partir da combinação de diferentes

elementos (signos), tanto em texto quanto em imagem. Cada peça parece se constituir como uma formação discursiva particular, mas que, por sua vez, acaba por (se) compor (em) uma rede discursiva mais ampla, que se articula por todo o conjunto de materiais produzidos e aqui analisados sobre a saúde do homem. Assim, no trabalho de análise destes materiais, foi preciso interrogá-los, fazê-los falar, na perspectiva de descrever aquilo que enunciam, de modo a fazer aparecer o acontecimento no nível de sua existência. Neste processo de acompanhar os enunciados, *a escrita* acabou funcionando como importante ferramenta analítica, afinal, para segui-los foi a ela que recorremos.

Isto posto, o nosso primeiro exercício de análise consistiu na construção de breves descrições sobre os materiais que selecionamos, tomadas como uma forma inicial de aproximação dos mesmos. Para isto, preparamos um quadro-modelo, de modo que cada produto, em sua singularidade, pudesse ser reproduzido em um mesmo formato, numa tentativa de conceder a este *corpus* diverso certa unicidade. Por meio de tais quadros, que estão dispostos no APÊNDICE B desta tese, decompomos cada produto em três partes, destacando os elementos que os compunham¹⁵: 1) Aspectos Formais (padrão de cores, formatação, organização do texto, disposição dos elementos etc.); 2) Personagem Principal (identificação, na imagem apresentada, da personagem e de suas características); e, 3) Afetações (comentários derivados do contato particular com o produto: incluíam as sensações provocadas, o que mais chamava a atenção ao entrar em contato com cada material).

A realização destas descrições iniciais nos possibilitou tecer algumas sínteses, de modo a caracterizar este conjunto de produtos. A partir destas, organizamo-los em blocos, reunidos entre si mediante as aproximações temáticas que possuíam (por exemplo, “materiais que tratavam do tema “paternidade”). A construção destes quadros também nos levou a elaborar um conjunto de questionamentos, que funcionaram como um roteiro para nortear a produção das informações que gostaríamos de reunir sobre os mesmos.

É importante considerar que neste exercício não tivemos a intenção de promover uma separação substancial entre texto e imagem, como se um fosse mais importante do que o outro. Pelo contrário, como vimos afirmando, reconhecemos que no objeto desta pesquisa, texto e imagem são elementos que não podem ser separados: ambos atuam na composição dos enunciados. Neste sentido, mesmo que o “elemento gramatical” esteja presente, e seja ele “aquele” ao qual somos tentados a conceder maior atenção, não o apresentamos como “o

¹⁵ No caso dos cartazes virtuais dispostos nas redes sociais (Facebook e Instagram), optamos por decompôr os “Aspectos formais” em três partes, tendo em vista que estes produtos seguiam uma mesma padronização. Assim, organizamos as descrições destes materiais a partir dos seguintes elementos: 1) Organização do texto; 2) Plano de fundo e padrão de cores; 3) Rodapé; 4) Personagem principal; e, 5) Afetações.

portador da verdade” da formação discursiva a ser observada. Assim não partimos da ideia de que o texto é a verdade da imagem, mas que são ambos, imagem e texto, signos que se articulam na superfície do discurso. E é ali que nos situamos em nosso exercício: na superfície, onde ele se mostra, onde acontece, onde se enuncia.

Esta preocupação nos levou a lançar mão de uma outra estratégia metodológica que nos fizesse ir para além de um “simples exercício de descrever”. Isto porque, no momento em que nos debruçamos sobre os materiais, entendemos que, ao fazê-lo, passamos, nós mesmos, também, a construir histórias, elaborar textos sobre aquilo que ali se mostrava, na busca de promover uma articulação entre os diferentes signos neles existentes (imagens, fotografias, textos, ícones, cores...). Acabamos, afinal, por produzir narrativas sobre eles, narrativas a partir de um certo modo de ver, e, ao mesmo tempo, um certo modo de dizer. Narrativas que iam além da simples descrição, que conduziam à formulação de uma história em cena, das cenas capturadas e imortalizadas em retrato e para as quais múltiplos sentidos poderiam ser produzidos. Procedemos, então, neste exercício de produção de sentidos, ao qual denominamos “*uma escrita sobre o exercício de ver*”, a reescrever enunciados.

5.3.2 A escrita sobre o exercício de ver: uma “arqueologia do visível”

Sabemos que ao nos propor uma “escrita sobre o exercício de ver”, seguindo na criação de narrativas, cada peça, tomada em sua singularidade, acabou por resultar em um outro produto (um texto), a ela relacionado, mas não mais aquele com o qual nos deparamos inicialmente. Isto porque este processo de escrita sobre *o que vimos* passa por um certo regime particular de regulação, no qual estão imbuídos os objetivos da pesquisa, as lentes que outrora definimos para focalizar este objeto (*nosso binóculo*), os mecanismos que escolhemos para acessá-los, e nossa inserção, desde outros lugares, neste campo-tema no qual estes materiais se produzem e se mostram presentes, que nos levou a observá-los em outros momentos de formas diferentes.

É válido salientar que neste processo há sempre algo que se perde, que não se pode apreender, um “ponto de escape” em que o discurso se dispersa¹⁶ e permeia por outros tantos enunciados, que se dispõem em outras tantas bases de inscrição. Assim, ainda que busquemos realizar uma escrita minuciosa, detalhada e atenta, temos a convicção de que esta (foi e) será

¹⁶ O conceito de *dispersão* diz respeito ao atributo do discurso em se fazer presente em diferentes enunciados, inclusive em diferentes domínios. Assim, a identificação das dispersões do discurso, por meio dos diferentes enunciados que povoam as peças analisadas, é um trabalho que se realiza no “ato de percorrer a superfície objetiva em que o discurso se dispersa” (PETUCO, 2011, p. 48)

sempre parcial e incompleta, pois sempre infinita. As palavras que escrevemos nunca conseguirão capturar em sua totalidade aquilo que se enuncia nos materiais analisados.

Neste procedimento metodológico que seguimos optamos por considerar apenas os cartazes de campanha e os *cartazes virtuais* produzidos para a internet (dispostos nas redes sociais), um total de 44 produtos (9 cartazes de campanha e 35 cartazes virtuais). Com esta nova estratégia, nossa intenção foi produzir compreensões sobre os enunciados que se formulavam na articulação entre imagem e texto, tomando-os, nesses materiais em sua unicidade, como temos defendido. Ou seja, para nós, nesse exercício, texto e imagem são indissociáveis, impossíveis de serem separados. Ambos interatuam para construir as peças (produtos de mídia), uma a uma, como quadros, emoldurados pelos limites invisíveis do recorte. Aliás, foi assim mesmo que os consideramos e os nomeamos em nosso percurso analítico: *quadros*, e os tomamos, expostos aos nossos olhos, como obras a serem contempladas, (d)escritas, reescritas.

Um caminho metodológico semelhante foi seguido por Dênis Petuco (2011), em sua dissertação de mestrado, na qual buscou analisar os enunciados que se produziam no interior de uma campanha publicitária que tinha a “prevenção ao crack” como temática central. Foi por meio do contato com o trabalho de Petuco (2011), de orientação cartográfica, que optamos por tomar este direcionamento em nossas análises. Um direcionamento que nos levou a considerar alguns trabalhos foucaultianos inseridos no que alguns autores costumam mencionar “*seu período arqueológico*”.

De modo mais específico, buscamos inspiração nos escritos/análises de Foucault sobre as pinturas de Velasquez, Manet e Magritte, contidas, respectivamente, em três textos: no primeiro capítulo de “As Palavras e as Coisas” (1966/2000), em “Isto não é um cachimbo” (1973/2014) e na conferência “A pintura de Manet” (1971/2010). Ali, no conjunto destes escritos, Foucault nos concedeu pistas de um *como fazer*, mesmo que a produção de seus textos não se tenha realizado com esta intenção. Ao considerar “Las Meninas”, de Velasquez, por exemplo, ele realiza uma descrição minuciosa, um detalhamento acurado do quadro, se preocupando em nos apresentar todos os seus elementos, ao mesmo tempo em que parece postular um diálogo particular com tais elementos e deles entre si. Apesar de tão cuidadoso exercício, na leitura deste trabalho do autor, fica a lição de que a relação entre linguagem e pintura é infinita, tendo em vista a irredutibilidade destas entre si, como ele escreve:

A relação da linguagem com a pintura é infinita. Não que a palavra seja imperfeita e esteja, em face do visível, num déficit que em vão se esforçaria por recuperar. São irredutíveis uma ao outro: por mais que se diga o que se vê, o que se vê não se aloja jamais no que se diz, e por mais que se faça ver o que se está dizendo por imagens,

metáforas, comparações, o lugar onde estas resplandecem não é aquele que os olhos descortinam, mas aquele que as sucessões da sintaxe definem. (FOUCAULT, 1966/2000, p. 12).

Em outro texto, “Isto não é um Cachimbo”, ao citar Magritte, Foucault refere (1973/2014, p. 50): “num quadro, as palavras são da mesma substância que as imagens. Vê-se de outro modo as imagens e as palavras num quadro”. E eis que, ao analisar sua controversa pintura (*Le Deux mystères*, 1966), Foucault debate as discursividades imagética e gramatical tomando-as em unicidade para compor um mesmo enunciado:

Ora, o que produz a estranheza dessa figura (o quadro) não é a ‘contradição’ entre a imagem e o texto. Por uma boa razão: não poderia haver contradição a não ser entre dois enunciados, ou no interior de um único e mesmo enunciado. Ora, vejo bem aqui que há apenas um, e que ele não poderia ser contraditório, pois o sujeito da proposição é um simples demonstrativo (FOUCAULT, 1973/2014, p. 22)

Na análise sobre a obra de Magritte, realizada na segunda metade do século XX, Foucault destaca os questionamentos promovidos por este artista à relação hierárquica entre texto e imagem que dominava a pintura ocidental desde o século XV, a partir da qual o texto se apresentava como aquilo que orienta a compreensão da imagem. As pinturas de Magritte, pareciam subverter esta relação, colocando em questão o lugar comum entre a imagem e a linguagem. Foucault, na preparação de sua “Arqueologia do Saber”, vai nos mostrando como ele (Magritte) “se empenha em separar o elemento gráfico do plástico, em jogar a legenda contra a imagem, em distanciar o título da figura representada na tela” (ARBEX, 2014, p. 9).

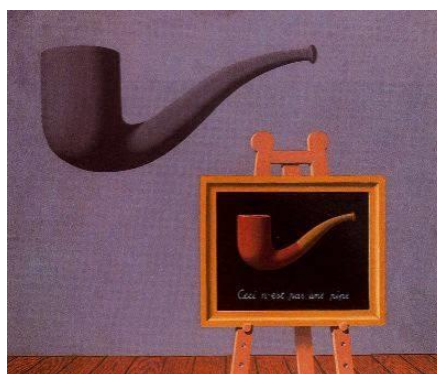


Imagem 2. Duas das pinturas analisadas por Foucault. À esquerda “Las Meninas”, de Velásquez (1656). À direita “Le Deux Mystères”, de Magritte (1966)

Nesta tese, ainda que reconheçamos que as imagens com as quais lidamos não são obras de arte, pinturas, mas fotografias (em sua maioria), nos propomos a fazer com elas um jogo semelhante: buscamos questioná-las sobre como imagem e texto podem dialogar na construção de um enunciado, e não como a inscrição em texto explica o que se dá a ver em retrato. De fato, os elementos visuais (cores, formas, desenhos, fotografias de pessoas, representações gráficas etc.) que povoam os *quadros* que analisamos (produtos de mídia) são

variados e bastante ricos, compõem signos fortes que por vezes fazem os textos, e seus conteúdos, parecerem meros coadjuvantes ante tanta discursividade que evocam.

Aliás, é importante considerar que, em nossa leitura, texto e imagem ocupam papéis diferentes e singulares em cada quadro. São ambos personagens que interatuam nas narrativas que ali se produzem. Ou seja, no material com o qual trabalhamos, os elementos textuais são também importantes personagens, e não apenas as pessoas representadas em fotografia: eles povoam as peças, interagem com as pessoas e objetos que nelas se apresentam e também produzem narrativas¹⁷. Em alguns desses materiais, veremos mais à frente, são os textos, as principais, senão as únicas, personagens de que trataremos.

Ademais, reafirmamos, neste trabalho texto e imagem não podem ser tomados como dois elementos separados. O texto compõe a imagem, a qual, por si só não é a mesma sem o texto que a povoa. Cada peça constitui, em si mesma, uma imagem composta por diferentes modalidades de elementos visuais: fotografias, palavras, desenhos, ícones, cores, traçados etc. Diversos elementos combinados que se articulam para produzir um enunciado (ou vários deles), o qual perseguimos nesse *exercício de ver*. De tal modo, texto e imagem não concorrem, pelo contrário, se articulam, se complementam, se atravessam, de modo que nenhum destes quadros seria o mesmo sem que um ou outro se fizesse presente. Entendemos que os enunciados que neles se produzem resultam desta dinâmica incessante naquilo que estes materiais nos permitem ver e dizer no seu entrecruzamento.

Assim, seguimos como uma “operação de deciframento dos laços entre ‘as palavras e as coisas’” (ARBEX, 2014), como Foucault, em uma espécie de “arqueologia do visível” (SCACHETTI, 2010), buscou fazer. Desenvolvemos um procedimento de *inspiração* arqueológica, que buscou interrogar estes materiais acerca das enunciações que (n)eles (se) produzem. Neste processo, tomamos os textos como se fossem também imagens, assim como as imagens foram, por sua vez, componentes dos textos. Ambos são, nos materiais que analisamos, ao mesmo tempo, figura e fundo, sujeito e objeto, que se articulam entre si por meio das inúmeras narrativas que nos possibilitaram produzir. Este importante recurso que nos levou à materialidade dos enunciados ali presentes.

Na escrita de tais narrativas fomos nos permitindo lançar hipóteses, possibilidades de encadeamento discursivo que nos conduzissem à produção de sentidos sobre aquilo que se mostrava. Estas narrativas, portanto, constituem versões de verdades, e não “a verdade do que se vê”. Elas resultam dos inúmeros questionamentos que ao olhar foram se lançando no

¹⁷ Conforme se verá adiante, nos momentos de escrita sobre os *quadros* utilizaremos grafias diferentes para demarcar as referências ao texto e à imagem, tomados como personagens (personagem-texto e personagem-pessoa, p. ex.).

contato com os *quadros*: O que estamos vendo neste quadro? Que elementos o compõem? Como estes elementos estão dispostos e se relacionam entre si? O que eles nos dizem, ou, o que permitem dizer, ao mesmo tempo em que nos mostram, ou nos permitem ver? Que enunciados são estes que se produzem aqui? E, anterior a eles, que regimes de enunciabilidade são definidos por estes materiais? O que é (in)visibilizado por eles, e, da mesma forma, que regimes de (in)visibilidade perpassam os materiais?

Estas e outras perguntas ressoaram, o tempo todo, ao longo deste processo, logo, as narrativas que apresentamos a seguir são produtos de uma escrita derivada de um certo tipo de olhar, um olhar que partiu de uma série de interrogações e que se realizou por um processo de “dedilhar”, como se cada deslocamento que este olhar realizou por sobre cada material tivesse se dado tal qual o breve contato que os dedos das mãos realizam sobre as cordas de um violão durante uma entoada: é breve, mas intenso; é rápido, mas capaz de ressoar.

Se a *escrita*, como dissemos acima, foi nossa principal ferramenta, o *olhar* foi o nosso guia. *Ver* e *dizer* se confundem, não apenas com o objeto, mas também como método. Pois aqui este olhar foi como uma bússola (não a geográfica, ela permaneceu no bolso! Mas a do coração!), e nos apontou o norte, o oeste, o leste, o sul... ao qual deveríamos seguir na escrita. Esta direção se dava naquilo que imediatamente convidava o olhar, o que o capturava tão logo se deparava com o *quadro* em tela. Assim, para cada *quadro* nos deslocávamos de uma maneira diferente, tal qual a forma de articulação dos signos que neles se inscreviam: cores, palavras, pessoas, personagens, presenças, ausências, contrastes etc.

Já que estamos a nos referir a estas peças como *quadros*, foi como realizar uma visita a um museu, sem um roteiro, sem que algo se propusesse de início a normatizar o que deveríamos ver. Assim, qualquer elemento poderia tornar-se o ponto de partida para que a escrita iniciasse a acontecer. Por este motivo, ao iniciar a apresentação destas narrativas, no capítulo a seguir, partiremos sempre da questão: “O que vejo?”, para demarcar, mais uma vez, que se trata de apenas uma versão, e como tal, parcial, superficial e incompleta. Afinal, como nomeamos este próximo (e último) capítulo da tese, um *exercício de refração*.

5.3.3 Desençando linhas para traçar tramas

O trabalho de percorrer as linhas de saber-poder que constituem os materiais de mídia oficiais nos levou a compreender que seus enunciados e visualidades se realizam por meio de metáforas, as quais são investidas de linhas de força que atuam na produção de certas dizibilidades. Ou seja, o uso de certos temas, como metáforas permitem um “dizer melhor”. Assim, não se tratam apenas de produções discursivas sobre saúde e cuidado, mas de tramas

narrativas metafóricas que por meio da veiculação de certos discursos, narram, ao mesmo tempo, modos de produção de sujeitos e suas formas de regulação.

Neste sentido, ao nos voltar sobre o conjunto de *quadros* a serem tratados a seguir, compreendemos a sua atuação na produção de regimes de enunciação, que por sua vez, acabam por favorecer a conformação de sujeitos. Estes *quadros*, ao mesmo tempo que incitam uma relação das pessoas consigo mesmas, acabam designando certos discursos e formas de agir e pensar sobre/para eles. Neste processo, o homem-espectador pode “reconhecer-se ou não, naquilo que é exposto, culpabilizando-se, identificando-se, confessando, refletindo” (FISCHER, 1999, p. 4). De qualquer modo, seja qual for sua reação frente à incitação que é sobre ele provocada, este sujeito se constitui como um efeito da estratégia de poder-saber que emerge da ação desta tecnologia. Há, assim, por meio desta ação, a positivação de tipos de sujeito, ou, melhor dizendo, a produção de posições de sujeito.

É isto que nos interessa destacar no esboço das tramas metafóricas que iniciamos por realizar: nos preocupamos com os modos de subjetivação que derivam da relação entre subjetividade e verdade por meio dos produtos de mídia oficiais sobre saúde do homem vinculados à PNAISH; estes constituem tecnologias de saber-poder que articulam e operam por meio do entrecruzamento de diferentes dispositivos. Isto posto, no esboço destas tramas buscamos fazer emergir as posições de sujeito, ou “funções sujeito” (DELEUZE, 1991) que derivam da articulação de diferentes saberes os quais se voltam à condução de condutas, por determinadas maneiras possíveis. Assim sendo, estruturamos as cinco tramas listadas abaixo:

- TRAMA 1 - “*Não importa o tipo de homem que você é...*”: Os diferentes ‘modos de ser homem’ como uma metáfora à classificação
- TRAMA 2 - “*Homem que se cuida...*”: A medicalização do corpo como efeito metafórico do cuidado à saúde
- TRAMA 3 - “*Seja pai, esteja presente!*”: A paternidade como metáfora a uma pedagogia da masculinidade
- TRAMA 4 - “*Você já pensou sobre... violência?*”: A violência como metáfora à confissão
- TRAMA 5 - “*Você sabe o que mais mata e adoce os homens?*”: A vulnerabilização dos homens na saúde como metáfora para o governo do corpo

Cada uma destas tramas reúne um conjunto específico de materiais identificados pelos temas que os nomeiam, os quais consideramos como metáforas. O capítulo a seguir percorrerá a apresentação narrativa de cada material analisado (*escrita sobre o exercício de ver*) reunidos nestes conjuntos, os quais, por sua vez, estruturam as referidas tramas.

6 EXERCÍCIO DE REFRAÇÃO: PERCORRENDO TRAMAS

Neste último capítulo, abordamos as tramas narrativas produzidas por nós que, de certo modo, sintetizam as análises realizadas acerca dos materiais de mídia oficial selecionados sobre a saúde do homem, no Brasil. Optamos por realizar a apresentação das tramas seguindo certa ordem “temática”, já que a reorganização dos materiais segundo as aproximações existentes entre si, que levaram à própria composição destas tramas, nos fez romper com a ideia de construção de uma linha do tempo.

Por este motivo, utilizamos como critério para a apresentação das tramas o conteúdo por elas abordado, iniciando pelos materiais que buscam apresentar e divulgar, de modo geral, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), e, em seguida, aqueles produtos que se referem a temáticas específicas, consideradas questões importantes para os homens na saúde pela CNSH/MS. Além disso, consideramos nesta disposição sequencial os tipos de materiais produzidos, concedendo certa priorização às tramas que compunham produtos elaborados no bojo das campanhas oficiais.

Assim, começaremos pelos materiais publicados sob o slogan “*Não importa o tipo de homem que você é, seja do tipo que cuida da saúde*” (2013), seguidos pelos materiais que dialogam com a campanha de lançamento da PNAISH (veiculada em 2009), sob o tema “*Homem que se cuida não perde o melhor da vida*”. Na sequência, abordaremos o tema “paternidade”, no qual se incluem duas campanhas (lançadas em 2013 e 2015). As duas últimas tramas compõem materiais lançados exclusivamente nas redes sociais, sendo a primeira delas constituída por quadros sobre o tema “violência”, e a segunda sobre a “morbimortalidade masculina”.

Por fim, é válido ressaltar que para a ordenação e apresentação dos materiais de análise, dada sua natureza, optamos por reuni-los todos em um único documento complementar a esta tese, em uma espécie de livreto, de modo a facilitar seu reconhecimento na medida em que o leitor procede à leitura das narrativas, como um convite a acompanhar a escrita sobre o exercício de ver. Este livreto está inserido no APÊNDICE D e deve ser acessado à medida que o leitor percorre as narrativas de cada peça/quadro, para que possa visualizar suas ilustrações em tamanho maior.

Por este motivo, estabelecemos uma codificação específica para facilitar sua localização: “C.01”, “C.02”; “C.03”, etc. para os cartazes de campanha; e, “V.01”, “V.02”, “V.03” etc. para os cartazes virtuais. Esta codificação aparece ao longo da escrita sobre as tramas. Os quadros a seguir (**Quadro 4** e **Quadro 5**) contém a codificação dos materiais de

análise, respectivamente, referentes aos cartazes de campanha e aos cartazes virtuais, listados na ordem em que tais materiais serão percorridos ao longo de cada trama. No entanto, salientamos que naquelas tramas compostas pelos dois tipos de cartazes, são apresentados primeiro os cartazes de campanha, e em seguida, os cartazes virtuais. Na próxima seção, passaremos a seguir, então, cada uma das tramas narrativas.

CARTAZES DE CAMPANHA	
Cód.	Tema/Título
C.01	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Azul)
C.02	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Verde)
C.03	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Laranja)
C.04	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”
C.05	“Peão que se cuida não perde o melhor da vida. A festa de Barretos, por exemplo”
C.06	“Pai: Uma nova vida precisa de você” (Versão 1)
C.07	“Pai: Uma nova vida precisa de você” (Versão 2)
C.08	“Seja pai, seja parceiro. Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”
C.09	“Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro”

Quadro 4. Organização e codificação dos materiais de análise: cartazes de campanha

CARTAZES VIRTUAIS	
Cód.	Tema/Título
V.01	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 1)
V.02	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 2)
V.03	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 3)
V.04	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 4)
V.05	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 5)
V.06	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 6)
V.07	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”
V.08	“Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”
V.09	“A importância do envolvimento e da presença do pai”
V.10	“Homem, exerça seu direito à licença paternidade”
V.11	“Pai, conheça a Lei do Acompanhante” (Versão 1)

V.12	“Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante” (Versão 1)
V.13	“O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai”
V.14	“Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante” (Versão 2)
V.15	“Pai, conheça a Lei do Acompanhante” (Versão 2)
V.16	“Homens e violência”
V.17	“Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?”
V.18	“Você já parou para imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?”
V.19	“Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro da sua família, mas não fez nada?”
V.20	Você já perguntou para as mulheres à sua volta – mãe, esposa, namorada, irmã, amiga – como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?
V.21	“6 de dezembro – Dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres”
V.22	“A mortalidade masculina no Brasil”
V.23	“Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?”
V.24	“Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”
V.25	“Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)”
V.26	“Infarto Agudo do Miocárdio”
V.27	“Homem, fique por dentro...”
V.28	“Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata”
V.29	“Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do Câncer de Próstata”
V.30	(Sem Título)
V.31	“Diabetes”
V.32	“Dia 29 de Agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo”
V.33	“Saiba mais sobre o Câncer de Pênis”
V.34	“Doenças do pâncreas”
V.35	“25 de março – Dia Nacional do Orgulho Gay”

Quadro 5. Organização e codificação dos materiais de análise: cartazes virtuais

6.1 TRAMA 1 - “NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...”: OS DIFERENTES ‘MODOS DE SER’ HOMEM COMO UMA METÁFORA À CLASSIFICAÇÃO

Os materiais de que trataremos nesta primeira trama se referem a uma questão que tem sido destacada, de maneira recorrente, pela CNSH/MS, no Brasil, como uma diretriz

fundamental: a necessidade de que os homens se reconheçam como responsáveis pelos cuidados à própria saúde. Para a inscrição deste tema, como uma espécie de imagem-objeto, vários materiais (mesmo aqueles que destacam temáticas específicas, como os de paternidade e os de violência, por exemplo) tem referido de modo repetitivo em seus textos e imagens mensagens como: “cuide da sua saúde”, “seja do tipo que cuida da saúde” etc. Nos materiais que destacamos aqui, em particular, esta inscrição aparece de maneira repetida e quase que em uma grafia única, como, de fato, uma mensagem publicitária que visa ser “incutida nas cabeças” (e nas formas de condução das vidas) daqueles às quais se direciona: os homens.

Entendemos, assim, que tais mensagens, não apenas se inscrevem pelo fato de se constituírem como materiais relacionados a uma política pública de saúde que tem a produção deste “cuidado” como objetivo, mas, principalmente para fazer referência a um tipo de discursividade frequente que situa os homens, em geral, como sujeitos que não se cuidam, ou que não se preocupam com a própria saúde. Logo, são produtos que tem a propagação da *metáfora* do cuidado como direção unívoca, mas que, não obstante, trazem consigo também enunciados outros que reverberam (em/outros) modos de subjetivação.

Em razão das várias similitudes existentes entre os materiais que reunimos nesta seção, optamos por realizar sua apresentação em subconjuntos. Destacamos a existência de nove produtos sobre este tema (três cartazes de campanha e seis *cartazes virtuais*), os quais agrupamos em dois diferentes blocos que passaremos a contemplar a partir de agora.

6.1.1 “Não importa os tipos de homem...”

O primeiro subconjunto de materiais que contemplamos compõe a terceira campanha publicitária lançada pela CNSH/MS, no ano de 2013. Concedemos certo destaque a esta campanha por dois motivos¹⁸: 1) o fato de que se trata de uma campanha que buscou divulgar a PNAISH, convocando os homens, em geral, a buscar os serviços de saúde sem focar em uma questão específica, como é o caso das campanhas sobre paternidade, mais recentes; 2) por ter oferecido desde a sua criação, em seu título/tema, até os dias atuais, o “norte” de trabalho dessa Coordenação¹⁹. Sigamos então o conjunto de materiais que a constituem.

Ao passear os olhos pelos cartazes (*quadros C.01; C.02; C.03 – Apêndice D*), alguns elementos já nos chamam a atenção. O primeiro deles são as similitudes existentes em sua estrutura, a qual apresenta poucas variações possíveis de serem identificadas em um primeiro

¹⁸ O questionamento que se inscreve no título desta tese é inspirado no *slogan* dessa campanha.

¹⁹ Cabe observar, inclusive, que os materiais da campanha de lançamento da PNAISH, divulgados em 2009, nem mesmo constam na página oficial da CNSH/MS. Trataremos deles também neste trabalho, em uma outra seção.

olhar, exceto pela mudança evidente em suas cores predominantes, bem como pelos contornos que se desenham entre as inúmeras e repetidas palavras dispostas ao centro. Aliás, são exatamente as repetições que, em seguida, nos tomam a atenção. Algo que só é possível identificar, de maneira imediata, dispondo-os lado a lado. Mas se tomamos cada um, isoladamente, o que repara o nosso olhar?

Este primeiro olhar aponta para cima, para a parte superior do cartaz e nos faz considerar o texto que ali se inscreve. É a sua nomeação (*slogan*) que nos chama a atenção. O que ele nos diz? “Não importa o *tipo de homem* que você é, seja do *tipo que cuida da saúde*” (grifos nossos). Ao grafar estas palavras, nos vemos convocados a refletir um pouco sobre elas. Em primeiro lugar, estamos entendendo aqui a possibilidade de constituição de uma “tipologia” de modos de ser homem. Entendemos também, que existem *tipos* de homem que cuidam e *tipos* de homem que não cuidam de sua saúde; entendemos ainda que este tipo de homem que se cuida é o que se quer aqui, o que se deseja (de-SEJA...). Ainda não nos importa, por enquanto, entender o que se quer dizer por “cuidar da saúde”, nos deteremos sobre isso um pouco mais à frente.

Como dissemos, este conjunto de materiais é composto por três cartazes (*quadros*) com várias similitudes (em sua formatação, elementos textuais, disposição “conceitual” etc.), mas que apresentam diferenças importantes. Primeiro, e de maneira mais evidente, os padrões de cor: um é azul, o outro laranja e o outro verde. A primeira questão que surge: cada cor sinaliza um *tipo* diferente de homem? Provavelmente sim, já que combinado a isto existe também outro componente que diferencia estes três cartazes: são silhuetas de rostos de homens que, em seu desenho, apresentam características diferentes (ausência/presença de barba e bigode, expressão séria ou sorridente etc.), sendo o que parece demarcar suas diferenças o aspecto etário: não apenas as marcas de expressão dos rostos nas imagens/silhuetas destacam diferenças de idade, mas também, talvez, estes elementos “singulares” marcados pela barba/bigode (tomados como signos geracionais, quem sabe?).

Por outro lado, seguindo uma espécie de “legenda”, a forma como estes materiais estão armazenados na página do Ministério da Saúde já sinaliza de antemão o público ao qual se destinam: homens de 20 a 34 anos (azul), homens de 35 a 49 anos (verde) e homens de 50 a 59 anos (laranja). Começamos então, a estabelecer diferenças entre *sujeitos homens* e constituir seus diferentes *tipos*, como sendo “modalidades de ser homem”? Se sim, nos parece que o marcador geracional é o primeiro a ser considerado.

Continuemos a ver as peças. Em sua constituição aparecem diferentes palavras, nomeações que parecem ser atribuídas a estes *tipos* de homens (dentre homens que cuidam da

saúde e homens que não cuidam da saúde). Nomeações que, por sua vez, passam a se constituir também como *outros tipos* de homens. Algumas dessas se repetem. Umas mais, outras menos. Pusemo-nos a quantificá-las²⁰: Trabalhador (9), magro (10), sobrinho (9), obeso (9), bissexual (9), engraçado (12), Pescador (19), esquentadinho (16), alternativo (8), inteligente (5), pegador (8), corajoso (17), popular (9), divertido (10), neto (7), oriental (7), medroso (9), avô (9), malandro (9), tio (7), caminhoneiro (10), filho (9), homossexual (10), forte (6), heterossexual (8), índio (7), metrossexual (8), responsável (8), alto (6), baixo (3), latino (9), feliz (3), HSH (5), negro (9), pai (5), branco (3).

Uma primeira série de questionamentos que pode ser formulada é: porque algumas destas palavras se repetem tantas vezes, enquanto outras aparecem em menor quantidade? Por que são estas palavras/nomeações que aparecem aqui e não outras? Será que os *tipos de homem* existentes se esgotam nestas nomeações, como “categorias de ser”?

A princípio, poderíamos pensar que talvez o maior número de repetições de umas em detrimento das outras tenha sido intencional, ou, isto pode ter se dado de maneira fortuita. Não nos interessa, aqui, problematizar esse processo de constituição particular das campanhas, seus bastidores, ou desvendar o que “há por trás” desses materiais, não nos interessam as entrelinhas, as intenções, nos interessam os produtos e seus efeitos, as formas como se articulam as diferentes redes de significação que o atravessam e o constituem. A metáfora do binóculo nos auxilia a definir isto. Nos preocupamos com o que está na superfície, entendendo os jogos de (in)visibilidade que aí se realizam à medida que deslocamos nosso olhar sobre e a partir de cada uma das peças. Ademais, inspirados em Foucault (1969/2000): nada além do que está ali, nada por trás, nada por baixo, sempre o que se mostra. Então, poderíamos pensar que os *tipos* que apresentam nomeações mais frequentes são também os mais importantes? Seriam aqueles a quem *mais* o material quer atingir?

Há algo, no entanto, que merece destaque nestas nomeações, e diz respeito ao movimento mesmo de (in)definição do que é “*ser homem*”. Embora tais palavras possam ser reconhecidas como características (físicas, comportamentais, laborais ou relacionais) que podem ser atribuídas a uma multiplicidade de pessoas (não apenas a homens), por sua vez, elas também se organizam, se combinam para construir uma imagem, que é esta que visualizamos no quadro. Há um decalque! Um rosto que surge no quadro! Tal rosto não apenas é um resultado desta combinação, mas também um de seus efeitos. E ele nos diz, nos

²⁰ Nesta sequência de nomeações, os números entre parênteses que acompanham cada palavra se referem à quantidade de vezes em que ela aparece no *quadro*. A ordem das palavras, segue a ordem em que elas são nomeadas pela primeira vez no cartaz.

mostra onde se quer chegar em cada quadro, o que deve ser visto: um homem jovem, um homem de meia idade, e, também, um homem idoso. Mas, sabemos, que este rosto não é, ao mesmo tempo, um homem! É o seu desenho, meio borrado, impreciso, um truque de fazer ver. De perto, não o enxergamos. Quando lemos as palavras, quando contemplamos os textos, ele desaparece. Mas ao longe, ele surge. É preciso mirar o quadro à distância. E, sim, ele é um efeito! Efeito da arte em quadro, mas também efeito da linguagem, em enunciado.

As palavras, as nomeações dispostas no espaço azul (verde ou laranja), o inscrevem como sujeito, o atravessam, o definem. Demarcam seus contornos no papel, fisicamente. Mas também o enquadram sob outras molduras. Cada palavra funciona como uma delas. São moldes, são direções, sentidos que penetram na pele do rosto deste homem decalcado para constitui-lo em sua possibilidade de surgir à distância. Seria uma metáfora? Uma inclinação? Uma incitação! Ser homem é ser todas estas palavras! O que implica, também, em não ser nenhuma delas. Elas se contrapõem mutuamente. Não há como ser o homem do quadro, nem mesmo no quadro. Por meio das palavras, ele desaparece, para surgir quando nos afastamos delas. Sim, um truque!

Na parte mais inferior do quadro, pouco acima das marcas institucionais que se destacam no rodapé, seguem algumas frases, grafadas em letras pequenas. Estas mesmas frases (com exceção da última) aparecerão nos materiais a serem apresentados no subconjunto a seguir, deixaremos para nos deter um pouco sobre o que elas nos dizem mais adiante. A última delas, grafada em letras maiúsculas, recomenda: “Procure uma unidade de saúde”. É esta a pista que nos possibilita trazer à reflexão sobre o que seria “cuidar da saúde”. O *tipo* de homem que cuida da saúde é o *tipo* que *busca uma unidade de saúde*. O que isso quer dizer?

Unidade de Saúde é uma instituição habilitada para ofertar determinadas ações e serviços de saúde de acordo com suas competências de funcionamento. Hospitais, ambulatorios, centros de saúde etc, são exemplos de unidades de saúde. No caso do Sistema Único de Saúde (SUS), as diferentes unidades oferecem serviços de acordo com as complexidades das demandas apresentadas pelo conjunto de usuários aos quais se destinam, e se estruturam e se diferenciam por diferentes densidades tecnológicas.

A referência mencionada no cartaz, em específico, diz respeito às unidades de saúde componentes da Rede Básica de Atenção à Saúde, tendo em vista três questões: 1) Este material apresenta certa continuidade do material da primeira campanha da CNSH/MS, o qual fazia referência explícita à busca, pelos homens, por uma *unidade básica de saúde*; 2) também é importante considerar o destaque dado à prevenção, inscrita no texto, a qual consiste em uma das competências prioritárias da Atenção Básica (AB); 3) por sua vez, isto se

inscreve no texto da PNAISH, pelo reconhecimento de que os homens pouco fazem uso destes serviços, tanto em comparação ao consumo de outros serviços de saúde (como ambulatorios, leitos hospitalares e urgências e emergências) quanto em relação às mulheres, que povoam em maior quantidade as unidades da AB, no dia-a-dia (BRASIL, 2009a).

A inscrição no quadro, “procure uma unidade de saúde”, logo, não funciona apenas como recomendação, mas como incitação, em direção a um movimento que visa transformar este *tipo* de homem “descuidado”. Há em funcionamento, um mecanismo de subjetivação que inscreve neste homem a marca do cuidado à saúde, o qual se define pelo consumo de determinados tipos de serviços que são oferecidos nas referidas Unidades de Saúde.

Embora diferentes *tipos* de homem estejam presentes e frequentando outros serviços de saúde e cuidando da forma como a entendem, o que se busca aqui é a reorientação de seus modos de ver e lidar com este cuidado. E tal reorientação se dá pela busca de *uma* Unidade de Saúde, e não *qualquer uma*. É este o *tipo* de homem que se deseja, e é isto que se espera dele. Vejamos o que nos diz o segundo subconjunto de materiais que situamos nesta mesma seção.

6.1.2 “Seja um tipo que cuida da saúde!”

Os materiais aqui destacados (V.01; V.02; V.03; V.04; V.05; V.06 – *Apêndice D*) se referem ao mesmo tema, que temos apresentado nesta trama. Da mesma forma como fizemos com os três *quadros* (cartazes) anteriores, nos deteremos a observar não apenas um *quadro*, mas outro conjunto deles, tendo em vista as inúmeras similitudes existentes entre os mesmos. Tal conjunto de *quadros* traz uma mesma estrutura de imagem-texto, tendo como únicas variações, as cores utilizadas nas fontes, e a personagem-pessoa presente em cada um deles.

Cada cartaz virtual traz na parte superior, ligeiramente posicionado à direita, a inscrição “Não importa que tipo de homem você é. Seja do tipo que cuida da saúde” em tamanho maior. Uma repetição! Em todos eles, há um destaque à oração “Seja do tipo que cuida da saúde”, a qual está sempre grafada em cor diferente do restante do texto do material. Abaixo deste “título”, aparece um pequeno texto referente à PNAISH, aquele mesmo texto que mencionamos nos três *quadros* anteriores.

No que diz respeito aos planos de fundo desses *quadros*, mais uma similitude: uma cor clara (à exceção do *quadro* V.06), sobre a qual estão os textos mencionados acima e os retratos destes homens. Os textos dos cartazes são escritos em sua quase totalidade na cor azul, exceto pela expressão do “título” acima destacada, a qual varia nas cores: verde (V.01), preta (V.02), vermelha (V.03), marrom claro (V.04), rosa (V.05) e laranja (V.06).

Quanto às personagens-pessoas aqui presentes, nas diferentes peças há *uma mesma personagem* que se repete: um homem! Embora se tratem de personagens distintas. Em todos os *banners*, as fotografias deste/s homem/ns estão à esquerda, e aparecem com os rostos direcionados para “o/a observador/a”, olhando-o/a (exceto o *quadro V.06*). O recorte da imagem, localiza-se pouco abaixo dos pescoços de cada um deles. Este recorte é claro: são seus rostos que devemos ver.

O *primeiro* destes homens é negro, magro, jovem, de 20 e poucos anos. Ele aparece sorrindo para a fotografia. Tem cabelos bem curtos (é quase careca), bigode e barba bem rentes à pele. Aparece vestido com um casaco quadriculado sobre uma camiseta azul. O *segundo* é de descendência oriental. Também é um homem mais jovem, provavelmente entre 20 e 25 anos, magro. Possui cabelos pretos, curtos, bem penteados, com um topete. Também aparece sorrindo. Está vestido com um terno acinzentado sobre uma camisa branca. O *terceiro* é (mais um!) homem jovem. Talvez o mais jovem de todos. Aparenta ter 20 anos (ou menos), é branco, possui algumas sardas, magro, de cabelos ruivos, cacheados, mais volumosos. Também aparece sorrindo. Está vestido com uma camiseta básica na cor azul.

O *quarto* homem também é branco, possui cabelos pretos, curtos, um tanto desarrumados, jovem, aproximadamente 30 anos. Possui óculos, pouca barba e bigode. Aparece sorrindo na fotografia. Está vestindo uma camisa social cinza, sobre uma camiseta preta. O *quinto* quadro traz um homem branco, mais velho (entre 55 e 60 anos, talvez). Apresenta cabelos curtos, brancos, olhos azuis. Está com expressão de seriedade (mas parece esboçar um sorriso). Está vestindo uma camisa social branca, com uma gravata listrada vermelha e branca. O último deles, o *sexto* homem, está posicionado ao lado esquerdo do *quadro*, e aparece olhando para a sua direita, ao contrário dos demais que olham para a frente. Este, aparenta ter aproximadamente 50 anos, é indígena, aparece com ornamentos/vestimentas (colares, pintura corporal – no rosto) de “sua cultura”, possui cabelos curtos e está com expressão de surpresa. Como quem acabara de se deparar com algo inesperado.

O que vemos aqui, portanto, é uma série de materiais distintos, mas que são marcados pelas várias repetições que os acompanham e os reúnem como conjunto. É como a replicação de um molde, como estênceis, em que a única mudança são as personagens-homens postas em retrato. Um jogo interessante em que se busca a diversidade entre as semelhanças, e ao mesmo tempo, traçar (e afirmar) semelhanças nas diferenças. Ali, no todo, se busca um único *tipo de homem*, mesmo que sejam identificados diversos destes *tipos*.

Neste sentido, não é tanto a fotografia, a imagem em si, que nos atrai o olhar que passeia pelo material (não apenas nestes *cartazes virtuais*, mas também nos cartazes tratados

no tópico anterior), mas o seu sequenciamento. Aqui (e lá) parecem-se apagar estes homens, como materialidade, enquanto possibilidades diversas de inscrição de corpos e de modos de subjetivação, para se dar lugar à construção de um único *tipo* de homem: “Aqui, eu mostro, dou atenção a vários homens, mas ao mesmo tempo não elejo nenhum deles!”. É como se “o sujeito” aqui não passasse de uma conjectura, um *tipo* de homem que só existe no (con)texto. É o texto, inclusive, que nos dá essa pista e, com ela, seguimos várias outras: “você pode ser qualquer tipo de homem, desde que você seja do *tipo* que cuida da saúde!”.

6.1.3 Entre Nós I: “Seja do tipo que cuida da saúde!” – o que isto quer dizer?

Façamos, a partir de agora, um breve movimento de desenredar as linhas que atravessam e, desse modo, compõem estes materiais para revelar as tramas narrativas que neles e por meio deles se enunciam. Partindo e reposicionando a questão situada anteriormente, o que este conjunto de quadros *nos faz ver e dizer*?

Em primeiro lugar, parece-nos claro que ser *qualquer tipo de homem* não é a mesma coisa que ser o (*tipo*) *que cuida da saúde*, pois há aqui, em princípio, uma negação: o *tipo* descuidado, não é um *tipo* de homem desejado. Não há como ser de qualquer *tipo*, pelo contrário, é necessário ser de um único *tipo*: aquele que cuida da saúde. Desta maneira, a própria negativa que busca, em contrário, afirmar uma diversidade (“não importa o tipo de homem que você é...”), o faz por meio da construção de determinados *tipos*. Logo, estes materiais, cada um a seu modo, sinalizam a construção de *protótipos* de homens. *Proto*-tipos, tipos primitivos? Tipos *a priori*? Tipos!

A noção de protótipo é atribuída à psicóloga e pesquisadora americana Eleanor Rosch, ao discutir a teoria das representações dos conhecimentos. O protótipo pode ser definido como “um exemplar de referência que serve para definir uma palavra ou uma categoria mental (...) é pela maior ou menor semelhança com o protótipo de referência que o pensamento comum identifica os objetos do meio” (DORTIER, 2010, p. 512). Assim, os (*protó*)tipos de homens que se dão a ver nos materiais que analisamos são como modelos os quais os “homens comuns” precisam tomar como referência.

Logo, o intuito destes materiais é promover e dialogar a partir de uma certa ideia de *sujeito homem* universal, genérico, e não com uma suposta diversidade de *sujeitos homens* que parecem existir dentro (ou fora) deles. No entanto, o próprio sequenciamento de “exemplares” de homens para o qual chamamos a atenção, nos indica que este sujeito *homem genérico*, de fato, não o é. Pelo contrário, há a construção de uma imagem-objetivo, de um modelo, um molde, que orienta a produção destes “exemplares”, os quais não apenas aqui se

inscrevem como substantivos mas também como adjetivos: são diversos exemplares de homens que, por sua vez, precisam funcionar como exemplos a serem seguidos.

Desta forma, este suposto sujeito genérico é, na verdade, bem demarcado. Isto nos leva a uma outra questão que vale ser destacada: os homens que vemos nos *quadros*, estes “diferentes” seis *tipos de homem*, nenhum deles é, em realidade, o homem desejado. Partindo da inscrição em texto, se pode realizar um diálogo com as pessoas (homens) que ao lado dele aparecem. É como se o texto quisesse dizer: “Está vendo este homem aqui ao lado? Você pode ser como ele, mas só isso não basta, você tem que ser do tipo que cuida da saúde”. Ou, talvez o texto nos diga: “Está vendo esse homem aqui ao lado? Ele cuida da saúde, seja como ele!”. Ou, ainda: “Você é (como) este homem aqui ao lado? Pois bem, cuide da sua saúde! Independentemente de ele cuidar ou não!”.

Ou seja, a presença (ou a ausência) destes homens, em imagem, no *quadro*, pouco acrescenta em termos do tipo de mensagem que se pretende formular, remetendo, por outro lado à produção de outro enunciado. Assim, as fotografias, ao invés de produzirem visibilidades, promovem apagamentos, pois são os próprios homens postos aqui em evidência que são apagados diante da indiscutível possibilidade única de sua existência: eles só existem no/para o quadro, desde que atuem como “símbolos de cuidado”, desde que sejam homens que cuidam da própria saúde. No momento mesmo em que não o sejam, ou que não sejam identificados como tal por seus observadores, como *bem cuidados*, não possuem qualquer possibilidade de existência no enunciado do qual, inicialmente, pretendem fazer parte.

Esta constatação nos leva a elaborar um outro tipo de questionamento: se estes homens que aqui aparecem expostos em *quadro*, visíveis, tomados como exemplos, são ao mesmo tempo apagados pela imagem-enunciado que ele busca produzir, o que poderíamos dizer daqueles que nem aqui aparecem? Que nem mesmo em *quadro* são possíveis de existir?

Nos referimos, então, aos outros inúmeros *tipos* de homens que não se veem presentificados aqui. Homens marcados por diferentes condições e modos de existência, constituídos por distintas masculinidades e infinitas corporeidades, que se fundam na pluralidade de cruzamentos entre a diversidade de marcadores sociais que os acompanham e as suas inúmeras experiências de vida, que resistem continuamente a processos de objetivação que são cotidianamente sobre eles investidos a partir de determinadas matrizes de inteligibilidade. Estes homens “desviantes” são apagados por estes materiais, eles não existem, seus corpos são “abjetos”.

A noção de abjeção é definida por Judith Butler (2002) para se referir a determinados tipos de corpos que não são considerados dignos de existir dentro de uma determinada matriz

cultural. O abjeto seria aquele cuja vida não possui legitimidade. Em suas palavras: “o abjeto para mim (...) relaciona-se a todo tipo de corpos cujas vidas não são consideradas 'vidas' e cuja materialidade é entendida como ‘não importante’” (BUTLER, 2002, p. 161). Assim, se eles não devem existir, nem ao menos precisam ser, e nem serão pensados, compreendidos, nomeados. Neste sentido, como reflete Helen Santos (2013) inspirada em Guacira Louro (2004), os “corpos que importam, os sujeitos aceitos, são aqueles que obedecem às normas regulatórias. Aqueles que oscilam hesitam, inventam novos caminhos e ousam trilhá-los são suspeitos, no limite, descartáveis, restos” (p. 54).

Esta reflexão se faz importante aqui, tendo em vista os apagamentos que são realizados por meio da positivação de determinado modelo de ser homem. O que se mostra é a existência de um modelo, fortemente colocado nas narrativas produzidas nestes materiais, do que significa ser um homem e do que se espera de um homem em nossa sociedade (BEIRAS et al, 2007). E, por outro lado, aqueles que não seguem estas narrativas, ou que por meio delas não são identificados, acabam excluídos ou definidos por uma *posição não marcada de sujeito* (MORAES, 2016).

É nesta direção que podemos identificar a ausência de outras masculinidades, de outros modos de ser para os homens que não se mostram por meio destes *quadros*. Masculinidades que são postas à margem, que são direcionadas para outros espaços, onde homens são positivados não como sujeitos, mas como objetos definidos pelos seus comportamentos, escolhas e práticas, bem como pelos seus efeitos. Como exemplo, podemos citar outros homens, que se localizam como objetos de outras estratégias de governo, de outras políticas públicas, de outras tecnologias de saber-poder, como, os homens usuários de drogas, os homens homossexuais, os homens HIV-positivos e os homens em situação de privação de liberdade. Cada um, ao seu modo, é produzido e objetivado, no campo da saúde, no interior de outras políticas públicas.

Assim, um último aspecto que cabe destacar pelo percorrer dos *quadros*, é que ser homem implica cumprir uma série de requisitos, sendo o principal deles o “explicitamente” demarcado *cuidar da saúde*. Desta forma, cada diferente personagem que se faz presente nos materiais, apresenta àqueles que os observam, de maneira reiterada e com certa regularidade, determinadas características que compõem/definem o que vem a ser *tipos de homem*: ser jovem, ser bem vestido, ter cabelos curtos, ter barba/bigode etc. Por outro lado, parece haver também aqui uma tentativa de “garantia de representatividade”, com uma clara referência a determinados marcadores sociais, como geração, classe social, raça e etnia, o que parece ficar ainda mais demarcado quando consideramos o *quadro V.06*.

Há, no conjunto dos materiais, um homem negro, um asiático, alguns brancos (estes possuem “variações”, inclusive: um com cabelos pretos, outro ruivo e outro com cabelos grisalhos) e há um indígena. Curiosamente, o único *representante* em todos os 44 materiais selecionados. Chama a atenção, no seu caso, o fato de que, embora as mensagens escritas em texto e padrão de formatação sejam bem parecidos aos demais quadros, este é o único que aparece “fotografado” no que parece ser o “seu ambiente natural”: ele está por entre folhas verdes, há árvores que aparecem junto a ele, como plano de fundo e contexto do quadro.

Ora, se todos os outros homens foram “convidados a” serem fotografados por sobre um fundo claro, em um estúdio fotográfico, porque o indígena (e somente ele) se encontra, literalmente, no meio da mata? Para garantir que o observador do material pudesse/fosse capaz de identificar que *tipo de homem* ele é? Mas não é, no mínimo, curioso que haja este tipo de preocupação já que o *tipo de homem* que importa é o (*tipo*) que cuida da saúde?

É mais curioso ainda se considerarmos que o *tipo* de saúde (e não de homem!), ou seja, as noções e práticas de cuidado à saúde que os povos indígenas desenvolvem partem de matrizes de inteligibilidade que se diferenciam tradicionalmente daquelas que o MS busca promover em suas ações e serviços. Logo, a lógica de representatividade, pode aqui (e a partir daqui) se desdobrar em práticas de controle e regulação sobre este homem indígena, como uma “doutrinação” em direção a um saber hegemônico biomédico e medicalizante.

Disto, se desdobra outra questão que não quer calar: em que consiste ser do *tipo que cuida da saúde* para cada um destes *tipos de homem*? Homens negros, brancos, asiáticos e indígenas; adolescentes, adultos e idosos; dos estúdios e das matas... Para cada um deles, em que se traduz cuidar da saúde? Os *quadros* não apresentam a possibilidade de diálogos nessa direção, pelo contrário, eles nos propõem que a (noção de) saúde, tal qual parece supor o *tipo de homem* desejado, seja universal.

Como elemento final a se destacar, há ainda nos *quadros*, um texto maior, escrito em letras menores que também aparece repetido em todas as seis peças, e também nas três versões de cartazes. Já mencionamos ele acima, embora não o tenhamos dado tanta atenção. Consideremos agora como ele nos fornece outras pistas e se articula aos demais componentes dos *quadros* (re)compondo seus enunciados. Ao percorrer os olhos por eles, as amarrações parecem se realizar de maneira mais clara, ao mesmo tempo, que nos possibilita ver outras construções que não havíamos dado conta. O que ele nos diz?

Em suas breves linhas traz as seguintes afirmações: “A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas

que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde”.

A primeira coisa a se destacar é que há ali, na última linha, a demarcação de quais os interlocutores com quem se quer dialogar. Mas, não no plural, no singular: “Homem, escolha sua saúde!”. Além disso, para este homem, a saúde é uma escolha. Ou seja, basta que este homem se incline em direção a ela, para tornar-se um *tipo* que dela cuida. Esta linha de subjetivação atravessa todo o material, desde os destaques em textos de diferentes cores até a promoção da variedade de *tipos* em estêncil, como vimos. Há um *modelo de homem* desejado, ele é único. Não importa a variedade de formas, mas o seu enquadre em uma fôrma. Aqui não se faz apenas uma recomendação, mas uma prescrição: “Homem, faça sua escolha! Mas a única escolha que você deve fazer é a de ser o *tipo* de homem que cuida da saúde”.

O texto ainda nos apresenta outras pistas: para o homem, a saúde é uma escolha, e ela se traduz em práticas de cuidado de si e das pessoas que eles querem bem. Cuidar de si e das pessoas, é esta a escolha a ser feita? Logo abaixo, surgem mais pistas que mostram outras direções: saúde é prevenção e se prevenir é ter qualidade de vida, e; a saúde é um direito. Como todas estas afirmações podem se articular, em seu conjunto, como *quadro*? Pela via da universalização? Ou, da fragmentação? Para um sujeito que se pretende universal e se apresenta fragmentado por/sob diferentes versões (ou *tipos*), formula-se uma noção de saúde que se pretende universal mas que se fragmenta em suas tentativas de regulação da vida em diferentes direções: seja pela via do direito, ou pela via da subjetivação; seja pelo cuidado de si e dos outros, ou pela regulação da qualidade de vida e promoção do bem viver. Basta, no campo das escolhas, que a *possibilidade de ser* seja única: a sujeição em/entre *tipos*.

Isto reitera o que temos argumentado nesta tese, por meio da qual compreendemos este conjunto de materiais oficiais de mídia como tecnologias de governo. Eles agenciam diferentes tipos de saberes, práticas, jogos de poder e mecanismos de inscrição, que visam inserir os homens numa determinada cadeia produtiva. Atuam por meio de tecnologias disciplinares e mecanismos de biopoder, que objetivam conduzir corpos de indivíduos e, ao mesmo tempo, coletivos de homens para que passem a se identificar como sujeitos cuidadores ou que se preocupam com este cuidado. Assim, uma das primeiras inscrições que se realiza é a de que o homem precisa mudar, ou seja, “*é preciso ser diferente do que se é*”: as maneiras de ser dos homens com relação à própria saúde parecem demonstrar a necessidade de que eles passem a ser diferentes, se tornem “novos homens”, homens que passem a se preocupar consigo, leia-se, com a própria saúde (e em consequência, com os outros)

Deste modo, uma metáfora parece se construir. A ideia de cuidado é aqui utilizada para fazê-los ser capturados por uma rede discursiva que se define em relações de saber-poder. Por meio desta rede, ele é incitado a realizar sobre si uma avaliação, um exame, para que seja classificado (ou não) como um destes homens. Espera-se que eles possam se auto-examinar e se identificar como cuidadores ou não cuidadores.

Um rápido olhar sobre o *folder*²¹ (impresso e virtual) elaborado para compor a mesma campanha multimeios destacada anteriormente, nos leva a ratificar esta compreensão. Em seu verso, aparece um pequeno teste intitulado: “Descubra que tipo de homem é você”. Este mini-teste compõe-se por dez perguntas de múltipla escolha, acompanhadas por três alternativas cada. Tais perguntas versam sobre diversos aspectos relacionados a atitudes e comportamentos dos homens em relação a temáticas que parecem circunscrever uma determinada compreensão do que significa “saúde” ou “cuidar da saúde”, dentre elas: “com que frequência você come legumes, verduras saladas cruas e frutas?”; “quantas horas você dorme por dia?”; e, “(com que frequência?) você vai ao serviço de saúde”.

Respondido o teste, o seu resultado é calculado em termos das pontuações obtidas a cada pergunta em que as alternativas possuem valores diferentes. Aquelas que são consideradas corretas apresentam uma pontuação maior e aquelas que são erradas não apresentam valor nenhum. O curioso aqui é que as pontuações para cada alternativa, são inscritas imediatamente ao seu lado, ou seja, à medida que o homem respondente as lê, já é levado a entender que precisa marcar a alternativa em que a pontuação é mais alta. Já a partir daí se iniciam os processos de inscrição de verdades.

O resultado do teste se expressa por meio de três possibilidades, ou seja, três “tipos de homem” que cuidam (ou não) da saúde: 1) o *tipo cuidador*, o qual é estimulado a continuar a desenvolver “atitudes de vida saudáveis”, dentre elas ir à unidade de saúde mais próxima para evitar problemas como “doenças do coração, diabetes hipertensão e colesterol alto” e mostrar-se como exemplo aos amigos; 2) o *tipo moderado*, que deve “abandonar velhos hábitos e atitudes” para ter uma “vida saudável”, passar a “visitar regularmente uma unidade de saúde”, e alertar os “amigos sobre os cuidados com a saúde”; e, 3) o *tipo descuidado*, aquele que “precisa se cuidar!”, que precisa rever seus hábitos “para viver mais e melhor”, por isso, precisa visitar a unidade de saúde.

²¹ Embora tenhamos optado por não inserir este material no corpus de análise desta tese, mencionamos rapidamente o folder da Campanha Nacional “Não importa o tipo de homem que você é, seja do tipo que cuida da saúde” (2013), como elemento de problematização para auxiliar na contextualização e ilustração de alguns de nossos argumentos. Este folder está disponível para ser acessado no endereço: <http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/06/Folder-Saude-do-Homem-A5-mont.pdf>. Último acesso em: 13/10/2017.

Este simples exemplo acaba por nos revelar a sutileza desta tecnologia de subjetivação. Por meio dela, se constrói a ideia de um sujeito que precisa estar informado sobre *suas* questões de saúde, de modo a se auto avaliar sobre o quanto está atento a ela (ou não). Assim, o processo de subjetivação que aqui é acionado não apenas incide na produção de modos de ser masculinos, como vimos mais acima, mas também a constituição de sujeitos que buscam e desejam o saber, um conhecimento sobre si. Ao referirem “descubra que tipo de homem é você” fazem operar não apenas uma pedagogia sobre o que ele deve fazer, mas também uma determinação sobre o que é preciso conhecer.

Deste modo, se justifica a necessidade de que os homens saibam das doenças que podem acometê-lo, das causas que podem levá-lo ao adoecimento, que desenvolvam um desejo de saber sobre si, para que possam se tornar vigilantes sobre o próprio corpo, sobre os próprios pensamentos, sobre o próprio conhecimento. Há o desenvolvimento de práticas permanentes de autoexame, como uma autodisciplina. É necessário que se realize, então, uma classificação. Uma tecnologia disciplinar que os possibilite serem identificados, nomeados, definidos. No entanto, esta classificação, embora incida sobre os corpos individuais de cada homem, se direciona para toda a população de homens.

Esta tecnologia opera na realização de um processo minucioso de capturar os sujeitos por meio de suas regularidades. A classificação é um dos desdobramentos do exame minucioso dos corpos. Classifica-se para melhor operar sobre ele. O poder disciplinar, como definido por Foucault (1975/2013), mira os corpos dos indivíduos de modo a docilizá-los, não apenas para controlá-los, mas para positivá-los como corpos produtivos, inserindo-os em uma maquinaria minuciosamente articulada. Aqui, por meio da articulação ortogonal da disciplina com o biopoder, que se volta a um conjunto de corpos, e não mais para sua unidade, se capilariza o exercício de poder, que passa do governo dos corpos à condução das vidas, à sua regulamentação. Logo, estes materiais de mídia operam como estratégia biopolítica, examinando, classificando e docilizando os corpos dos homens.

Desta maneira, é preciso que estes homens sejam classificados e ordenados em *tipos*, esquadrinhados segundo determinadas características, que, por meio delas, se reúnem seus diferentes corpos como um só. É preciso classificar para sobre eles melhor atuar, para melhor conduzir. Neste sentido, o “*tipo de homem que cuida da saúde*” é, não apenas um sujeito que se deseja alcançar, atrair, capturar, pelo contrário, este tipo de homem é, ele mesmo, um produto, um efeito dos investimentos desta engenharia que concebe a classificação como tecnologia de promoção do autogoverno como cuidado. Uma tecnologia biopolítica.

6.2 TRAMA 2 - “HOMEM QUE SE CUIDA...”: A MEDICALIZAÇÃO DO CORPO COMO EFEITO METAFÓRICO DO CUIDADO À SAÚDE

Os materiais que passaremos a discutir a partir de agora inauguram outra seção/trama sobre a qual nos debruçaremos. Trata-se de um conjunto de *quadros* que cumpre o objetivo de apresentar e divulgar a PNAISH, de convidar a população a conhecê-la, especialmente no momento de seu lançamento, no ano de 2009. Dentre estes materiais, se encontra a primeira campanha lançada pela CNSH/MS, à época, ainda, Área Técnica. Assim, trataremos aqui, de dois modelos de cartazes produzidos no bojo da campanha oficial de lançamento da PNAISH e de dois *cartazes virtuais* produzidos mais recentemente.

6.2.1 “Homem, conheça a PNAISH!”

O que captura nosso olhar quando nos deparamos com o primeiro *quadro* dessa trama (V.07 – *Apêndice D*) são as pessoas que o povoam. Estas personagens estão ali, em evidência, e nos convidam a vê-las. São iluminadas, destacadas por um jogo de luzes que vem do interior do quadro, do seu centro. Um sol que, se pondo, projeta seus últimos raios de luz até sumir no horizonte! As pessoas também estão ao centro, mas pouco delas se pode ver. Um truque! Tudo ali está disposto a ser visto, mas não podemos ver. A luz que as ilumina e põe em evidência, que se projeta para destacá-las, é a mesma que as apaga, ofusca e não nos permite vê-las. Vemos as silhuetas, suas sombras desenhadas sob um céu azul que se mostra ao fundo. São pessoas sem rosto e sem cor, podem ser qualquer um/a, ninguém em específico. Mais uma tentativa de generalização, de universalização, que resulta em fragmentação.

Este pouco que se dá a ver, nos permite observar alguns aspectos que reduzem as possibilidades de ser destas pessoas que, ao mesmo tempo, se mostram e se escondem. As silhuetas, em seus contornos, nos fazem ver ali duas pessoas adultas e uma criança. De pé, em perfil, aparece um homem, mais à direita, e uma mulher, à esquerda. Estão posicionados um frente ao outro. Mas não se olham! Olham para a criança que está erguida no ar pelos braços do homem, esticados em direção ao céu. A criança, posicionada na horizontal, está com todo o corpo esticado. Acabou de ser erguida pelo homem, num movimento de brincadeira. Um aviãozinho! Um tipo de brincadeira que pais costumam fazer com seus filhos pequenos. Esta brincadeira se constitui como uma das pistas que nos possibilita *ver* quem são estas pessoas. O homem é, provavelmente, um pai, e a criança que ergue em seus braços, o *seu* filho. A mulher à sua frente parece ser a mãe da criança. Ela está com os braços um pouco erguidos,

mãos abertas, sua face em direção à criança, no alto. Parece atenta a ela, preparada para segurá-la, caso algo aconteça. Preocupada talvez que a brincadeira possa resultar em algo inesperado, ela está ali do lado, pronta para assegurar que nada vai dar errado.

O desenho dos corpos nos mostra que são magros. Parecem também, jovens. Há, na verdade, um decalque quase perfeito, para que ali se veja, sem dúvidas, que se tratam de um “corpo de homem” e um “corpo de mulher”. Há também um arranjo para que se perceba a existência de uma relação de intimidade entre eles, o que se dá pela brincadeira: uma ação entre pai e filho que deixa a mulher preocupada, pronta para agir. Se estes (corpos de) homem e mulher são desconhecidos, ou, se apresentam qualquer outro tipo de relação entre si, a vinculação que a imagem das silhuetas promove nos faz descartá-las ao olhar, pois, sim, estamos vendo um casal e seu filho, num momento de lazer, ao entardecer!

Ao lado esquerdo do quadro surgem os elementos textuais, as demais personagens deste material. São dois, um está situado no canto superior esquerdo do quadro, o outro, também à esquerda, está mais ao centro. O primeiro nos chama mais a atenção, ele nos diz: “Homem que se cuida não perde o melhor da vida!”. Nele, a palavra *cuida* aparece com destaque, com maior ênfase no traço da letra, e também com uma cor diferente, verde. O que se quer dizer? Porque esta palavra está destacada e não outras? Como este texto se relaciona com os demais elementos do quadro? Há, certamente, mais uma pista aqui e vamos segui-la.

Tomemos a oração como um todo. Mais que uma afirmação, ela parece um aviso. Embora não haja ênfase a um interlocutor direto, está claro a quem ela deseja atingir, um endereçamento: ao homem. Ela o diz que se ele “se cuida”, “não perde o melhor da vida”. Mas em que consiste este “se cuida”? E o que seria “o melhor da vida” para o homem? É nesta direção que, mais uma vez, o texto se converte em contexto para o quadro: há um casal e seu filho, num momento de lazer ao entardecer. Para o homem, estar com a *sua* mulher e o *seu* filho consistem em “se cuidar” ou o “melhor da vida” que (não) se pode perder?

Qualquer que seja a resposta a esta pergunta (que não nos preocuparemos em oferecê-la aqui), o que gostaríamos de destacar são os mecanismos de inscrição que aqui se realizam. Como tecnologia de subjetivação, o quadro define um modo de ser para o homem ao qual ele se direciona. Um modelo de existência que define que “ser homem”, implica em ser pai, ser jovem, ser heterossexual e ter uma relação conjugal com uma mulher, dedicar momentos de lazer ao *seu* filho, entre outras coisas. Ser este homem é o que parece constituir o melhor da vida que não se pode perder. O que só pode se realizar desde que o homem *se* cuide. Ele deve se cuidar para não perder esse *modo de ser*, para não deixar de ser este homem. Um homem

que já conhecemos, ele *apenas* é reiterado aqui. Ele já esteve presente na trama anterior, e estará também mais à frente.

Nestes termos, este material, não apenas define as formas como as pessoas (no caso específico, os homens) devem cuidar de sua saúde para melhor viver; mas também os direciona à condução de suas vidas no intuito de manterem sua saúde. O texto, mais abaixo, funciona como uma direção: como é possível fazer este movimento sobre si? O primeiro passo: “Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”. Aqui, a Política se converte em manual, um guia, uma pedagogia. Os demais *quadros* parecem seguir o mesmo caminho.

6.2.2 “Corra homem, corra!”

O *quadro* atual (V.08 – *Apêndice D*) chama a atenção, em relação aos demais, pela predominância de elementos textuais. De fato, o texto aqui é protagonista. Por quase toda a extensão do *quadro* ele aparece. Na parte superior, as letras são maiores, como um “título”. Ele nos convida a ser olhado. Trata-se de uma oração já conhecida nossa, ela já esteve presente em outros materiais, inclusive no *quadro* que acabamos de ver: “Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”. Ele faz um convite, um chamamento. Ele quer que nós, observadores/as, conheçamos a PNAISH. E nisto, há um detalhe importante: não importa quem esteja a observar, o convite é feito, não há um endereçamento explícito, como em outros materiais.

O propósito aqui é, mais uma vez, comunicar a existência de uma Política de Saúde do Homem, mas não só isso, demarcar que ela é brasileira. No *quadro*, as palavras “Política” e “Nacional” estão destacadas com letras em cor diferente do restante do texto. A ênfase aqui parece se referir ao fato de que o Brasil é um dos únicos países no mundo, que possui uma política pública específica voltada aos homens na saúde. Informação que é comunicada, de maneira recorrente, em apresentações formais e oficiais desta Política, pela CNSH.

O texto que segue abaixo deste “título”, preenchendo quase todo o espaço do *quadro*, reforça que a existência da Política cumpre o dever de responder a demandas apresentadas por “setores da sociedade civil” interessados na sua criação, como pesquisadores, gestores e trabalhadores, motivados por levantamentos epidemiológicos que demonstram índices de grande morbimortalidade da população masculina brasileira. Tomados como problemas de saúde pública, tais índices se relacionam a “questões de gênero, raça, etnia, faixa etária, classe social, entre outras”. Além disso, o texto expõe os propósitos de criação da PNAISH, os

quais, em linhas gerais, são: “Ampliar a presença dos homens nos serviços de saúde, com ênfase na Atenção Básica”; “aumentar a resolutividade dos seus problemas”, e; “construir espaços onde suas especificidades de gênero sejam conhecidas e reconhecidas como marcas identitárias” no âmbito do SUS. Tudo isto sem deixar de considerar e respeitar “os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão”²².

Competindo com o texto, há no quadro uma outra personagem, uma pessoa que surge ali à direita. É um homem. Ele aparece correndo, no canto. Há uma sensação de movimento provocada pela posição de suas pernas e braços na fotografia. Parece que acabou de chegar ao *quadro*. Por pouco, não aparece na fotografia. Está com uma camisa de mangas longas, cor laranja, que contrasta com o seu short preto. Roupas características de quem pratica esportes: é um atleta. Jovem e magro, sua estatura e ação no *quadro* sugerem que se preocupa com a manutenção deste corpo. Ele faz *cooper*, uma corrida que realiza com frequência, um hábito.

Ao fundo do quadro, uma tela clara, tons de rosa (ou) laranja que fazem destacar as personagens: texto e homem-atleta. Não se pode identificar em que lugar o homem está, é como se ele estivesse correndo em qualquer espaço. E o que importa é isso, que se veja que ele está em movimento, que ele corre, e que, ao fazer isso, está realizando a manutenção do seu corpo de atleta, em forma. É isso que se quer, então, dizer: “homem, corra!”?

Tomado por uma outra perspectiva, este fundo funciona como um mural, uma grande parede em que o texto está disposto, e este homem está passando pela frente dela. Ele foi fotografado poucos segundos antes de tomar a sua frente e logo bater em retirada. Foi só uma questão de tempo? Talvez, pois parece ser o tempo o que vincula as personagens entre si. Em texto, se fala de uma Política criada para responder a demandas de setores da sociedade quanto a índices de morbimortalidade dos homens; em retrato, se demonstra um homem que precisa correr para manter o seu corpo em forma. O que se quer dizer aqui? Poderia ser “Homem, não perca seu tempo, corra, conheça a Política”, ou, “Homem, demonstre que você conhece a Política, mantenha-se correndo!”? Ou, ainda, “Seja como este homem, corra, conheça a Política!” Qualquer que seja a opção, ela nos leva a entender que “Conheça a Política”, não é apenas um convite, mas uma incitação. E ela, a Política, mais uma vez, se converte em pedagogia, fornece a instrução: ela contém o caminho e este deve ser *percorrido*.

²²Não nos dedicaremos a realizar uma minuciosa análise do conteúdo deste texto, nos manteremos fiéis aos procedimentos que definimos outrora, por isso nos preocuparemos em considerar como esta personagem, que aqui é protagonista, mais uma vez, funciona para fornecer pistas dos movimentos que são necessários de ser realizados pelas pessoas aos quais são veiculados, como é característico dos materiais publicitários.

6.2.3 “Homem, não perca o melhor da vida!”

O novo material pelo qual passaremos o olhar é, na verdade, o mais antigo de todos, tomado numa perspectiva cronológica. Trata-se de um cartaz (**C.04 – Apêndice D**) produzido para a campanha oficial de lançamento da PNAISH, no Brasil. Sua divulgação, no ano de 2009, teve grande repercussão nacional, tendo em vista que esta primeira campanha contou com a produção de materiais diversos, impressos, audiovisuais e virtuais. Neste trabalho consideraremos apenas a imagem do cartaz. Tal qual temos feito até o momento, a tomaremos como um *quadro* a ser contemplado.

A primeira coisa que chama a atenção, tão logo nos deparamos com este *quadro*, é a predominância da cor azul. Ela percorre quase todo o material e aparece sob diferentes tonalidades e matizes. Tons mais claros se encontram com tons mais escuros, produzindo contrastes. O azul está aqui presente, colorindo diferentes elementos que o compõem: o céu, as letras, as roupas etc. Quase tudo é azul. E aquilo que não é, está margeado por ele, não há como escapar de sua supremacia no quadro. É preciso que se veja, que o veja. Se estamos falando de saúde do homem, é importante que fique claro, a cor é azul!

É importante entender que esta predominância não parece se dar por uma simples escolha estética. A cor azul está aqui porque responde a uma construção social, histórica, cultural, que a situa como e em referência a determinados padrões de gênero. Homens e mulheres, em nossa sociedade, são categorizados, marcados pelo gênero a partir de diferentes signos, e a cor é mais um deles. Talvez, o mais simples, mas também, e por isso mesmo, o mais facilmente identificável. Desde a infância, aprendemos e ensinamos as crianças a distinguirem entre o que é possível ser realizado por meninos e o que deve ser feito, em oposição, pelas meninas. A cor azul, não obstante, é utilizada como sinal para que os meninos identifiquem onde é seu terreno, onde é seguro estar, por onde devem seguir. No caso das meninas, é a cor rosa que faz isso. Meninos, inclusive, são ensinados a rejeitar a cor rosa, ou qualquer outra tonalidade que dela se aproxime (lilás, violeta, vermelho), é preciso se opor. Ser homem, em certa medida, é seguir a cor azul. Os sinais estão dispostos ao redor o tempo inteiro, basta obedecê-los. Quartos de bebê são exemplos comuns do estabelecimento desta divisão entre os gêneros. Para o do menino, todo um enxoval bordado em azul. No das meninas, a cor rosa percorre de norte a sul.

No caso do *quadro* que por ora consideramos, imagem que cumpre a função de divulgar uma política pública de saúde para os homens, não há como não o associar ao “Novembro Azul”. Evento anual que percorre todo o mês de novembro e que tem sido considerado, no país, como o período de referência aos cuidados à saúde do homem. O

Ministério da Saúde, no entanto, vem se posicionando, há algum tempo, contrário à organização deste movimento, tendo em vista que o seu surgimento se relaciona a uma campanha que estimula o rastreio do Câncer de Próstata, procedimento contraindicado por diferentes institutos e organizações médicas no mundo inteiro, inclusive pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil. Apesar disso, o Novembro Azul já se tornou um evento reconhecido e marca os calendários da saúde por todos os cantos do país.

De qualquer forma, o que destacamos aqui não é a legitimidade ou não deste movimento, mas a referência à cor azul adotada, como símbolo de masculinidade, que se reitera quando consideramos, também, que o mês anterior, outubro, se marca pelo “Outubro Rosa”, movimento que visa a prevenção do Câncer de Mama e do Colo do Útero, mas que acabou se convertendo em um mês de referência aos cuidados à saúde das mulheres. Este sim, com grande apoio e divulgação do MS. Diante disto, outubro e novembro, rosa e azul, mulher e homem, na saúde, parece-nos, os gêneros estão dispostos separadamente, e em oposição, é preciso demarcá-los e assim mantê-los.

Mas, voltemos a contemplar o *quadro* diante de nós, o que ele nos mostra? A Tão logo nosso olhar se encontra com este quadro e seus tons azuis, somos convidados a fixar um texto que se apresenta na parte superior, à esquerda, do quadro. É um texto na cor branca, que se destaca por entre o azul escuro, forte, que traz ao fundo. Ele já nos é conhecido: “Homem que se cuida, não perde o melhor da vida”. Já nos deparamos com ele em outro quadro, e pusemo-nos a refletir sobre o que havia ali a ser visto que possibilitasse apreender o enunciado que ele compõe. Da mesma forma, tentaremos segui-lo aqui.

Já concluímos, em outro material, que há neste texto um endereçamento: é o “homem” que se quer atingir com ele, é do “homem” que se quer tomar a atenção. Mas, aqui, neste novo *quadro*, quem é este “homem”? E, além disso, o que ele pode entender por se *cuidar*? E, por fim, qual o *melhor da vida* que tal homem pode perder? Continuemos a seguir o olhar.

Há neste *quadro*, outros elementos em texto, alguns com menos destaque, outros com maior espaço em tela. Mas há também, duas pessoas. Um homem adulto e uma criança. O homem nos atrai mais o olhar. Ele é jovem, branco, magro, cabelos escuros, curtos. Várias repetições aqui! Veste uma calça jeans e uma camiseta, em tons azuis. Ele está ao centro do cartaz, de pé, com o corpo em perfil, inclinando-se para a direita. Pernas flexionadas, braços erguidos à sua frente, segura por entre as mãos o que parece ser uma grande cortina. Pela sua postura, parece que está, em verdade, empurrando-a para a direita. Ele quer afastá-la, escondê-la, eliminá-la do campo de visão. A cortina, com seu tecido azul, vai se franzindo, à medida que este homem parece se deslocar para a direita. Em algum momento, espera-se, ela

vai sumir. Sobre ela, algumas palavras aparecem gravadas, em letras grandes, destacadas, em tons de azul: “hipertensão”, “diabetes”, “tabagismo”, “alcoolismo”, “cirrose”. A cortina expõe, sob o seu tecido, problemas/condições de saúde. É isto que o homem pretende afastar, não a cortina, mas o que nela se mostra! Mas por que? Ele quer mantê-las longe do olhar? Tirá-las do seu caminho? De onde surge esta cortina? Porque ela estava ali?

A cortina é um objeto que apresenta diversas funcionalidades. Podemos encontrá-la, mais facilmente, em dois ambientes: à frente de um palco, em um teatro ou casa de espetáculos, por exemplo, ou, em uma residência, à frente de uma janela ou porta. No palco, a cortina o encobre para o espectador que está ali, à espera de um espetáculo que está prestes a acontecer. Ele quer que ela saia da sua frente, ele quer ver o que está por trás dela, escondido. Por outro lado, à frente da janela, nas residências, as cortinas têm a função inversa, elas impedem que a luz que vem de fora, tomem conta do interior. Nas residências, se espera que as cortinas se estendam, se exponham para que o que está dentro não seja visto por quem está fora, que a luz de fora, que se projeta para dentro, não tenha êxito. É nisto, na luz, que se situa a diferença fundamental do uso das cortinas nestes ambientes: no palco, espera-se que a luz percorra de fora para dentro, para torná-lo visível; na janela, se espera que esta luz não incida, que não exponha, o que se pretende é esconder o que está dentro. Mas, olhando para este *quadro*, estamos diante de um palco ou de uma janela?

Parece haver aqui um interessante jogo de luzes que permite que estejamos diante de uma janela que se projeta para um palco. O que se descortina pelo movimento do homem é um fundo paisagístico. Uma imagem do que parece ser um grande jardim. Há grama por toda a extensão que se mostra, um verde que povoa grande parte do terreno, e árvores que aparecem ao fundo. Há também um céu azul, limpo, que ocupa a maior parte da imagem. Sobre a grama verde, alguns brinquedos: um escorregador e um balanço. Estamos em um parque. É neste parque que surge a outra pessoa, uma criança. É um menino, e em sua frente uma bola aparece no ar, ele brinca com ela sorridente, prepara-se para chutá-la. Estamos diante, sem dúvidas, de um momento de lazer, de brincadeira. É como se este homem, olhasse pela sua janela para o parque que está do lado de fora de sua residência, do lugar em que vive. Ele resolve “deixar a luz” entrar e afasta a cortina azul que cobre a janela. Ele se permite ver (d)o exterior e, neste movimento, se dá a ver, ao mesmo tempo, nele. Afinal ele está sobre a grama, ele também faz parte desta imagem, ele está presente no parque.

Este parque converte-se, então, em palco. O palco que agora tem luz, pois a cortina já não o cobre. O homem está lá, no palco, ele faz parte do espetáculo. O espetáculo que ocorre lá fora, onde já havia luz, mas que ele não permitia deixar ver ou deixar ser visto. É como se

ele se desse conta de que é lá fora, e não dentro, que a vida acontece, que o espetáculo se inicia. É nisto, então, em tornar a vida um espetáculo, que se traduz o “melhor da vida” que pode ser perdido, como nos diz o texto? Por sua vez, seriam os momentos de lazer, de descontração, de brincadeira, o espetáculo da vida que não pode ser perdida? No *quadro* anterior, estes elementos também estavam presentes, e aqui eles se repetem. Parece haver então, uma reiteração: o melhor da vida, são os momentos de lazer que ela proporciona.

A imagem/*quadro* seguinte (**C.05 – Apêndice D**) parece ratificar isso. Ela constitui uma versão alternativa dos materiais desta mesma campanha, e foi publicada/divulgada durante a Festa do Peão de Barretos-SP, no ano de 2009, tão logo a PNAISH foi lançada. A peça conserva poucos elementos do cartaz original, mas é importante destacá-la aqui por oferecer uma reescrita do texto que constitui o *slogan* da campanha: “*Peão* que se cuida não perde o melhor da vida”. Nesta peça, é o próprio texto que constitui sua personagem principal. Ele está ao centro, em destaque, em letras grandes, marrons. O plano de fundo é claro, e há aqui um joguete: o cartaz se compõe pelo que parece ser um outro cartaz afixado numa parede de madeira. A parede funciona como sua moldura, e lhe concede um destaque ainda maior. No canto superior esquerdo, surge um chapéu de *cowboy*, adereço que compõe a vestimenta de homens e mulheres que frequentam festas de rodeio. Aqui, este chapéu funciona como um endereçamento, demarca a quem se destina esta comunicação, tal qual o faz o texto: o *peão*. Há ainda, uma outra construção em texto, e é esta que gostaríamos de destacar. Ela nos possibilita ratificar em que consiste o “melhor da vida” que o homem/*peão* não pode perder: “a Festa de Barretos, por exemplo”, ou seja, mais um momento de lazer.

Mas, voltemos ao outro *quadro*, ao cartaz oficial da campanha que estamos ainda a contemplar, o que o homem pode fazer para garantir estes momentos de lazer, tal qual a Festa de Barretos? Se cuidar. A dica já estava ali, desde o início, e sua tradução também se faz inscrita no quadro. É o último elemento que podemos contemplar. Ele está ali, pouco evidente, sem destaque, mas possui uma função muito importante no processo de enunciação. Este texto está escrito em letras bem menores, ao lado esquerdo da imagem. É instrutivo, objetivo, direto: “dê atenção à sua saúde”, “adote uma alimentação saudável”; “não fume e evite bebidas alcoólicas”; “pratique exercícios físicos”; “procure uma unidade básica de saúde mais próxima”. Ele atua como um passo-a-passo e parece corresponder de maneira direta às doenças/condições clínicas que se pretende esconder afastando a cortina. Assim, funciona como um último arremate: não basta ao homem afastar as cortinas, deixar a luz entrar, habitar o palco, e fazer o espetáculo da vida acontecer. Ele precisa seguir estas instruções, pois somente por meio delas ele poderá *não perder o melhor da vida*. É, de fato, uma pedagogia!

6.2.4 Entre Nós II: Incursões biopolíticas sobre o corpo masculino – o recurso à tecnologia da medicalização

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem teve sua criação justificada por meio da construção de uma discursividade que apontava os homens como sujeitos que necessitam de atenção e cuidado. Para isto, observou-se a produção reiterada de saberes que situavam os homens como população que precisava ser considerada num sistema de saúde que parecia tê-los deixado à margem. Como apontam Ana Paula Eid, Kelly Kohn e Roberta Motta (2012), até 2009, as menções realizadas sobre o homem nas políticas de saúde o associavam às políticas de HIV/Aids ou à sexualidade para referir problemas no campo da fertilidade, sendo nestas relacionados às mulheres.

Nesta perspectiva, a PNAISH, segundo o MS, cumpre o dever de responder aos anseios da população, ao reconhecer que os agravos do sexo masculino precisam ser considerados como problemas de saúde pública (BRASIL, 2009a). Este mesmo argumento está presente em um dos *quadros* que acabamos de ver. Buscaremos aqui estabelecer mais algumas reflexões, no intuito de revelar uma trama na qual atuam e parecem constituir.

Um primeiro argumento destacado se refere, exatamente, à negligência dada pelas políticas públicas de saúde aos homens, compreendidos como sujeitos generificados, os quais não tinham, portanto, reconhecidas as suas necessidades de saúde. A PNAISH é apresentada para “saldar” uma dívida com esta população, tendo como meta inserir os homens no âmbito da saúde pública por meio da criação de ações e serviços específicos voltados para eles. Um argumento que foi amplamente divulgado no seu lançamento, e assim, construindo a PNAISH como ação “benevolente” de um Estado que dá ouvidos aos anseios de sua população.

Tal questão já nos aponta uma primeira controvérsia pois, como se demarca no próprio material, a população em geral esteve bastante distanciada dos processos de elaboração da política, os quais contaram com grande envolvimento de associações médicas, pesquisadores vinculados a instituições acadêmicas e alguns representantes da sociedade civil oriundos de ONG. As associações médicas tiveram grande participação e poder de decisão neste processo, o que se observa desde o seu plano de ação (BRASIL, 2009b).

Como sabemos, para a operacionalização das políticas de saúde no Brasil, o Ministério da Saúde, trabalha com metas que precisam ser alcançadas em determinado espaço de tempo, estruturadas e acompanhadas por meio de planos de ação. Em seu lançamento, a PNAISH foi acompanhada de um Plano de Ação Nacional, referente ao triênio 2009-2011. Ali, o tema da paternidade, que hoje se apresenta com grande destaque, não se inscrevia como tal,

aparecendo apenas uma menção, junto ao eixo III, “Informação e Comunicação”. A ação prevista sobre este tema envolvia a realização de uma campanha voltada à sensibilização dos homens quanto ao seu “papel na família: paternidade e planejamento da vida sexual e reprodutiva” (BRASIL, 2009a, p. 14), devendo acontecer até o ano de 2010. A primeira campanha sobre este tema só veio a ser divulgada no ano de 2013, num momento em que a própria gestão da Política, em âmbito nacional, passou por uma transformação, que levou à reorientação de seus focos de ação.

É importante demarcar este processo, tendo em vista o conjunto de forças que operavam, à época, no campo relativo à saúde do homem como preocupação do Estado brasileiro. Campo atravessado por relações institucionais marcadas por diversos interesses políticos e econômicos e com amplo envolvimento de associações de classe o que, em um primeiro momento, concedeu a esta Política um caráter medicalizante e centrado na mercantilização de procedimentos, por meio da divulgação de uma noção de saúde preventiva, baseada na oferta de exames²³. Traço que até os dias atuais caracteriza ações em saúde do homem observadas nos serviços públicos de saúde. Embora existam iniciativas visando a reorientação de sua direção assistencial, a PNAISH ainda hoje mantém esta marca.

Vários fatores já foram apontados por diferentes autores justificando a importância desta política pública, inclusive para a melhoria das condições de saúde das mulheres e das crianças. Além disso, pode-se constatar uma ampla produção discursiva que visa incluir os homens nas ações previstas por esta política, posicionando-os ora como vítimas de si mesmos, buscando demonstrar sua maior vulnerabilidade a determinadas doenças e agravos, bem como às situações de violência e acidentes; ora como negligentes e descuidados, responsabilizando-os pelas suas escolhas e, deste modo, justificando a necessidade de que mudem, que sejam diferentes, preocupados com a própria saúde e que passem a frequentar os serviços de saúde.

Não iremos nos debruçar sobre estes aspectos aqui, visto que existe uma ampla discursividade já produzida, que ora critica, ora reafirma estas posições dicotômicas. Por isso, optamos por realizar uma breve volta no tempo, para considerar estes materiais na ocasião do seu lançamento, pois, como dissemos, o *slogan* “Homem que se cuida não perde o melhor da vida”, foi o tema da primeira campanha da PNAISH, a qual já não está mais disponível para acesso nos canais oficiais do MS. O que já nos cabe realizar um questionamento: por que não?

Ainda que não tenhamos a pretensão de responder a esta questão, entendemos que ela nos remete a um direcionamento importante dado no curso da política, pois a exclusão deste

²³ O referido Plano de Ação Nacional 2009-2011 (BRASIL, 2009b) pode ser tomado como uma referência importante deste processo, visto a atenção que concede à realização de consultas urológicas e ações voltadas à saúde sexual masculina.

material dos canais oficiais, sinaliza uma tentativa de dificultar o seu acesso público. Ou seja, parece revelar o rompimento de uma narrativa da qual se pretende, agora, se afastar, esquecer, apagar. Desta forma, para dialogar com estes materiais, destacamos duas estratégias (produtos) de comunicação midiática contemporâneas à produção desta campanha oficial. Ou seja, produzidas e veiculadas no momento em que a população em geral, finalmente veio a se deparar com a saúde do homem como objeto de intervenção do Estado brasileiro.

Tais estratégias de comunicação foram lançadas e financiadas pela iniciativa privada, reunindo organizações médicas e instituições farmacêuticas. Como afirma Fabiola Rohden (2014), elas funcionaram como importantes ferramentas para a criação de uma lógica de medicalização do corpo masculino na saúde e captura dos homens pelas estruturas de saber-poder biomédicas, tendo para a discussão sobre a saúde do homem no Brasil importância fundamental. Não temos como objetivo realizar aqui uma análise sobre estas estratégias²⁴, mas percorrer elementos que para nós contribuíram para a construção de determinada lógica de inteligibilidade para a saúde do homem. As duas estratégias destacadas vão se constituir como elementos vinculados a uma rede maior de ações que se articulam visando um mesmo objetivo: a construção de um projeto de vulnerabilização dos homens para sua captura pelo campo da saúde via medicalização de seu corpo.

A primeira estratégia acompanhou o processo de elaboração/publicação da PNAISH: a Campanha de Esclarecimento da Saúde Masculina, produzida pela Sociedade Brasileira de Urologia (SBU). Esta campanha, com ênfase em ações publicitárias, foi lançada em agosto de 2008, e trazia como tema a disfunção erétil, destacando-o como questão importante para os homens na saúde. Nessa época, a PNAISH estava sendo submetida à consulta pública. Numa perspectiva cronológica, tendo sido anunciada, em 2007, pelo ministro José Gomes Temporão como um dos compromissos de sua gestão, a Política só veio a ser lançada oficialmente no ano de 2009. Assim, a campanha lançada pela SBU “ganhou” o público num momento bem estratégico. Abaixo, segue uma das imagens utilizadas para divulgar esta campanha.

²⁴ Para isto, indicamos os artigos de Sérgio Carrara et al (2009) e Fabiola Rohden (2014), nos quais estes autores realizam análises sobre estas estratégias de campanha da SBU.



Imagem 3. Material publicitário da Campanha de Esclarecimento da Saúde Masculina lançada pela SBU, em 2008, divulgado em revistas de grande circulação nacional.

Ao lançar um olhar sobre esta imagem, vários elementos nos chamam a atenção, especialmente, aqueles que apontam para certo tipo de discursividade, a partir da qual podemos identificar semelhanças com o conjunto de materiais oficiais produzidos pela CNSH/MS, analisados nesta tese. O primeiro elemento, certamente são suas personagens, um homem e uma mulher, brancos e jovens. Também há demarcação da heterossexualidade, já que, estamos nos deparando com um produto que visa abordar a disfunção sexual. Logo, “os bons momentos de volta” que se pretende trazer, dizem respeito à experiência sexual entre um homem e uma mulher. Outro elemento importante é o seu plano de fundo: a luz do sol ilumina toda a tela, promovendo um “saudável” entardecer, e contribuindo para produzir uma ideia de felicidade. Assim, homem e mulher, abraçados, sorridentes, sob um ambiente natural, ao entardecer, felizes, saudáveis. Este conjunto de signos não é, aqui, uma novidade.

A segunda campanha, “Movimento pela Saúde Masculina” (MSM), também da SBU, foi desenvolvida em 2010, um ano após o lançamento da PNAISH. Estrategicamente o período que se iniciaria o seu processo de implantação junto aos estados e municípios. Segundo o plano de ação da PNAISH, nos anos 2010 e 2011, uma série de ações seriam realizadas nos estados como parte do seu processo de implantação, em 25 municípios (um em cada estado). O MSM, por sua vez, envolvia como uma de suas principais ações a realização de uma caravana, conduzida a partir da construção de um consultório móvel, montado sobre um caminhão, que percorreu 22 diferentes cidades brasileiras, oferecendo consultas e orientações para os homens sobre câncer de próstata, impotência sexual e andropausa.

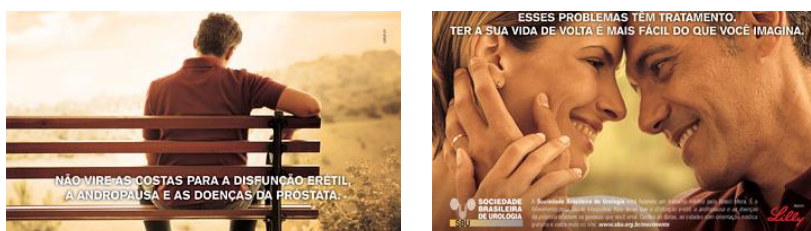


Imagem 4. Material publicitário da Campanha Movimento pela Saúde Masculina lançada pela SBU, em 2010, com apoio da indústria farmacêutica Lilly.

Além disso, o MSM tinha como estratégia permanente uma página na internet que periodicamente publicava postagens referentes aos temas da campanha, com entrevistas e depoimentos de médicos urologistas, bem como de homens atendidos nas ações da caravana nas diferentes cidades (Imagem 5).



Imagem 5. Imagem da página inicial do site do Movimento pela Saúde Masculina (*print de tela*)

Em cada cidade visitada, eram distribuídas 120 fichas de atendimentos que seriam realizadas por uma equipe composta por profissionais urologistas, enfermeiro/a e psicólogo/a, além de auxiliares que cuidavam da logística das ações: distribuíam fichas, organizavam filas, divulgavam a caravana etc. Além disso, sendo uma estratégia publicitária, também estava presente uma equipe de comunicação com fotógrafo, *stand* de gravação para o registro de depoimentos e fotos dos homens atendidos pela caravana. Os profissionais urologistas envolvidos não eram fixos. Em cada município, em geral, eram chamados profissionais locais para a atuação na caravana. Estratégia importante para que desdobramentos posteriores pudessem ser feitos, especialmente quanto à continuidade das intervenções ali iniciadas.

Feitas as apresentações destas estratégias publicitárias, podemos refletir sobre os seus efeitos na produção de discursividades sobre a saúde do homem no Brasil. Vários elementos imagéticos e textuais nos fazem aproximar estes produtos daqueles que temos analisado nesta tese, especialmente no que diz respeito à produção de masculinidades, de modos de ser para os homens, bem como do que se entende ser importante (ou não) para os homens na saúde. Ainda que as questões tematizadas nas campanhas da SBU não sejam explicitadas nas produções da CNSH, as referências a ela são bem demarcadas por outros elementos.

Um exemplo são os títulos das campanhas. Na SBU, se inscreve “os bons momentos de volta”, destacando-se, por um texto de apoio, que tais “bons momentos” se referem à ereção sexual, ou melhor, ao que pode ser obtido por meio dela. No material de divulgação da PNAISH, por sua vez, se inscreve: “homem que se cuida, não perde o melhor da vida”. Já nos questionamos em outro momento, o que significa este “melhor da vida”, pois isto não está explícito nestes materiais, em texto. Suas imagens apontam para paisagens naturais, parecem indicar episódios de lazer. O melhor da vida seriam os momentos de lazer, de *prazer*,

momentos que não se pode perder. Estabelecer uma conexão entre estes enunciados parece-nos crível, já que ambos se situam em uma mesma trama discursiva que refere que os homens precisam consumir (produtos de) saúde motivados por algo perdido/que se pode perder.

Outros elementos podem ainda ser destacados, como a referência a certo modelo de masculinidade, a noção de saúde vinculada à busca pela felicidade, a necessidade de o homem se reconhecer como sujeito que precisa de cuidados, a vulnerabilização do corpo masculino e, em consequência, a proposta de sua medicalização, via normatização de condutas. Nesta direção, Rohden (2014), a partir da análise de uma das campanhas da SBU, argumenta como a saúde do homem vai se aproximando da saúde sexual, a qual é definida em termos de um exercício da sexualidade organizado em torno de uma lógica heterossexual. Assim, saúde sexual se define pelas noções de performance e desempenho sexual vinculados à ereção. Isso se deve à centralidade que a impotência sexual vai adquirindo na organização de tais ações.

Um dos argumentos situados por esta autora é que a produção de uma lógica de fragilização do corpo masculino, centrada no adoecimento não tem funcionado, como outrora funcionou com o corpo das mulheres, quando estas tiveram sua saúde sexual colada à ideia de reprodução, e que problemas no seu corpo repercutiriam sobre sua saúde reprodutiva. Logo, a estratégia adotada para os homens é a captura pelo sexo. Ou seja, a construção de narrativas/discursos que situam como as questões relacionadas à prática/desempenho sexual interferem na saúde dos homens, nomeada em termos de bem estar, qualidade de vida e satisfação pessoal, ou seja, uma ideia de felicidade. Nesta tese, temos visto como estes marcadores tem se mostrado estruturantes dos materiais de mídia oficiais sobre a PNAISH.

Além disso, tal qual realizado com a construção da fragilidade do corpo feminino, amparado nos conhecimentos da biologia, no caso dos homens tem se observado que os argumentos construídos pela medicina situam que em determinado momento de suas vidas os corpos dos homens “naturalmente” começarão a perder sua potência, seu vigor, como uma falha a que todos os homens estão fadados. Assim, narrativas como “todos os homens terão em algum momento de suas vidas problemas na próstata” ou “a partir dos 30 anos cada homem perde cerca de 1% de sua testosterona”, ilustram o imperativo biológico sobre os corpos dos homens, produzindo um jogo de verdades incontestável.

Isoladamente tais questões não parecem apresentar grandes preocupações, não fosse o fato de que essas narrativas são apresentadas vinculadas às possíveis consequências que estes homens terão, especialmente, no tocante à sua vida sexual. Desse modo, a próstata, a impotência e, mais recentemente, a andropausa, tem se constituído como preocupações masculinas (AQUINO, 2005; ROHDEN, 2012; 2014). Se até alguns anos atrás estas questões

pouco faziam parte dos catálogos médicos, com a construção recente de um campo político na saúde voltado para os homens, abriram-se as portas não apenas para a constituição de um novo campo científico, mas também para a consolidação (ou, melhor, para a reorientação) de uma especialidade médica amparada num mercado cada vez mais crescente de exames e medicamentos voltados para um público “novinho em folha” (ROHDEN, 2014).

Desta maneira, estas estratégias fazem operar o dispositivo da medicalização, conforme referido por Vivian Ignácio e Henrique Nardi (2007), o qual, segundo estes autores, constitui-se no interior da biopolítica, conformando modos de ser. Por meio de sua ação, comportamentos são determinados e conduzidos de modo a estabelecer uma normalidade medicalizada (IGNACIO; NARDI, 2007). Logo, compreender os efeitos da medicalização, nos modos de subjetivação atuais, significa entender como se desenvolve a expressão da biopolítica como controle da população e como uma forma de disciplinarização dos corpos.

Argumentamos, por meio disto, que os materiais selecionados compreendem estratégias biopolíticas que descaracterizam o corpo social masculino do seu teor histórico, ou seja, eles atuam naturalizando uma masculinidade. No caso que temos discutido aqui, um tipo de masculinidade que se define por meio da padronização de marcadores desejados, em termos de gênero, raça, etnia, classe social, geração, orientação sexual etc. Conforme afirma Foucault (1976/2005), tomado em uma perspectiva histórica, no século XVIII, a medicina social foi convocada a normalizar a população de modo a estabelecer um controle sobre as epidemias e as grandes doenças, mas sua forma de atuação acabou por se inscrever também de maneira individual: “esquadrinhou, classificou, vigiou, controlou os homens, estabelecendo uma hierarquia de acordo com os parâmetros do normal estabelecido pela norma” (SANTOS, 2013, p. 53). Neste processo, determinados arranjos de masculinidades foram sendo estabelecidos como legítimos, ao passo que outros, que desviavam da norma, eram considerados inúteis, negados, postos como inexistentes.

Ao remeter tal reflexão aos produtos que temos percorrido, podemos entender que estes materiais de mídia oficial, constituem artefatos de saber-poder que visam capturar a atenção dos sujeitos aos quais se destinam, atrair os olhares em sua direção. Constituem tecnologias de governo que subjetivam os homens não apenas como espectadores, mas também como consumidores de modos de ser. Vendem modelos legítimos, formas de ser e de existir, que precisam ser incorporadas como normas às vidas de diferentes sujeitos.

Assim, se realiza uma pedagogia, por meio de imagens e textos, que ensinam valores, comportamentos, atitudes, modos de agir. Definem como ser homem. Neste processo concede-se visibilidade e possibilidades de enunciação a determinados modelos de sujeito que

passam a ter sua existência tomada como exemplo. Por meio deles, se espera que aqueles que os veem desejem autoconduzir-se em sua direção. Assim, estes materiais exercem, em seu conjunto, uma pedagogia que tem por base o reforço de masculinidades (e, em consequência, de feminilidades) normatizadas, por meio da reiteração e positivação de determinadas posições de sujeito, visibilizadas na manutenção de dicotomias, como, por exemplo: homem-pai, mulher-mãe, homem-agressor, mulher-vítima, homem-salvador, mulher-frágil etc.

Por fim, consoante às reflexões que temos produzido, a apresentação de tais estratégias nos auxilia a demarcar cada vez mais a importância de problematizar estes materiais de mídia oficiais, como temos feito. Principalmente, pela constatação do poder que a mídia tem em produzir formas de ser/existir, pedagogizando as pessoas que com ela tem contato. Assim como, pelo reconhecimento das ressonâncias que essas estratégias midiáticas, seminais para o contexto de surgimento da política de saúde do homem no Brasil, até hoje produzem.

Não por acaso, o Novembro Azul²⁵, o qual já mencionamos, é visto atualmente como evento de maior expressão da saúde do homem no país. Mesmo não sendo apoiado ou promovido pela CNSH/MS, é durante o mês de novembro que as secretarias de saúde se organizam para apresentar ofertas de serviços para os homens. São realizadas ações em unidades de saúde com palestras e orientações sobre o câncer de próstata e de pênis, e a disponibilização de um maior número de consultas urológicas. Além disso, simbolicamente laços azuis são distribuídos e afixados nas vestimentas de usuários e profissionais, além de a cor azul estampar também os espaços institucionais, seja com bolas de ar, tecidos e/ou iluminações em fachadas de órgãos oficiais e turísticos durante a noite (como o Palácio do Planalto e o Cristo Redentor). Por fim, especialistas médicos aparecem nos programas de televisão (programas de auditório e noticiários, por exemplo) argumentando a necessidade de que os homens busquem os serviços de saúde, em especial, o profissional de urologia.

6.3 TRAMA 3 - “SEJA PAI, ESTEJA PRESENTE!”: A PATERNIDADE COMO METÁFORA A UM GOVERNO DA MASCULINIDADE

Nesta trama percorreremos os materiais que tratam do tema “Paternidade”, o qual tem recebido, desde o ano de 2013, certa atenção no bojo da PNAISH. A abordagem da temática

²⁵ A campanha Novembro Azul é originária na Austrália. Criada em 1999, sob a nomeação Movember (Moustache - bigode + November), como uma forma de aproveitar a data mundial de combate ao câncer de próstata, 17 de novembro. Foi trazida em 2010 ao Brasil pelo Instituto Lado A Lado pela Vida em parceria com a Sociedade Brasileira de Urologia. Mais recentemente, o Instituto tem nomeado um conjunto de ações que se denominam Movimento Permanente pela Saúde Integral do Homem, deixando para trás seu centramento exclusivo nas questões da próstata, embora seja ela ainda seu principal tema de abordagem. Cabe destacar que em 2008 este instituto lançou a campanha “Um Toque, Um Drible”, com foco na prevenção ao câncer de próstata, a qual foi posteriormente incorporada ao novembro azul.

pelos documentos oficiais referentes a esta política se realiza mediante ações vinculadas ao eixo nomeado “Paternidade e Cuidado”, por meio do qual se inscreve o objetivo de “engajar os homens nas ações do planejamento reprodutivo e no acompanhamento do pré-natal, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança, possibilitando a todos uma melhor qualidade de vida e vínculos afetivos saudáveis” (BRASIL, 2017, p.3).

Neste sentido, reunimos aqui 11 materiais oficiais sobre a paternidade vinculados à PNAISH, sendo quatro cartazes de campanha, e sete *cartazes virtuais* divulgados nas redes sociais. Trata-se do maior conjunto temático de materiais produzido no interior desta política, o que ratifica a posição de destaque concedida a este tema CNSH/MS. Este destaque também pode ser observado por meio de outras ações e iniciativas lançadas nos últimos anos, das quais importa destacar a estratégia Pré-Natal do Parceiro (BRASIL, 2016; 2017) e a construção de uma Linha de Cuidados masculinos voltados à saúde sexual, à reprodução e à paternidade (GOMES et al, 2016).

Iniciaremos pela apresentação dos *quadros* produzidos e divulgados pelas redes sociais e, na sequência, percorreremos os cartazes componentes das campanhas veiculadas por multimeios. Em seu conjunto, estas iniciativas demarcam: é por meio da paternidade que se pretende produzir uma aproximação legítima dos homens ao campo da saúde pública.

6.3.1 “Pai, se envolva!... O envolva!”

No primeiro *quadro* sobre este tema (**V.09 – Apêndice D**) temos duas personagens principais. Duas pessoas que nos chamam a atenção e tomam um grande espaço no *quadro* recortado. Estão à esquerda. Estas duas personagens são um homem, branco, jovem, por volta de 30 anos (poderíamos sugerir), cabelos curtos, barba por fazer. E em seus braços uma criança, um bebê de alguns meses de idade, talvez dois ou três. Este homem está posicionado meio de lado, o rosto em perfil, inclinado ligeiramente para baixo, olhos fechados. Sua boca, encostada na cabeça da criança, sugere um beijo. Suas mãos e braços aparecem na imagem, entrecruzados, formando um “cesto” sobre o qual repousa o corpo do bebê. Este, por sua vez, está bastante atento e com o rosto voltado para a frente da imagem. Seu olhar se encontra ao do observador, como que o encarando de frente, fitando o olhar, e com uma expressão no rosto que não se pode traduzir. Surpresa? Incômodo? Serenidade? Seus braços também estão entrecruzados. As pequenas mãos cerradas, como se segurassem algo invisível. Suas pernas levemente erguidas pelos braços do homem, suspensas no ar, mas envoltas de uma mão firme.

A criança veste um macacãozinho listrado, nas cores verde e branco, meias brancas cobrem seus pés. O macacão cobre todo o seu corpo, inclusive sua cabeça por um capuz.

Pouco se vê da pele, a não ser pelos detalhes das mãos, rosto e um pouco das pernas que escapam ao macacão. O homem veste uma camisa também com mangas longas, na cor cinza, clara, com um botão que se fecha até o pescoço. Apenas suas mãos, cabeça e rosto estão desnudos, elementos que nos parecem sugerir que se encontram em um local com clima mais frio. Parecem, então, vestidos para se proteger do frio, e o movimento de entrelaçarem-se os braços, com o bebê sobre eles envolvido, reforça essa compreensão. É isto que esta imagem parece nos mostrar: proteção, envolvimento, acalanto. Um homem que segura em seus braços um bebê que precisa ser protegido, ser envolvido em roupas que o mantenham aquecido, que seja acalantado. A imagem sugere uma relação de afeto, pelo toque e proximidade, mas também pelas expressões, e pelo beijo que o homem esboça sobre o rosto da criança.

Ao seu lado, mais acima, um texto que reforça essa compreensão: “A importância do envolvimento e da presença do pai”. Duas personagens posicionadas num ato de afeto, que parecem se envolver. Na frase, “Do pai” aparece em destaque, com grafia e cor/tonalidade diferentes. Seria esta a expressão que articula os diferentes elementos que compõem esta peça? É para ela que o nosso olhar se direciona tão logo deixamos de contemplar as personagens descritas. É disto, então, que estamos falando aqui? Um homem, que segura um bebê em seus braços, o beija, o protege, o aquece, o acalanta? Este homem seria *um pai*, e estes atos circunscrevem seu envolvimento e sua presença frente ao filho que segura.

Abaixo desta expressão textual, segue outro texto, mais explicativo. O olhar passeia por este texto buscando compreender o que se quer dizer com a disposição de todos estes elementos: homem, criança, frase, palavras, cores, destaques. Cria-se então uma teia sobre a qual se esboça um enunciado. O texto não parece, no entanto, de maneira objetiva se aproximar tanto da imagem, nem tampouco da expressão que talvez pretenda explicar. Não cumpre aqui a função de uma legenda. Ele fala de parto, de nascimento, de envolvimento no pré-parto, parto e pós-parto. A imagem nos mostra um bebê que já nasceu há alguns meses, em um ambiente que não indica um episódio de parto. Uma frase, no entanto, podemos destacar: “Participe de todas as etapas da vida do seu filho”. Diante disto, indagamos: Como se é possível traduzir esta participação? Segundo os elementos aqui descritos: Esteja presente! Se envolva! *O envolva!* São estas as palavras que parecem sugerir e circunscrever o exercício da paternidade. Até agora, sim! Mas o que mais estes materiais têm a nos dizer?

6.3.2 “Homem, exerça seu direito!”

No segundo *quadro* (V.10 – *Apêndice D*) temos novas personagens. É uma peça semelhante à descrita acima, mas, ao mesmo tempo, com bastante diferenças. Temos algumas

repetições: duas personagens (pessoas) retratadas numa fotografia que precisa ser vista (ou que pede para ser vista); ao lado, um pequeno texto posicionado que aderido a esta imagem articula um enunciado, o qual perseguimos. Como na peça anterior, o olhar busca estas pessoas. Elas estão ali em destaque, posicionadas na maior parte da peça. Tonalidade forte e expressões marcantes, produção de contrastes visuais. Quem são estas personagens? Um homem adulto e uma criança, um bebê (mais uma repetição!). Este homem é jovem e negro. Ele está bem posicionado na peça, quase ao seu centro, em evidência. É provavelmente aquele que mais está exposto, aquele a quem vemos de imediato. No entanto, pouco dele é possível dizer. Um paradoxo! Aquele que mais se mostra, é ao mesmo tempo, aquele que menos se pode ver. Ainda assim, o que vemos? Vemos que o homem apresenta uma expressão sorridente. O rosto posicionado em perfil, para a esquerda, inclinado para cima. Olhos fechados, e marcas de expressão que parecem indicar uma gargalhada. Dele, isto é o que se é dado a ver: no recorte da fotografia, só aparece o seu rosto, e um pouco do detalhe da sua roupa de cor azul. Seus cabelos são escuros, crespos e bem curtos, raspados.

A criança, a segunda personagem, aparece na fotografia um pouco acima deste homem. Posicionada no canto esquerdo da peça. Também está de perfil, mas com o corpo e rosto direcionados para o lado oposto, encontrando a face do homem. Trata-se de um bebê, é negro e parece ter um pouco mais de idade do que o da imagem anterior. Também está com uma expressão sorridente em seu rosto, olhando para o homem. Boca aberta, olhos um pouco fechados, entreabertos. Sua expressão parece derivar da ação do homem que, por sua vez, o segura em suas mãos, embora isto não esteja bem visível na fotografia. Os cabelos são pretos, também crespos, bem curtos, e sobre a cabeça, como um pequeno detalhe, se projeta uma espécie de “rabo de cavalo” inclinado para cima. Ao contrário da criança da imagem anterior, bem agasalhada, esta está desnuda. Seu pequeno tronco, ou, a parte que dele se mostra, além dos bracinhos e mãozinhas, não estão cobertos.

O plano da peça traz apenas um fundo branco, sem outros elementos que possibilitem explicá-lo. Assim, pouco se sabe de que contexto se trata a imagem. Isto, certamente, colabora para que o exercício de ver esta peça seja ainda mais direcionado para as personagens que acabamos de descrever. Há aqui uma interação entre estas duas personagens que se pode tentar entender pelos elementos já acima mencionados: o homem que segura a criança em suas mãos; a disposição de seus corpos, um virado em direção ao outro, como num encontro; e as expressões esboçadas em seus rostos, como que trocadas num momento de brincadeira.

Que enunciados se formulam aqui? Tal qual a peça anterior, há um texto que está disposto imediatamente ao lado desta fotografia. Ou, poderíamos dizer, no interior da mesma,

como parte deste plano de fundo branco que “nada traz de contexto”? Seria este o (con)texto que não vemos, mas que por outro lado, não só vemos como lemos? O que ele nos diz?

A parte inicial deste texto traz um pequeno trecho que aparece destacado, na cor verde. A primeira palavra, “Homem”, está grafada por uma fonte diferente, quase simulando uma caligrafia. Está aqui o primeiro elemento deste *contexto* traduzido em texto: o homem não está apenas ilustrado por um de seus personagens, na fotografia, mas também aparece demarcado como aquele a quem esta peça se endereça. A mensagem é direta: “Homem, exerça seu direito à licença-paternidade”. A segunda parte desta mensagem aparece em letras com ainda maior destaque, estão grafadas em letras maiúsculas. É um imperativo, uma ordem: “Exerça!”. Abaixo desta mensagem aparece um texto um pouco maior. Algumas frases, grafadas em uma fonte menor, com pouco destaque, na cor azul. Este texto nos dá pistas sobre “atitudes que podem gerar vínculos saudáveis e maior qualidade de vida para todos”, a partir da chegada de um bebê. Tais atitudes, indicadas para que este “homem” adote, são, por exemplo, “estimular o aleitamento materno e apoiar a parceira”, mesmo que não fique claro o que “estimular” e “apoiar” significam. Particular atenção chama a parte final: “Atualmente, a licença paternidade é de apenas cinco dias, se informe e apoie a ampliação para no mínimo um mês”.

Como estas informações de *contexto* dialogam com as personagens da fotografia anteriormente descritas? O primeiro laço se marca na inscrição das relações entre as personagens, uma relação que parece demonstrar *aproximação, intimidade, vínculo*. O texto fala ao “homem” sobre a licença-paternidade. Há uma costura neste ponto. Se havia alguma dúvida de qual tipo de relação o homem e o bebê da fotografia possuíam entre si, ela se esgota neste lugar. A paternidade é marcada aqui não apenas pelos elementos que indicam afeto, mas também pelo recurso_jurídico assinalado em texto: exerça seu direito! No entanto, as aproximações entre personagens e texto, entre imagem e contexto, parecem também se encerrar aqui. É disto que se trata esta peça? Sim, é da paternidade. Mais uma repetição.

Uma última questão poderia ainda ser colocada: como é possível se traduzir o “apoio” que os homens devem dar às suas parceiras? Estimulando o aleitamento? Compartilhando afazeres? Quais? Como seria este apoio? Recorrendo à fotografia, o que ela nos diz? Brinque com o seu filho, enquanto esta mulher, sua companheira, ausente na fotografia, está (provavelmente) descansando ou fazendo algum dos outros “prazeres e afazeres relacionados à chegada de um bebê”. Podemos pensar então que nesta imagem, apoiar se traduz em estar presente, sustentar a criança sobre as mãos, fazer uma brincadeira, diverti-la. Mais um enunciado que aqui se articula: homem, seja pai, divirta! Outras peças nos possibilitam continuar a construção dessa cadeia de sentidos. Passemos à próxima!

6.3.3 “Pai, você conhece?”

O terceiro *quadro* desta trama (V.11 – *Apêndice D*) mantém elementos semelhantes aos já apresentados acima, mas também traz especificidades. A primeira coisa que nos chama a atenção diz respeito ao espaço que é destinado, aqui, às personagens-pessoas que o compõem. Ele é menor se comparado às duas peças que vimos anteriormente. No *quadro*, a fotografia destas personagens-pessoas está localizada no quadrante superior direito. Apesar de ocupar um espaço menor na peça, é esta fotografia o elemento que nos chama mais a atenção quando nos deparamos com a mesma. As duas pessoas aqui presentes são, mais uma vez, um homem adulto e um bebê. Pelo recorte da imagem, de ambos só se dá a ver os rostos, ambos posicionados de frente, “cara-a-cara” com quem o observa. No entanto, nós, observadores/as, não somos observados/as de volta, pois os olhos destas personagens estão fechados.

O homem é jovem, cerca de 30 anos (poderíamos sugerir), branco, parece ter cabelos curtos e escuros (parece, já que o ponto de recorte do quadro não nos possibilita ver este detalhe). Visíveis estão os detalhes de seu rosto, em evidência, barba, bigode e cavanhaques bem aparados, desenhados, rentes à pele, “cuidados”. Os olhos fechados. A boca esboça um largo sorriso, dentes e língua à mostra. Uma expressão de felicidade.

A criança está ao seu lado, é um bebê de alguns meses de idade... cinco, seis? Talvez! O bebê também é branco e parece imitar a expressão que o homem ao seu lado esboça. Olhos cerrados, boca aberta, um sorriso que parece se projetar, mesmo com os poucos dois dentes que ali surgem, língua também à mostra. Esta criança também está feliz! Ela tem os cabelos claros, fios mais compridos, bagunçados. Parece estar desnuda, embora seu tronco não possa ser visto, seus braços se projetam para o alto e ao lado direito, de modo que aparecem no recorte da imagem. Estes braços e mãos erguidos tocam o rosto do homem ao seu lado, uma mão de cada lado. Pelo que se mostra, ambos, homem e criança, parecem estar deitados lado-a-lado. Em seu fundo, pouco visível aparece um lençol branco. As bordas dessa fotografia se encontram, num efeito de esmaecimento, com o plano de fundo do restante da peça. É um fundo branco, por sobre o qual se desenhavam pequenas listras onduladas num tom azul claro.

Desta vez, o texto é mais presente, até mesmo pelo espaço que ocupa na peça. Traz, semelhante aos outros já descritos, uma primeira parte com maior destaque, que funciona como uma espécie de “título”. A primeira palavra “Pai”, está escrita com uma fonte diferente do restante do texto que se segue: “Conheça a lei do acompanhante”. Este, por sua vez, se inscreve na cor verde, destacada com todas as palavras em letras maiúsculas. Mais uma repetição, pois as peças anteriores seguem este mesmo padrão de formatação.

O texto abaixo é composto por várias orações. São diferentes informações aqui dispostas que cumprem o papel de comunicar a existência da Lei do Acompanhante – Lei 11.108/05 (BRASIL, 2005), as quais ajudam na compreensão do seu conteúdo, como um “resumo” sob a forma de tópicos. Há também uma menção sobre o que o “pai” pode fazer, caso não tenha este direito respeitado, via acionamento da Ouvidoria do Ministério da Saúde. Mais abaixo, uma última frase menciona a importância da participação do pai no pré-natal, e também destaca que “conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos”.

A inscrição desta informação nos parece, no mínimo, curiosa tendo em vista que a ação de “reconhecimento” antecipado da maternidade em que a parceira provavelmente terá o seu bebê não constitui uma realidade atual no nosso sistema de saúde. Isto porque as marcações de parto são feitas pelo sistema de Regulação em Saúde (CONASS, 2015) o qual, apesar de apontar para avanços importantes nos fluxos e agendamento de atendimentos pela rede de atenção, não garantem a certeza de uma marcação antecipada para que este momento ocorra. Logo, no contexto do SUS, conhecer com antecedência o local de realização do parto da parceira é uma ação fadada ao insucesso. Tal recomendação, no entanto, é mais possível de ser aplicada para aqueles/as que possuem planos de saúde privados, a partir dos quais não apenas a instituição pode ser definida antecipadamente, mas também médicos e outros profissionais de saúde de referência para a realização e acompanhamento do procedimento.

Apesar disso, experiências recentes de pesquisa e intervenção têm demonstrado que, mesmo em instituições privadas de saúde, e ainda que desejado pela gestante, garantir a presença do homem como acompanhante nos episódios de parto não constitui uma tarefa fácil²⁶. Uma importante iniciativa de mobilização social promovida pelo Instituto Papai pode ser tomada como ilustração. A campanha “Pai não é visita! Pelo direito de ser acompanhante”, lançada em 2006 por esta ONG e até os dias atuais desenvolvida por meio de diferentes ações de comunicação, busca garantir às gestantes o direito à presença de um(a) acompanhante durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do SUS (MEDRADO; AZEVEDO; LYRA, 2008), e ao mesmo tempo promover discussões críticas acerca do constante descumprimento dessa lei²⁷. A persistência desta campanha atualmente,

²⁶Neste caso em particular, nos referimos a ações de pesquisa-intervenção em formato “Blitz”, desenvolvidas entre 2010 e 2017, em maternidades públicas da região metropolitana do Recife, a partir das quais tem se observado o descumprimento sucessivo da referida Lei, sob justificativas diversas. Também indicamos a visualização do vídeo-documentário “Pai não é visita! Pelo direito de ser acompanhante”, produzido no ano de 2015, pelo Instituto Papai e GEMA/UFPE, em parceria com a 7ª Arte Cinema, contendo depoimentos de homens que buscaram a efetivação deste direito, com diferentes desfechos. O vídeo pode ser acessado no endereço: <https://www.youtube.com/watch?v=Ods5aT9r3Fk&feature=youtu.be>

²⁷ Para mais informações sobre esta campanha, acessar o endereço: <http://institutopapai.blogspot.com.br/p/campanha-pai-nao-e-visita-pelo-direito.html>

mesmo após quase 12 anos de sua criação, constitui um exemplo de como a existência de um aparato legal não constitui uma garantia ao acesso de direitos na saúde.

Mas, voltemos a considerar os diferentes elementos da imagem e o seu enunciado. Mais uma vez, está claro a quem este material se destina: ao homem “pai”. É a sua atenção que é chamada desde o primeiro momento nesta peça, quando faz a ele o chamamento “conheça a Lei do Acompanhante”! É isto também que vincula a fotografia aos demais elementos textuais. Homem adulto e criança, posicionados lado-a-lado, deitados. Suas expressões replicadas, é disso que se trata: pai e filho. A *proximidade*, o *toque*, os *olhos fechados*, os *sorrisos desenhados*, é isto que sugere mais uma vez: *vínculo*, *aproximação*, *afeto*, *brincadeira* e, agora, *felicidade*.

Por outro lado, algo destoa. A mesma sensação provocada nas peças anteriores: as semelhanças entre a personagem-texto e as personagens-pessoas se esgotam aí. Enquanto em texto se mostra a Lei do Acompanhante, um dispositivo legal que busca garantir às mulheres gestantes o direito de definir quem pode/deve acompanhá-las no momento do parto, com destaque aos seus parceiros, homens, pais. Em fotografia se vê um homem e seu “suposto” filho compartilhando, entre si, um momento prazeroso. O texto faz um convite: “conheça a Lei”. Faz algumas provocações: “converse com sua parceira”, “demonstre sua vontade em participar do momento do parto”. E, por fim, adverte: “a presença do(a) acompanhante (...) não pode ser impedida”, e mais, participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade são formas de ter seus direitos garantidos. Na fotografia, o tal “pai” não parece preocupado com estas questões, talvez, até mesmo, porque a criança já nasceu e está ao seu lado. Mas, ainda poderíamos pensar: será que a sua companheira, que (mais uma vez), embora mencionada em texto, não aparece no *quadro*, está grávida novamente? Será que este homem seguiu o “conselho” e conseguiu participar, como acompanhante, do momento do parto do filho que agora está ao seu lado? Talvez sim, talvez não. Talvez! Vejamos mais um *quadro*.

6.3.4 “Pai, ou parceiro, estenda a sua mão!”

O quarto *quadro* (V.12 – *Apêndice*) também mantém os elementos visuais apresentados nos materiais sobre paternidade analisados até aqui. A estrutura é bem semelhante: uma fotografia com personagens-pessoas ladeada por um conjunto de textos (co)protagonistas. No entanto, apesar das repetições, há também novidades. Pela primeira vez, na fotografia não vemos os rostos das pessoas, mas apenas suas mãos. Estas mãos as representam, as presentificam no recorte do *quadro*. Mas, quem são estas pessoas? As mãos

pouco falam, pouco nos possibilitam ver, ler. Façamos então, uma certa “quiromancia”. Parece haver pouco a dizer, mas ainda assim, há algo aqui dito. Nos silêncios, nas invisibilidades, nos ocultamentos, os enunciados também pulsam. A fotografia das mãos ocupa os dois quadrantes superiores da peça. Ou seja, neste material, as personagens-pessoas e a personagem-texto dividem o espaço quase que de maneira igualitária.

A princípio vemos mãos humanas de tamanhos diferentes, uma maior, como a mão de uma pessoa adulta, e outra bem pequena como a de uma criança. Se mantemos em consideração as personagens que temos visto nos materiais já apresentados, podemos supor que se trata de uma criança recém-nascida, um bebê. São mãos de pessoas brancas, bebê e adulto. A mão adulta também nos deixa perceber que se trata de uma pessoa jovem, já que não traz em sua superfície marcas de envelhecimento, como rugas, por exemplo. Esta mão está disposta com a sua palma posicionada para cima, aberta, estendida. Sobre ela, se posiciona a mão da criança, essa com a palma para baixo, um pouco fechada, numa posição de gancho, agarrada a um dos dedos da mão adulta, segurando-o. Desta mão pequena se observa também um pouco do braço que a sustenta, é pequeno, está coberto por uma peça de roupa de cor clara, como a manga de uma camiseta. O plano de fundo da fotografia se confunde ao próprio plano de fundo de toda a peça. Como na peça anterior, é um fundo branco, claro, e sobre ele estão novamente presentes as já conhecidas listras onduladas num tom azul claro. Mais uma repetição que pretende reiterar que continuamos a tratar do mesmo tema, de questões que são semelhantes, como produtos feitos em série.

As mãos pouco nos dizem, mas talvez a personagem-texto nos indique outros caminhos de enunciação. As mãos não nos dizem, por exemplo, os sexos das pessoas, ou o tipo de relação que mantém entre si. Apenas nos mostra um *toque*. Uma mão que se estende para que a outra possa tocá-la, apalpá-la, segurá-la. É isso que nos mostra a fotografia.

Mas, sigamos a personagem-texto, o que ela nos dirá? Já as primeiras palavras nos permitem fazer um “enlace”: “Pai ou Parceiro”. Elas estão bem destacadas, letras quase caligrafadas, maiores, azuis, centralizadas. Nos dizem a quem a peça se endereça, são, mais uma vez, um chamamento (mais uma repetição!). Mas também nos dizem um pouco de quem vemos, ou deveríamos ver: uma das mãos é de um *pai*, ou de um *parceiro* (seria este um sinônimo? Podemos questionar!), enfim, de um homem. Já nos supõe também o tipo de relação que existe entre as donas das mãos: uma *relação de paternidade*, mesmo que esta não seja definida até aqui, mas que a personagem-texto se encarrega de esclarecer. Ao segui-la, na peça, se desenha o referido chamamento: “o seu envolvimento é muito importante”. Logo, ela nos diz: *se envolva!* Seria esta a função desse pai ou deste parceiro que aqui se convoca.

Mesmo que, mais uma vez, não esteja claro o que se quer dizer com “se envolver”, ela logo nos diz, por outro lado, que, seja como for, este pai/parceiro “não está envolvido”. A próxima frase estabelece uma direção possível, mas também uma ruptura: “Ao participar do parto, você pode *ajudar* a:”. O texto continua com uma série de efeitos, poderíamos dizer positivos, que este envolvimento/participação do pai/parceiro pode ocasionar. Mas, vamos parar aqui por um momento, para considerar o que (n)esta frase vai (se) articulando.

As palavras “parto” e “ajudar” estão grafadas com maior destaque. Aqui as grifamos para manter tal destaque realizado pela própria peça analisada. A palavra “parto”, nos dá uma informação de contexto, seria este o plano de fundo que não se pode ver na fotografia descrita? O homem-pai e a criança que tem suas mãos tocadas entre si estariam, supostamente, numa cena de parto? Ou, mais adequadamente, num momento pós-parto, já que, o pouco que se dá a ver, nos permite perceber que a criança já está vestida e limpa?

A segunda palavra destacada, “ajudar”, nos possibilita outro “arremate”, desta vez estando mais próxima à produção dos sentidos sobre o “envolvimento” a que o pai (ou parceiro) é convidado pela personagem-texto. Envolver, participar e ajudar parecem surgir como sinônimos, e adquirem uma significação generalizada, pois, não se pode traduzir em que implica, especificamente, se envolver, participar e/ou ajudar. O que ao pai é dado fazer? Se envolver, participar! Mas como? Os elementos textuais seguintes nos trazem, como já dito, as consequências positivas desse envolvimento, como melhorias, efeitos que o “ato de se envolver” pode provocar, dentre elas: “Garantir um melhor atendimento à sua parceira”; “Diminuir a duração do trabalho de parto” etc. Tais efeitos, no entanto, nos recolocam a questão: como a este pai/parceiro é possível se envolver de modo que essas repercussões positivas sejam alcançadas? A fotografia nos diz: estenda a mão, se deixe tocar, se deixe agarrar. Seria este o enunciado que se formula aqui? É nisto que se traduz o envolvimento do pai no parto? Estender a sua mão ao seu filho (e à parceira)? Vejamos mais alguns materiais.

6.3.5 “Paternidade (ativa e consciente) traz benefícios”

Aqui temos um *quadro* (V.13 – *Apêndice D*) que traz muitas diferenças se comparado aos que temos visto até o momento. Nele, os elementos textuais são escassos, limitados a uma única oração localizada na parte superior, sem destaques ou diferenciações. Ela aparece sobre uma fotografia, ou melhor, supomos que ela compõe a fotografia. Como temos dito, a personagem-texto produz uma narrativa particular ao se articular com as demais personagens que compõem o *quadro*. Aqui não é diferente. Ao olhar esta peça, o que ela nos mostra?

A primeira coisa que chama a atenção são suas cores: vivas, fortes, marcantes. O colorido é aqui um diferencial. Se nos materiais anteriores se apostava em planos de fundo claros, com poucos detalhes, neste há uma riqueza de informações, de elementos que nos convidam a olhar. Por outro lado, tão logo o olhamos somos enganados por um efeito fosco: temos tons de verde bem vivos ao fundo, com alguns sombreados. Os detalhes nos fazem ver árvores frondosas, que se erguem sobre uma relva iluminada pela luz do sol. Projetam-se copas, formam-se sombras. O efeito fosco brinca com nossos olhares, sugerindo uma paisagem que poderia ser decifrada como um parque. Um plano de fundo que parece forjado no expressionismo, e sugere um ambiente natural. Natureza, pureza. Este plano de fundo que se dá a ver, mas que logo deixa de ser visto, neste joguete de ofuscamento, o faz de propósito. Ele quer ser visto, não para se mostrar, mas para que o que sobre ele se põe seja visto.

É neste movimento simulado que a personagem-texto é capturada pelo olhar. Mesmo sem querer, mesmo sem destaque, é ela que é olhada. E ela nos diz algo: “o exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai”. Tão logo a percebemos, nosso olhar busca as demais personagens (pessoas) presentes no *quadro*. Não significa que antes não as tenhamos visto, pelo contrário, são as primeiras com as quais nos deparamos. No entanto, tão logo o fazemos somos convidados pelo texto a segui-lo. Ele funciona como uma chave que nos possibilita ver além do que se mostra, como um elemento que acrescenta algo novo à cena, que nos faz reorientar o olhar.

Seguindo este *exercício de ver*, o que podemos dizer destas personagens-pessoas? Primeiro, a quantidade: são três. Uma diferença dos materiais até aqui apresentados, que traziam sempre as díades “homem adulto-criança”, “pai-filho”. São dois adultos e uma criança. Um homem, uma mulher e um menininho. Todos são brancos, homem e mulher são jovens, ambos com aproximadamente 30 anos de idade, podemos sugerir. A criança, não mais de dois anos. Estão posicionados lado a lado, à frente do/à observador/a que encara a imagem. Quase é possível ver toda a estatura dos corpos adultos. O da criança está lá, todo à vista. Ela é erguida pelo homem, que a carrega em seus braços.

As vestimentas nos atraem, especialmente, a do homem e a da criança pela sua aparência. Ambos estão vestidos com camisas de botão, estampadas, quadriculadas, com tons de azul marcantes. A criança veste uma bermuda na cor azul, enquanto o homem, está vestido em uma bermuda jeans azul (ou uma calça, talvez). As similitudes entre eles são várias e estão claras. Como se no quadro, a criança se pusesse a ser uma versão deste homem que a carrega, uma miniatura. Eles estão sorrindo, uma expressão que parece indicar felicidade.

A mulher que aparece junto a eles, está posicionada ao lado direito, também em destaque. Veste uma camiseta branca e saia azul. Sua presença aqui introduz um elemento importante, que não está presente nas imagens já apresentadas: a sensação de movimento. Enquanto o homem e a criança aparecem contemplando sorridentes algo à sua frente, a mulher se movimenta: projeta seu corpo para baixo, com um objeto nas mãos. Seu rosto se inclina rapidamente para cima e a expressão de seus lábios indica um sopro. Ela produz bolhas de sabão! Bolhas que aparecem de tamanhos variados, bem demarcadas, bem visíveis. As expressões de felicidade esboçadas nos rostos do homem e da criança parecem sintonizadas a este *movimentar-se* da mulher, que faz bolhas para diverti-los, mesmo que os olhares demonstrados por ambos não se direcionem para ela. Ante esta cena, que conexões poderíamos estabelecer entre as diferentes personagens que aqui se mostram?

A primeira delas se realiza como uma inscrição no campo das relações que podem existir entre as personagens-pessoas, o que se realiza por meio das palavras “paternidade” e “pai”, as quais, dispostas ao lado de “criança” e “mulher”, definem os lugares que tais personagens ocupam no quadro: trata-se de um homem-pai, “seu” filho e “sua” mulher. Outro enlace se pode tentar realizar por meio das expressões “exercício da paternidade” e “paternidade ativa e consciente”. O que aqui se quer dizer? Seguindo as demais personagens no quadro, o exercício da paternidade ativa e consciente parece consistir em: erguer o filho por sobre as mãos, segurá-lo, sorrir com ele, distrair-se e divertir-se com ele. Seria também estar com ele e “sua mulher” (seja ela a mãe da criança ou sua madrastra) numa manhã ou tarde de sol, ao ar livre, num parque repleto de árvores, estar num ambiente natural. Fazer isto é importante, pois “traz benefícios” a todos: à criança, à mulher e ao próprio homem-pai.

Aqui, um último enlace, que se dá a ver pela metáfora do ambiente natural que dá cor, forma e conteúdo ao quadro. *Natureza, pureza, felicidade!* É isso que se quer dizer, afinal? A paternidade seria a expressão do curso natural da vida do homem, que deve exercê-la com consciência e de maneira ativa. Um exercício de *ser pai* que se desenvolve, *naturalmente*, sob uma matriz heterossexual. Que outras formas/modos de ser/existir para os homens, como pais ou não, não poderiam ser esboçadas para além das inscrições que aqui são realizadas? Sigamos com esta inquietação, para percorrer o próximo material.

6.3.6 “Envolver-se é importante!”

O *quadro V.14 (Apêndice D)*, embora nos apareça como um material visualmente diferente, é marcado, neste *exercício de ver*, por muitas repetições, numa espécie de reedição

de elementos que já nos foram apresentados. Tal qual a peça que acabamos de descrever, esta se destaca pelas suas cores fortes: tons de azul, contrastes laranjas, texturas. Tão logo nos deparamos com a imagem, somos logo impelidos a fitar os pequeninos sapatos de tecido situados quase exatamente ao seu centro: sapatinhos de bebê, decorados com bolinhas (no interior), e pequenos corações (exterior), sobre o qual se assentam laços, na cor laranja, um em cada peça. Estão posicionados lado a lado, dispostos sobre um fundo azul claro.

Ao olhá-lo com atenção, percebe-se que se trata de uma cor de tecido que cobre um corpo de uma mulher grávida. Os pequenos sapatinhos estão sobre sua barriga, foram colocados ali por alguém, talvez por algumas das mãos que se entrelaçam logo abaixo. Mais uma vez as mãos estão aqui, outra repetição nestes materiais. A quiromancia se repete. Um verdadeiro exercício de ver as mãos e, a partir delas, ler os enunciados que se delineiam.

Desta vez, as mãos são grandes, mãos de pessoas adultas! Estão em dois pares que se tocam e se entrelaçam, uma por sobre as outras, duas a duas, de cada lado da barriga envolta pelo tecido azul: uma mão direita por sobre uma mão direita e uma mão esquerda sobre uma outra mão esquerda. Não se pode ver de quem são essas mãos, as suas donas não aparecem no recorte. Se dá a ver *apenas* que são pessoas negras, mas não há como saber suas idades, por exemplo. Façamos a *tal quiromancia*... Pode-se supor, a princípio, que ao menos um dos pares de mãos seja da mulher grávida, aquela que tem sua barriga posta em evidência. Também pode-se inferir que se tratam de adultos jovens, já que marcas de expressão nas mãos, como marcadores de tempo/idade, não são evidentes. Logo, são duas pessoas adultas, jovens, negras, com algum grau de intimidade entre si, tendo em vista os toques entre mãos.

Pelo recorte da imagem, num paradoxal efeito *zoom*, somos impelidos a construir a cena que ali foi capturada e, ao mesmo tempo, subtraída no detalhe. A reconstrução desta cena nos faz supor que há ali duas pessoas. Uma mulher, dona da barriga em evidência, está posicionada à frente, e outra pessoa está atrás dela, projetando as suas mãos para a frente, e sobrepondo-as em sua barriga. A mulher posiciona suas mãos, também, sobre a barriga, encontrando as mãos “estranhas” já ali justapostas, logo abaixo de onde se encontram os pequenos sapatos que fitamos de início.

Os detalhes destas mãos trazem outra informação que nos possibilita fazer mais alguns encadeamentos. As mãos da pessoa que se projeta por trás, são de um tamanho maior quando comparadas àquelas que se supõem ser da mulher grávida. Uma pista que é arrematada quando convocamos a personagem-texto a se fazer presente: trata-se de um homem, mais especificamente, um “pai ou parceiro”. Compondo a tela, este texto não nos traz novidades, pelo contrário, demonstra uma exata repetição. Em certa medida, uma espécie de *Deja vu*.

Lembremos do outro quadro em que outras mãos protagonizaram a cena. Aquele em que estão presentes as mãos de um adulto e de uma criança (V.12). A personagem-texto que aqui se insere contém exatamente as mesmas inscrições ali dispostas, sobre como o “envolvimento” deste pai ou parceiro “é muito importante!”, trazendo benefícios ao “participar do parto”.

No entanto, duas observações se fazem relevantes. Em primeiro lugar, o pouco destaque que se dá ao texto neste *quadro*, diferente da peça anterior, em que tal texto aparece bem demarcado e ocupando a maior parte da imagem. Em segundo lugar, pela omissão de duas orações do texto da outra peça: “diminuir o medo, a tensão e, conseqüentemente, aliviar a dor” e “aumentar a sensação de prazer e satisfação no parto”. Por quais motivos tais orações foram aqui omitidas? Tal questionamento se dá, especialmente, por considerar que no enlace entre as personagens e suas relações (texto, homem e mulher grávida), se amarram seus papéis e funções. Há ali, uma mulher gestante com certa proximidade do momento do parto, há também um homem que supostamente será pai (ou parceiro) dentro de algumas semanas, há uma criança que está para nascer e vestir os sapatinhos que a aguardam do lado de fora, e há um texto que demonstra como o envolvimento deste homem-pai/parceiro é importante.

Disto ficam demarcadas as mãos, como elementos de enlace. As mãos que se entrelaçam, que se tocam, que se deixam ser tocadas, que envolvem e que se deixam ser envolvidas. Isto, desde o quadro anterior. Esta constatação, aqui, nos faz reforçar ainda mais o encadeamento discursivo que parece se efetivar na formulação dos enunciados a partir destas personagens. O “envolvimento” do homem-pai/parceiro, parece se dar pelo gesto de *envolver* sua parceira/seu filho com suas mãos, de tocá-los/as, de entrelaçá-los/as, de acomodá-los/as por entre os dedos, de protegê-los com a sua presença e de (as)segurá-los neste envolvimento. Que outras repetições e reiteraões serão ainda realizadas? Vejamos mais um *quadro*.

6.3.7 “Pai, conheça a Lei!”

O outro *quadro* (V.15 – *Apêndice D*) nos traz elementos já conhecidos nos materiais até agora apresentados. Estão aqui presentes personagens-pessoas, postas em destaque, e ocupando a maior parte da imagem. E estão, também, os já recorrentes textos, destacados ao seu modo, compondo o quadro, o qual, sem eles não seria o mesmo. O que vemos aqui?

Ao se deparar com este *quadro*, logo somos incitados a olhar as pessoas que nele se apresentam. São duas: um homem e uma mulher. São jovens, não mais do que 25 ou 30 anos, e negros. Estão posicionados um à frente do outro. O observador do quadro, os vê de lado, posicionados de perfil. A mulher está grávida, seus seios e sua barriga, bem demarcados na

blusa de tom rosa claro que veste, estão em evidência. Ali, em seu corpo, parece se formar uma criança que está a poucas semanas de nascer. Ela está de pé. Apresenta uma faixa branca na cabeça, um adereço que se põe sobre os seus cabelos pretos alisados. Em seu rosto se esboça uma expressão sorridente, ela parece feliz. Sua cabeça está inclinada para baixo, seus olhos, entreabertos, fitam fixamente os olhos do homem que a acompanha neste *quadro*.

O homem, aparece mais abaixo, seu corpo não está visível. No recorte, se dá a ver a partir de seus ombros, marcados numa camisa verde, e, logo à frente, uma de suas mãos se projeta para se posicionar, lateralmente, na barriga da mulher. Ele mantém sua cabeça erguida para cima, cabelos curtos, quase raspados. Seu olhar encontra o da mulher, e ficam, assim, em suas posições, se entreolhando. Ele traz uma expressão de *felicidade* no rosto. Ali, um sorriso não se esboça, mas parece prestes a aparecer. Parece *satisfeito*. Talvez seja esta a palavra mais adequada para expressar os sentimentos/emoções esboçados por estas personagens: satisfação.

Neste *quadro*, o plano de fundo é branco, claro, e, exatamente por isso, nada se dá a ver ali. Tal fundo branco, por outro lado, e em contrário, permite que todo o resto seja visto, que suas personagens sejam postas em evidência. É neste artifício de (in)visibilidade do plano de fundo, que a personagem-texto emerge também com certo destaque. Ela está posicionada ao lado esquerdo superior do quadro, se estendendo acima da cabeça do homem. O que ela nos diz, entretanto, tal qual a peça anterior, não é uma novidade. Pelo contrário, traz uma inscrição que já esteve presente em outra peça aqui descrita (V. 11). Ela nos diz sobre a “Lei do Acompanhante”, mas não apenas isso, faz (mais uma vez) um chamamento e, ao mesmo tempo, um endereçamento. Convida o “pai” a conhecer esta Lei, e argumenta, ao mesmo tempo em que a explica, como este pai pode ter acesso a esse direito, concedido à mulher.

Que enunciados se esboçam na articulação entre estas diferentes personagens? Inicialmente, fica claro (se havia alguma dúvida) de que o homem que se abaixa diante da mulher é, na verdade, o pai da criança que ela espera. É isso que se insinua na inscrição em texto. Seguindo tal inscrição poderíamos questionar: como o ato de se abaixar frente à mulher e tocar sua barriga se conecta ao direito garantido pela Lei do Acompanhante? Seria uma representação do momento em que homem e mulher conversam, para que este exponha seu desejo em acompanhá-la no parto, como sugere o texto? Ou seria, pela expressão nos seus rostos (de satisfação), um desejável momento em que o homem demonstra sua satisfação em estar frente à *sua* parceira, prestes a ter *seu* filho? São linhas possíveis, mas também, tantas outras poderiam realizar esta costura. O exercício da paternidade, aqui, parece se traduzir em *dialogar*, em *desejar estar presente*, em *estar satisfeito*, e, ao mesmo tempo, em *satisfazer*.

6.3.8 Entre Nós III: No (des)entrelaçar das linhas paternas

Antes de continuar este exercício de escrita vamos dar uma pausa. Tomemos um tempo para considerar o vimos até o momento neste conjunto de produtos de mídia sobre o tema “Paternidade”. Que articulações podemos fazer ao considerar estes sete *cartazes virtuais* que acabamos de percorrer? Que (in)disibilidades e (in)visibilidades se promovem nestas peças? Sabemos que se tratam de produtos específicos preparados para serem acessados, curtidos, comentados e compartilhados nas redes sociais. Sua disposição nos perfis oficiais da CNSH/MS facilita seu acesso por um grande número de usuários. Logo, são feitos para serem amplamente visualizados! Mas o que mostram em seu conjunto? O que nos levam a ver?

Os quatro primeiros *quadros* que vimos tiveram a intenção de mostrar homens-pais e suas crianças. Havia ali uma preocupação em definir uma imagem-objetivo, como um modelo de paternidade, com expressões, comportamentos e atitudes que apontam para um “bom exercício da paternidade”: “Envolva seu filho!”, “Proteja ele!”, “Esteja presente!”, “Brinque com ele!”, “Sorria com ele!”, “Seja feliz com ele!”. A paternidade é aqui positivada como um modo saudável de ser, sendo em direção a ela que os homens precisam (re)organizar suas vidas: “Seja pai!”, “Seja parceiro”, pois isto traz benefícios para todos (no caso, o homem, a mulher, *sua parceira*, e a criança, *seu filho*).

Ao lado das ilustrações, surgem textos que parecem instruir estes homens de como devem se portar, ou o que devem fazer para exercerem esta paternidade. São imperativos da paternidade que o situam como parceiro, apoiador, conhecedor, garantidor de direitos. Ele está ali para apoiar a parceira, estar presente ao seu lado e brincar, segurar e deitar ao lado do seu filho. Mas também para estender a mão, apoiar, se envolver, participar.

As três últimas peças parecem trazer um diferencial ao inserir a “figura” da mulher (mãe/parceira) na discussão, no entanto, também (re)produzem cristalizações e reiteraões: o exercício da paternidade é aqui afixado à heteronorma. Assim, ser pai se define também pela heterossexualidade (que aqui é marcadamente compulsória), pela conjugalidade, e por uma concepção tradicional de família, composta pela tríade pai-mãe-filho. Em certo ponto, isto é naturalizado e outros signos acabam atuando nesta reificação, conforme vimos na ambientação em um parque de um momento feliz, em família, como uma “tarde de domingo”.

Além disso, nestes três quadros se mantém os imperativos da paternidade já mencionados nos materiais anteriores, mais que isto, eles são fielmente reproduzidos: esteja presente, se envolva, participe, proteja etc. Mas dessa vez, as imagens indicam que o homem não deve voltar-se apenas ao seu filho, mas também à sua parceira. Ela está demarcada aqui de uma maneira mais direta. A cena é compartilhada: ele e ela se divertem juntos, se

entreolham, parecem também dialogar, se tocam e tem suas mãos entrelaçadas. Momentos que sugerem compartilhamento e afeto. Logo, o exercício da paternidade saudável se define também por estes elementos.

Agora que fizemos esta breve pausa, e tomamos um pouco de ar, continuemos a (per)seguir outros enunciados que se entrelaçam nos demais materiais componentes desta trama. Dos cartazes produzidos para as ações de campanhas e divulgados, não apenas na internet, mas também de maneira impressa, o que podemos ver e dizer?

6.3.9 “Pai, uma nova vida precisa de você!”

O *quadro C.06 (Apêndice D)* faz parte de um conjunto de materiais publicitários/de campanha elaborados pela CNSH/MS para trabalhar a “Paternidade” como um dos temas/eixos destacados pela PNAISH. Sua produção e veiculação datam do ano de 2013, sendo o primeiro material *temático* produzido para a Saúde do Homem, de maneira oficial, no Brasil, já que os demais, anteriores a ele (já tratados nas Tramas 1 e 2), tiveram o objetivo de apresentar e divulgar a Política no seu processo de implementação nos estados e municípios.

Cabe considerar, a princípio, que se trata de um cartaz. Seu formato retangular, numa orientação em “retrato”, possibilita diferenciá-lo em relação aos outros tipos de materiais que vimos (*cartazes virtuais*), destinados a postagens exclusivas em páginas na internet, como as redes sociais. Aqui, a demarcação do cartaz é necessária tendo em vista as possibilidades de uso que dele podem ser feitas, ao se materializarem no exterior das redes virtuais, e povoarem o cotidiano das pessoas, em murais, paredes, etc. Feitas tais considerações, *o que vemos aqui?*

Ao olhar o *quadro C.06*, nos deparamos com muitos elementos que nos chamam a atenção: cores fortes, personagens em evidência, jogos de contrastes entre as palavras e as demais imagens. Nosso olhar é imediatamente convidado a ver o que aqui se esboça: um homem ergue uma criança em seus braços, e, ao fazê-lo, dá-lhe um beijo ao nariz. Quem é este homem? O que dele podemos dizer? São questões que fazemos a este quadro, e esperamos, à medida que o percorrermos com o olhar, ter acesso a algumas respostas.

O homem é jovem, não mais que 25 anos, branco, cabelos curtos, penteados, barba feita. Está “bem vestido”, traja uma camiseta de botão, mangas curtas, estampa quadriculada, tons amarelos bem claros. Já aí um contraste: ao fundo do quadro uma cor forte que invade o olhar, é um amarelo vivo que vai tornando-se alaranjado quanto mais próximo dos limites da imagem está. Mais próximo desse homem, o amarelo é mais intenso, e quando se encontra com os tons sóbrios de sua roupa desaparece, para fazer este homem surgir com maior destaque. Um truque que torna evidente quem (ou o quê) ali precisa estar em evidência.

O homem aparece de pé. Em suas mãos está a criança. É um bebê de algumas semanas de idade. Ele é erguido pelas mãos do homem, de forma ereta, que o seguram por baixo dos braços e se projetam em suas costas. A criança veste uma roupa amarela, um “*body*”, também em tom bem claro, meias cobrem os seus pés, enquanto seus bracinhos, desnudos, estão um pouco erguidos e uma das mãos se projeta em direção à sua boca, aberta, onde repousa um dedinho. Homem e criança estão, assim, frente à frente. Mas não se entreolham. Os olhos estão cerrados. O homem recosta seu nariz à altura da cabeça da criança, de modo que a sua boca se projeta para encontrar o pequenino nariz à sua frente, e o beija. Em sua expressão, a criança parece gostar. A boca aberta, parece esboçar um sorriso. Sim, ela está feliz! Há aqui a demarcação de uma relação afetuosa entre estas duas personagens.

Outro elemento em particular chama a atenção do olhar. Há um círculo neste *quadro* localizado quase que exatamente ao seu centro. Está em destaque, sua cor azul esverdeada nos revela ser necessário encará-lo. Dentro dele, a palavra “Pai” está ali, bem demarcada, como um carimbo. Ela incide diretamente sobre o corpo do homem, sobre o seu braço direito. Está ali para que não tenhamos dúvidas: este homem é *um pai*! Não um tio, um irmão, um amigo, ou qualquer homem que poderia estar ali manifestando afeto pela criança. É o *seu* pai e está ali porque, e isto também está demarcado no círculo, *sua vida* precisa dele.

Um pouco abaixo, outro círculo se projeta sobre estas personagens. É branco, mas não tem mais uma função de carimbo. Nele se inscrevem várias palavras, que compõem o seguinte texto: “A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem valoriza a paternidade e apoia a participação dos homens na gestação, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados com o desenvolvimento da criança, gerando vínculos afetivos saudáveis e qualidade de vida para todos”. É este texto que funciona como “contexto”, como elemento complementar ao plano de fundo alaranjado que se projeta por trás do homem e da criança.

É isto que o homem está a fazer então: É um pai, e está ali, erguendo seu filho/sua filha em suas mãos, beijando-o/a. Uma ação que demonstra afeto e que pode repercutir na geração de “qualidade de vida para todos”, homem, parceira e criança. É, então, nisto que consiste a cena: a participação deste homem nos cuidados com o desenvolvimento da criança? Talvez sim! Talvez este homem também esteve envolvido em outros momentos, durante a gestação, parto e pós-parto. Será?... Sigamos um outro *quadro*.

6.3.10 “Pai, brinque com seu filho!”

O próximo quadro também é um cartaz de campanha (C.07 – *Apêndice A*). Trata-se de um produto que esboça outra versão gráfica e visual da campanha que acabamos de referir

por meio do cartaz anterior (C.06). Apesar disso, não se observam tantas semelhanças entre eles, não seja pelas marcas institucionais ali inscritas, bem como pela presença de um importante elemento: um grande círculo, o *carimbo*, localizado quase ao centro da peça, em destaque, com o texto “Pai, uma nova vida precisa de você”. Tais, no entanto, semelhanças parecem se esgotar aí, pelo menos, em uma primeira vista.

As primeiras diferenças são observadas já do ponto de vista da estrutura, pois as dimensões do cartaz, embora sejam as mesmas, são utilizadas e apresentadas de forma diferente, com um *layout* em orientação “paisagem” (o outro tinha um *layout* em “retrato”), por exemplo. Além disso, o padrão de cores utilizado aqui parece se opor ao primeiro. Se naquele são valorizadas cores sóbrias, em diferentes tonalidades, como o amarelo, o laranja e o azul, neste é a ausência de cores que chama a atenção. Há uma grande fotografia em preto e branco e, sobre ela, provocando um contraste, aparece o círculo mencionado. *Como um carimbo!* Ele é vermelho, intenso, vivo, marcante! É ele que atrai o nosso olhar tão logo nos deparamos com o cartaz, e não a fotografia que ocupa toda a sua superfície, contrário ao que acontece com o primeiro cartaz. Assim, já fica claro, de imediato, com quem este produto quer dialogar, o “pai”. Há um endereçamento explícito da mensagem, “uma nova vida precisa de você!”. Como um convite? Uma lembrança? Ou, mais que isso, uma responsabilização? Parece que nos aproximamos mais desta última possibilidade. Aqui o pai é, então, convocado a “apresentar-se” a esta nova vida, e é nesta direção que seguimos a olhar o cartaz.

Uma vez cientes deste endereçamento, já nos dispomos a ver que na imagem aqui apresentada, uma das duas pessoas que observamos é *um pai*. Temos um homem adulto, negro, e à sua frente, em seus braços, uma criança de poucos meses de idade, um bebê, também negro. A foto, como dito, traz uma tonalidade preto e branca em tons de cinza, o que faz com que o círculo vermelho apareça ainda mais em evidência sobre ela: é ele que temos que ver! O homem é jovem, tem entre 20 e 30 anos, provavelmente, cabelos crespos, longos, com um corte rastafári, barba e bigode por fazer, um tanto descuidados. Aparece, no recorte, a partir dos ombros, pelos quais se pode perceber que estão desnudos. Ele está sem camisa, a pele em contato direto com a da criança que está à sua frente. Ele, com olhos entreabertos, a olha nos olhos e sorri. Ela o olha de volta, com um olhar curioso, enquanto segura com as duas mãozinhas em alguns fios dos cabelos dele, puxando-os. Uma brincadeira de criança.

O bebê está, também, sem roupa. No recorte da imagem, o que aparece do seu corpo está desnudo. Os cabelos curtos são também crespos, e na parte superior da sua cabeça uma pequena mecha, presa por um elástico. Na orelha esquerda, um pequeno brinco também chama a atenção. Estes detalhes juntos nos levam a *ver* que há ali uma menina (a primeira, até

agora), que brinca, curiosa, com os cabelos *do pai*. Este, por sua vez, a segura junto ao corpo, encarando-a e rindo da brincadeira que ela faz. Um momento de *descontração, vínculo, afeto*. É nisto que se traduz a mensagem carimbada em vermelho, como que atestando que é isso o que há aqui para ver: “Pai, esta nova vida em seus braços, precisa de você”? “Precisa que você demonstre afeto, que ria com ela, que brinque, que a toque”?

Ao lado do círculo vermelho, um outro aparece, branco, em menor destaque, também sobre a fotografia pai-filha. Nele, há um texto mais extenso, mas com letras pequenas, pouco evidentes. O texto inicia pela menção à PNAISH destacando que ela “apoia o vínculo dos homens com suas parceiras e seus filhos”. E, logo em seguida, elenca algumas ações que o homem pode/deve fazer para se *fazer presente* na *vida* dessa “nova vida” que depende dele, dentre elas: participar do pré-natal, parto e pós-parto, conhecer os benefícios do parto normal e estimulá-lo, compartilhar tarefas diárias de cuidado e, por fim, “demonstre afeto, brinque com seu filho e participe de sua educação”. Esta última frase, curiosamente, seria aquela que nos remete mais diretamente à ação das pessoas aqui retratadas, e parece atuar para ratificar o que estamos vendo, ou, deveríamos ver: o *ser pai* exige desenvolver vínculos com a criança, brincar com ela, demonstrar afeto, estar presente, pois a vida dela depende disso.

6.3.11 “Ser pai é... ‘coisa de homem’!”

O quadro **C.08 (Apêndice D)** é mais um cartaz de campanha. No entanto, refere-se a uma campanha diferente daquela que acabamos de tratar, embora seja a paternidade também (de)marcada como tema. Um breve olhar sobre este produto nos possibilita perceber isso. A estrutura do material, cores, fontes, mensagens em texto, tudo parece novo e diferente. Será?

Ao se deparar com este cartaz, a primeira coisa que nos convida a olhar é a cena aqui retratada. Não são suas personagens, as pessoas ou o texto que dela fazem parte, mas a cena que se mostra, as ações que nos põe a ver, o *acontecimento*. Existe uma fotografia que apreende um momento em particular, que o congela em imagem e se dá a ver como sua “representação”, uma espécie de síntese da série de eventos que o antecederam e o sucederam, mas que estão aqui, demarcados num dado espaço-tempo tornando-se para sempre (in)visível: tanto pela visibilidade do retrato, quanto pela invisibilidade da ação.

Nosso olhar contempla três pessoas, um homem e uma mulher, adultos, jovens, dispostos lado a lado, e uma criança, um bebê, recém-nascido. Exatamente isto, cabe demarcar, um recém-nascido(!), pois é ele quem nos faz ver o acontecimento em retrato, *é dele que se trata esta fotografia*, do seu nascimento. O retrato ocupa quase toda a dimensão do cartaz, em seu recorte, e põe em *zoom*, estas três personagens. O homem está de frente para

o/a observador/a, e o/a encara. Não há muito o que se possa ver dele, pois está mais ao fundo. É jovem, branco, tem barba, bigode, cavanhaque, cabelos escuros. Está sorrindo, os olhos entreabertos, alguns franzidos na pele do rosto, esboça uma expressão de *felicidade*. Sob o queixo, cai uma máscara cirúrgica branca, como sinal de que acabou de ser tirada. Sobre sua cabeça, um tanto embaçada, repousa uma touca, também branca, e sob seu dorso (o que se pode ver dele) uma vestimenta azul, como uma bata ou avental. São peças que nos remetem a um contexto hospitalar: um leito, uma sala de cirurgia, talvez! São estes elementos as pistas que nos possibilitam ver o ambiente retratado, ainda que este não esteja disponível ao olhar.

O homem está ali, parado, olhando-nos. Mas antes esteve olhando para quem o observava primariamente e registrou este momento, *congelando-o em retrato*. Ele estava posando para esta foto, deliberadamente. Ele *queria* fazer este registro. Terminou o que estava a fazer, removeu a máscara do rosto, esboçou um sorriso, olhou para a câmera e *click!*...

A mulher está ao seu lado. Também é jovem. Aparece de perfil para o/a observador/a que *fez* a foto. Veste, também, roupas hospitalares, mesmo que estas pouco possam ser vistas: uma touca branca colocada sobre os cabelos escuros, que parecem fugir dela, e uma bata num tom diferente da vestida pelo homem. Ela parece deitada (ou sentada). As marcas do rosto parecem indicar cansaço, um pouco suado. Apesar disso, ela está sorrindo. Olhos fechados, dentes à mostra, há uma gargalhada se esboçando. Está feliz e parece não se importar com a fotografia para a qual o homem está posando. Em seus braços repousa a criança que, como dissemos, acabou de nascer. É pequena, em seu rosto uma expressão de choro. O conhecido choro da criança que acabou de vir ao mundo e respira pela primeira vez fora do ventre. Ela está molhada, ainda coberta pelo líquido amniótico. Mal nasceu, e foi entregue aos braços da sua genitora, que em sua expressão de dor e cansaço, demonstra, também, alegria e satisfação.

Na parte inferior do cartaz, aparece um quadro em destaque. Ele é colorido, chama a atenção, mas não tanto quanto a imagem. Ainda é *o acontecimento* em cena que nos incita a contemplá-lo. As cores são claras, tons de rosa, trazem um contraste à imagem, mas não desviam nosso olhar de imediato. Ele está ali, nos diz algo e se articula à cena. Em seu interior um conjunto de pequenos textos. São frases curtas, objetivas. Na primeira linha, já fica claro com quem ele quer dialogar: “Seja pai, seja parceiro”. É o texto, em maior destaque, que já traz uma convocação: “seja”. Não apenas uma convocação, mas também uma orientação: “seja... (então), seja...”. “Ei você, seja pai!”, mas também, “seja pai, e, *sendo pai*, seja parceiro”; mais que isso, “*já que* você é pai, seja parceiro”. Pai e parceiro são definidos mutuamente nessa articulação. Diferente da grafia “pai ou parceiro” disposta em outros quadros, aqui não há condicionalidades, não há como ser *um* sem que se seja *o outro* também.

Mais abaixo, aparece um outro texto, com um pouco menos de destaque: “pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”. Chama a atenção a palavra “também”, que para nós parece dizer duas coisas, pelo menos. A primeira é a constatação de que pré-natal, parto e pós-parto são coisas *prioritárias* de outras pessoas, mas não do homem, por esse motivo, temos que lembrá-los de que eles *também*, “podem”, leia-se, “precisam”, se envolver nisso. A segunda é a ideia de que existem “coisas de homem” e “coisas que não são de homem”, o que indica que, embora não pareça, pré-natal, parto e pós-parto se enquadram, sim(!), como coisas de homem.

Após este texto, há uma breve menção à “Lei do Acompanhante”, seguida de uma oração grafada em letras minúsculas: “um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto”. A primeira questão que se pode fazer é: o que este texto está fazendo aqui? Parece deslocado diante dos demais, os quais dialogam diretamente com o homem, quando dizem que ele tem que ser parceiro, que parto *também é coisa* com a qual ele tem que se preocupar, e, de repente, as linhas pontilhadas dizem: “mas veja, *o direito é da mãe, viu?*”. No entanto, a sensação de deslocamento aqui logo se esvai. É o arremate final, necessário à leitura deste quadro, em que não é o homem, o elemento principal, nem tampouco a mulher ou o bebê. É *o acontecimento!*

Aliás, o homem aqui é *coadjuvante* no processo. O cartaz parece dizer isso. Embora seja a ele endereçado, já que é ele *o convocado* (seja...!), ele está ali, como um acessório. Está posando para a foto, enquanto sua companheira e seu filho nascem e se envolvem em emoções: entre choros e lágrimas, sorrisos e felicidade. Afinal, *acabou de acontecer*, aliás, ainda *está acontecendo*, ainda *estão vivendo este momento*. E o homem, sorrindo, está preocupando-se com o registro do momento. É nisso, então, que se traduz seu envolvimento com essa *coisa que também é de homem*? No cartaz, à mulher, além do trabalho de parto que acabou de acontecer, cabem as emoções e o direito, este, inclusive, está ali, demarcado, sendo dito ao homem que é convocado: “seja pai, seja parceiro, participe dos momentos do parto, mas, lembre-se, este direito não é seu, é da mãe!”. E ao homem, o que cabe além da foto?

6.3.12 “Parceiro, um alguém especial!”

Este novo *quadro* (C.09 – *Apêndice D*) compõe a mesma campanha acima mencionada. Alguns elementos nos possibilitam reconhecer isso já em um primeiro olhar. Os elementos visuais, por exemplo, apresentam similitudes: cores, formas, disposição espacial, marcas institucionais etc. Além disso, nos deparamos com algumas repetições, não apenas no plano da estrutura, mas também das mensagens formuladas. Assim sendo, o que há de novo?

Neste produto, nosso olhar encontra, de maneira imediata, três pessoas. Um homem e uma mulher, adultos, e um bebê, junto a elas. Uma primeira repetição. Desta vez, no entanto, não são as suas ações que chamam a atenção, mas as expressões em seus rostos. São dois adultos jovens, brancos, na casa dos 30 anos, talvez. Nos braços da mulher, deitado, está o bebê, pouco se pode ver dele além da silhueta do seu rosto. Está virado para o lado interno da imagem, quase que de costas ao/à observador/a. É pequenino, poucos dias de nascido. Sob o seu cabelo repousa uma pequena touca branca, e veste também uma roupa de cor clara. Está agasalhado. Não apenas pelas roupas, mas também pelos braços da mulher que o envolvem. Ela é sua mãe? Parece que sim, alguns elementos nos *levam a ver* isso.

A mulher parece estar deitada, um pouco de lado. O recorte da imagem nos sugere isso. Cabelos pretos, lisos, penteados. Ela está segurando a criança nos braços, olhando-a fixamente. Seus lábios esboçam um sorriso: parece estar *tudo bem!* O homem aparece por trás dela. Dele pouco se vê, a não ser seu rosto. Também aparece sorrindo, olhando para a criança. Esta parece retribuir ao seu olhar. O que está acontecendo aqui? O homem está a brincar com a criança? Ela acaba de conhecê-lo? Quem é ele? Seu pai? As possibilidades narrativas certamente são muitas. Mas a cena nos traz algumas pistas.

A primeira delas nos possibilita *enxergar* o contexto da cena. Há um detalhe, bem visível, que sinaliza o local onde ela ocorre. Localizado quase ao centro do cartaz, mas com um efeito embaçado, está em destaque, mesmo sem nitidez, uma pulseira branca afixada no braço da mulher, a qual identifica onde ela está²⁸: é, então, uma “paciente”, está deitada sob o leito de um hospital, traz um bebê em seus braços e um homem, ao seu lado, a acompanha.

A segunda pista está no quadro localizado na parte inferior da imagem. Ele contém um texto, e segue formatação semelhante ao quadro descrito no material anterior (**C.08**): cores claras, tons de rosa, frases em destaque, outras menores. A primeira frase já nos possibilita fazer uma amarração: “Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro”. Sim, o homem é um acompanhante desta mulher, que, neste “momento da vida”, precisa da companhia desse *alguém especial*.

As orações seguintes remetem à “Lei do Acompanhante”, mais uma vez, assegurando-a como um direito da mulher-mãe nos momentos que antecedem e procedem ao parto. Por meio delas, conferimos outros sentidos à cena. Esta mulher, deitada num leito hospitalar, com um pequeno bebê em seus braços, é, *ao que parece*, sua mãe. Ela esteve em trabalho de parto

²⁸ A pulseira branca é um instrumento padrão de identificação de pacientes inseridos em um serviço de saúde, principalmente, serviços hospitalares. Existe com a função de assegurar que a assistência prestada aos pacientes da instituição se direcione efetivamente a quem a recebe. Compõe uma das ações principais do Protocolo de Identificação do Paciente, componente do Programa Nacional de Segurança do Paciente (ANVISA/MS).

há pouco e agora repousa com ele ao seu lado. O homem que a acompanha, é seu parceiro. Está ali porque ela solicitou a sua presença, que, como direito assegurado, foi atendida. Ele é o pai da criança? Não se sabe. Pela primeira vez nestes materiais isto não está demarcado, na fotografia ou no texto. Pela primeira vez, também, o material não é a ele endereçado, mas à mulher. A ela é assegurando o direito ao acompanhante, e é a ela que se faz o chamamento: *tem momentos em que você, mulher, tem todo o direito de ter alguém ao seu lado...* Em meio a tantas repetições, algumas novidades. Mas, há ainda, algo mais a ser visto e/ou dito?

6.3.13 Entre Nós IV: Tecendo a paternidade em outras linhas

Ao lançar um olhar sobre este conjunto de materiais aqui reunidos observamos a grande teia discursiva que por meio deles é tecida. O trabalho de percorrer as linhas de enunciação e de visibilidade que os compõem vai nos possibilitando, aos poucos, identificar como estas linhas operam na produção de *condições de ser* para os homens na saúde, à medida que lançam possibilidades de constituição de suas subjetividades. Assim, antes de passarmos a considerar o próximo conjunto de *quadros*, cabe mencionar a riqueza de enunciados que até aqui tem se articulado sobre paternidade, saúde do homem, e, em consequência, masculinidades e modos de ser *homem*.

Observamos até o momento a produção de uma discursividade que positiva para os homens um certo modo de ser legitimado por meio de diferentes mecanismos de inscrição revelados nestes materiais, em suas inúmeras repetições, reiteraões, técnicas de endereçamento e nomeações. Além disso, destaca-se a ênfase em práticas discursivas que se inscrevem como imperativos, apontando caminhos, direcionando os homens a exercerem sobre si uma espécie de “didática da paternidade”. Como uma pedagogia, a cada quadro/imagem vão sendo promovidos novos exercícios de como o homem pode “se tornar melhor”, já que ao investir sobre si um “ser pai”, ele trará melhorias para a sua vida, e também para as pessoas que estão à sua volta, especialmente, *sua* parceira e *seu* filho. E, nesta direção, podemos reiterar como tais materiais midiáticos funcionam como tecnologias de saber-poder inseridas no interior de um dispositivo pedagógico (LARROSA, 1995; FISCHER et al, 1999; FISCHER, 2002a; 2002b; 2007).

Neste sentido, podemos perceber a realização de “convites” sucessivos, como estímulos para que o homem possa “sutilmente” assimilar-se a um certo modo (modelo) de ser pai (ou parceiro), caracterizado pelo envolvimento e participação, especialmente, em determinados e bem demarcados períodos do ciclo gestacional. Um ato pedagógico que visa investir sobre ele uma responsabilização sobre o cuidado de si e, como consequência, das

pessoas que dele “dependem” (*uma nova vida precisa de você!*). Para Jorge Larrosa (1995), a produção de um “sujeito pedagógico”, ou seja, que se funda por meio da ação deste dispositivo, está relacionada aos “modos de subjetivação”, ou seja, às práticas como as pessoas constituem a si mesmas por meio de uma relação consigo.

Ao falar em modos de subjetivação, estamos nos referindo às próprias práticas de constituição do sujeito; práticas que estão relacionadas às ações sobre si mesmo. Esta relação consigo implica o desenvolvimento de técnicas e práticas de si, entendidas como o conjunto de estratégias e experiências elaboradas pelo sujeito para produzir sobre si mesmo um cuidado, um ocupar-se de si, uma transformação de si, por meio de reflexões dos seus modos de vida, seus fins e seus meios, e formas de regulação de sua conduta (MURAD, 2010).

Segundo Foucault (1984/2004, p. 269), “para se conduzir bem, para praticar adequadamente a liberdade, era preciso ocupar-se de si mesmo, cuidar de si, ao mesmo tempo para se conhecer (...) e para se formar, superar-se a si mesmo, para se dominar em si os apetites que poderiam arrebatá-lo”. O cuidado de si, ao se definir nesta relação consigo mesmo torna possível o cuidado dos outros. O conduzir-se a si mesmo, na forma de um governo de si, é uma condição para que se possa governar os outros. Assim, como aborda este autor, uma hermenêutica do sujeito (FOUCAULT, 1980/1993).

Nesta compreensão, falar em modos de subjetivação, implica considerar “a forma dinâmica, instável e provisória da constituição do sujeito, que se dá na dobra de diferentes forças, saberes, poderes e técnicas de si” (SAMPAIO, 2016, p. 25). Contrapondo-se à ideia de um sujeito cartesiano, a-histórico, marcado por uma constituição universal, a noção foucaultiana de modos de subjetivação faz referência, portanto, às diferentes formas como os sujeitos se constituem em sua própria história, um processo permeado pelas diferentes e sucessivas relações estabelecidas com os jogos de verdade que permeiam a estruturação de cada sociedade.

Como vimos em nosso material de análise, todos os *quadros*, exceto um, dialogam diretamente com o *homem*, como um sujeito-alvo desejado. Eles voltam-se e se endereçam ao *homem*, incitando-o a exercer (e como exercer) sobre si a *paternidade*, tomada aqui, não como possibilidade, mas como *um ideal*. Parece existir uma forma correta, aquela que se busca para garantir o cumprimento de uma meta: “Melhorar a sua vida. Nosso compromisso”. Esta inscrição aparece, timidamente, em quase todos os materiais: em sua parte inferior, letras miúdas, posicionada ao lado das marcas institucionais que “assinam” estas produções. É como um *slogan*, uma frase de efeito que demonstra um objetivo final, como uma missão que se pretende efetivar por meio deles. Assim, defender a paternidade não apenas como um modelo

para os homens, mas também a partir de *um* certo modelo, se justifica na promessa de uma vida melhor. Logo, para melhorar sua vida, *seja um pai!*

Neste sentido, todos estes materiais têm, em comum, o fato de se relacionarem a um modelo de paternidade saudável. Modelo no qual as ideias de vínculo, afeto e presença são demarcadas, não somente por meio das personagens retratadas, mas também pela combinação de diferentes símbolos que atuam no reforço a determinadas relações de saber-poder. São linhas de força que atravessam estes quadros, compondo-os como tecnologias que não apenas produzem jogos de ver e dizer, mas também modos de ser e existir. Isto porque na construção da linguagem destes materiais, delineiam-se diferentes estratégias comunicativas de formar e, simultaneamente, informar. Logo, não são apenas lugares de informação, mas também, onde, de algum modo, seus espectadores (os homens a quem se direcionam) aprendem a viver, sendo provocados a sentirem e a pensarem sobre si mesmos (FISCHER et al, 1999, p. 02).

Dessa forma, importa destacar as diferentes marcas de subjetivação que se produzem na inscrição do “ser homem-pai” e da própria paternidade como modelo. Processo em que emergem marcadores socioculturais que situam as condições de possibilidades para que estes homens possam guiar a si mesmos na estruturação, para si, de *um* modo de ser, com base em determinadas prescrições de gênero, geração, classe social, raça/etnia etc. que ali atuam.

O primeiro marcador que convém destacar é o aspecto geracional. Este é, talvez, o que mais se destaca quando tomamos a completude das peças produzidas. Nelas se enuncia: Ser pai, é ser jovem! Na totalidade dos quadros, os homens apresentados são adultos-jovens. Mas, não apenas eles, as parceiras que os acompanham também o são. Também chama a atenção nesta lógica de (in)visibilidades, a produção da paternidade atrelada ao nascimento da criança. O “ser pai” que aqui se enuncia diz respeito ao acompanhamento do pré-natal, do parto e do pós-parto e, também, ao desenvolvimento do vínculo e afeto com a criança nos seus primeiros meses/anos de vida, mas, e após isso? A paternidade parece dizer respeito a um exercício demarcado num espaço-tempo específico. Os pais (e as mães) são sempre jovens, assim como os seus filhos são sempre recém-nascidos. O envelhecimento destes não aparece aqui.

Dessa forma, a gestão da vida é aqui feita também em idade (MEDRADO, 2002). Lembremos, “melhorar sua vida, nosso compromisso!”. Existe, então, uma idade saudável, leia-se melhor, para que os homens tenham filhos: entre os 20 e 30 anos. Uma faixa etária que foi repetida exaustivamente entre os materiais analisados, como uma possibilidade de formatar o momento da vida em que é ideal ter um filho. *Um controle da natalidade?* Isto está bem demarcado nos materiais. O que nos faz refletir aqui sobre um processo de exclusão de homens que são pais em outros momentos da vida.

Essa lógica de demarcação nos cartazes é bem interessante, tendo em vista que, ao contrário das mulheres, os homens se mantêm férteis durante toda a sua vida reprodutiva. Assim, mesmo considerando o argumento biológico, ser pai não implica em, necessariamente, ser jovem, ou seja: ter um corpo preparado para isto, argumento que se impõe como verdade quando referido à maternidade.

Lisandra Moreira e Henrique Nardi (2009) mencionam a existência de uma “norma da maternidade”, entendida como o conjunto de regras, prescrições, discursos e práticas, enfim, exigências que são colocadas às mulheres, como mães, para estruturarem uma referência uniforme, um modo efetivo de ser a partir de como elas devem exercer a maternidade. Estes/as autores/as ainda destacam que por meio da referência a esta norma, as mulheres-mães são levadas a colocar sobre si expectativas de ser, de maneira a se identificarem, ou não, como boas mães. Apesar disso, reconhecem que a diversidade de marcadores sociais e de contextos em que as mulheres se posicionam como sujeitos permite “diferentes modos de se relacionar com esta norma” (MOREIRA; NARDI, 2009, p. 592).

A partir da leitura destes/as autores/as, podemos nos questionar se não estaríamos, então, ao refletir sobre os materiais analisados, diante de tecnologias de saber-poder que se direcionam ao estabelecimento de uma “norma da paternidade”. Como uma estratégia biopolítica que busca investir sobre o corpo masculino de modo a controlar sua sexualidade, pela via da reprodução, mesmo que sob uma perspectiva diferente do que aconteceu com o corpo feminino – amplamente posto à investigação, controle e regulação, sob a justificativa da reprodução, mas como uma estratégia para legitimar as relações sociais hierárquicas existentes no século XIX, como já abordamos nesta tese (ROHDEN, 2002; AQUINO, 2005).

Para Foucault (1976/2005), a biopolítica consiste num tipo de poder que se volta aos fenômenos da população. Ao contrário do poder disciplinar, que visa os corpos individuais como uma “anátomo-política”, a biopolítica se volta para o seu conjunto, para a multiplicidade de homens, “não na medida em que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida (...) como o nascimento, a morte, a produção, a doença etc.” (p. 289).

Assim, o estabelecimento de uma “norma da paternidade” com o objetivo de regular a vida reprodutiva dos homens por meio do um autogoverno (ou seja, de seus comportamentos e atitudes frente à reprodução), se constituiria como *mais uma* tecnologia de poder, a qual vai se combinar às incursões da medicalização da sexualidade masculina promovida pelo consumo de procedimentos biomédicos e de produtos farmacêuticos que prometem, também, melhorias à vida do homem, mas atuando sobre a sua performance sexual (ROHDEN, 2014).

Logo, destacam-se, ao menos, duas estratégias biopolíticas que vão fornecer regulações aos corpos destes homens demarcando dois momentos de sua vida: nos adultos-jovens pela via da reprodução, nos adultos-idosos, pela via da sexualidade. Seja como for, em qualquer destes momentos, e ao longo de todo o curso de sua vida, os homens emergem como produtos da ação destas tecnologias de governo, por meio do entrecruzamento de diferentes dispositivos, dentre eles o da sexualidade e o da medicalização.

Além do aspecto geracional, destacam-se também outros marcadores sociais que se enunciam nos materiais analisados, como os de classe social e raça, os quais são colocados como elementos que atuam tanto na legitimação, quanto na exclusão de modos de ser. Nos *quadros*, as inscrições que se realizam sobre os comportamentos e atitudes a serem demonstrados pelos homens-pais se orientam segundo um modelo-padrão sócio econômico ao qual todos precisam seguir, mas que, sabemos, poucos, ou nenhum, de fato, conseguem atingir. Um exemplo pode ser tomado no que já comentamos aqui sobre o ato de “conhecer a maternidade com antecedência”, uma ação que os usuários do SUS não conseguem realizar, tendo em vista as inúmeras barreiras sociais, institucionais e simbólicas que enfrentam.

O mesmo pode ser dito quanto ao *direito* garantido pela “Lei do Acompanhante” (BRASIL, 2005). Ilustrado, como exemplo, pelo vídeo-documentário produzido, em 2015, no contexto da campanha “Pai não é visita! Pelo direito de ser acompanhante” (INSTITUTO PAPAI; GEMA, 2015). No vídeo, depoimentos de homens-pais nos levam a reconhecer como, e em que circunstâncias, esta Lei tem sido (ou não) respeitada e cumprida pelos serviços de saúde, públicos ou privados: aqueles que conseguiram acompanhar as gestantes neste momento, pagaram por isto, mensalmente, em planos privados de saúde.

Assim, há controvérsias, e elas aparecem nestes materiais, já que, embora estejamos diante de produções que se realizam como tecnologias de governo no âmbito de uma política pública de saúde, integrante do SUS, que se orienta pela garantia da universalidade, equidade e integralidade, como princípios doutrinários (BRASIL, 1990), acaba por produzir, em contrário, discursos e ofertas de serviços que são possíveis de ser acessados por poucos. Reduzindo, dessa forma, as possibilidades dos sujeitos em produzir modos de ser como pais.

Além disso, no entrecruzamento dos marcadores sociais, as vestimentas acabam também sendo um elemento simbólico importante para significar a relação entre classe social e raça nestes *quadros*. Do total de materiais, todos os homens brancos estão (bem) vestidos e em sua maioria, com seus rostos em evidência nas imagens, no caso dos homens negros isto não acontece. Chama a atenção também, a predominância de pessoas brancas: dos 11 materiais descritos, sete trazem homens brancos, enquanto apenas quatro são negros. Uma

proporção que não parece dialogar com a realidade da população brasileira. Ao toma-la como referência (visto que é a ela que este material se destina), podemos já identificar outra controvérsia, pois, segundo o IBGE (2015), nosso país é, em sua maioria populacional, composto por negros (53,6%).

Nas quatro peças em que aparecem homens negros, temos o seguinte: três homens aparecem apenas com seus rostos em perfil; um deles não está vestido, seus cabelos estão um pouco bagunçados, e sua imagem aparece em preto e branco; do último, só se veem suas mãos e braços. Esta demarcação também aparece quando consideramos as crianças. São sete crianças brancas e duas negras. Em geral, as primeiras aparecem bem agasalhadas, quietas, sendo tocadas carinhosamente por seus pais, como pequenos “anjos”. As crianças negras, por sua vez, estão desnudas e alertas, ativas, curiosas e brincalhonas, inquietas.

O destaque que fazemos em relação às questões de raça e de classe social, tomadas tanto individualmente, mas também no seu entrecruzamento, nos leva a considerar como tais marcadores operam na legitimação de determinados modelos de masculinidade. Como temos argumentado, estes materiais de mídia oficiais, embora digam respeito a uma política pública de saúde específica, não produzem apenas discursos e práticas sobre como as pessoas devem ocupar-se de sua situação ou condição de saúde, mas sim dos seus modos de vida, das formas como definem maneiras de ser e de existir. Assim, classe social e raça, bem como outros marcadores, precisam ser tomados como questões estruturantes para falar dos homens na saúde, e por isso aqui lhes concedemos visibilidade.

Ao fazer este destaque não buscamos denunciar a existência de um racismo institucional no SUS, como alguns autores já chegaram a debater (MAIO et al, 2007; CHOR, 2013), mas demonstrar como os modos de inscrição das questões relacionadas à raça importam na produção de modos de ser e, portanto, nas possibilidades concretas de existência dos sujeitos. Além disso, convém destacar como a raça tem sido posicionada como marcador social para descrever situações de iniquidade, repercutindo em diferenças de acesso e de utilização dos serviços de saúde pela população negra (KALCKMANN et al, 2007; LOPES, 2005). Em um país, como o Brasil, em que se observam índices de adoecimento e de mortalidade superiores entre os negros, se comparados às pessoas brancas, entendemos que importa reconhecer os lugares, os papéis, as posições de sujeito produzidas. Não à toa, autoras como Jurema Werneck (2016) nos auxiliam nesta justificativa, ao mencionar o próprio surgimento da Saúde da População Negra como “campo de pesquisa, formulação e ação”:

Segundo ela, é necessário o reconhecimento do racismo com um dos fatores centrais na produção das iniquidades em saúde experimentadas pela população negra. Porém, “esse

reconhecimento, conquistado no plano político, ainda não foi suficiente para ocupar o vazio deixado pela quebra da hegemonia das teorias eugênicas nas pesquisas do campo das ciências da saúde” (2016, p. 540). Quanto ao que temos discutido nesta tese, em particular, poderíamos questionar: que posições de sujeito são propostas à identificação dos/pelos homens negros, no contexto das políticas públicas de saúde? Esta certamente seria outra questão de pesquisa, logo, aqui não nos propomos a respondê-la. No entanto, os materiais analisados nos fornecem algumas pistas, delineadas por meio de suas curvas de enunciação e de visibilidade.

Como veremos adiante, a raça negra é mencionada, nomeada em texto, e também apresentada em imagem, em diferentes materiais, para significar condições de adoecimento dos homens e de sua sobremortalidade, em especial dos jovens e negros. Em tais materiais que virão a seguir, o corpo negro é apresentado como mais vulnerável ao acometimento por certos agravos (a exemplo do infarto agudo do miocárdio) situando os homens negros como população de risco a determinadas doenças, bem como, às situações de violência urbana.

Por fim, a última marca que importa destacar nos *quadros* que *descrevemos* diz respeito às questões de gênero. Não se pode esquecer, como já mencionamos, a manutenção de uma matriz heterossexual utilizada para definir a paternidade. Em boa parte dos materiais há a presença de uma personagem feminina, respondendo pelo lugar da mulher-mãe num reiterado modelo de “família tradicional”. Mesmo naqueles materiais em que não há a presença, em imagem, de um corpo feminino, o texto se encarrega de fazê-lo: a mulher está ali o tempo todo demarcada, nomeada, como mãe, parceira, companheira etc. Assim, não se exclui apenas a possibilidade de que homens homossexuais e bissexuais possam ser identificados também como pais, mas também se assegura que no *modelo saudável* de paternidade produzido, a presença da mulher é fundamental. Ou seja, não há como conceber a paternidade, sem que a maternidade exista como um referencial.

Enquanto a maternidade é produzida como uma norma para as mulheres, uma direção que elas devem adotar no curso de suas vidas (MOREIRA; NARDI, 2009), para os homens, em contrário, a paternidade se desenha mais como uma *opção*, ainda que estejamos diante do que parece ser, como argumentamos acima, a emergência/inscrição de uma possível “nova paternidade”, apontada como norma *também* para os homens. Ainda que problematizemos: o que ela, realmente, traz de novidade? Há algo de novo aqui projetado sobre o *ser pai*?

Destacamos a palavra “também” para chamar a atenção sobre o tipo de discursividade que se vai produzindo na introdução da paternidade como *possibilidade* de ser para os homens, uma vez que, tomado numa perspectiva histórica, sabemos que o campo da reprodução foi paulatinamente legitimado como espaço destinado às mulheres, assim como, a

obrigatoriedade dos cuidados infantis, acarretando-lhes uma série de desvantagens, até mesmo porque tratam-se de atividades pouco valorizadas na dinâmica social (MEDRADO, 1998).

Diversos autores (dentre eles, LYRA, 2008; MEDRADO, 1998) vêm demonstrando, ao longo das últimas décadas, como a inserção e participação dos homens no âmbito da vida reprodutiva pode trazer benefícios diversos, contribuindo, tanto para a situação social das mulheres e crianças, mas também para as suas próprias vidas. É inegável a influência que a atuação de pesquisadores/as e militantes vinculados a organizações sociais e movimentos de mulheres e feministas, bem como a produção de pesquisas no campo, tiveram sobre o debate e formulação das políticas públicas recentes voltadas aos homens e as mulheres, no Brasil. A ênfase dada à paternidade nestes materiais pode ser tomada como resultado desta atuação.

Como argumentam Jorge Lyra e Ricardo Castro (2014, p. 221), “não se pode esquecer que o cuidado é, antes de tudo, uma habilidade, que se aprende ao longo da vida”. Assim, entende-se que a aproximação dos homens do âmbito dos cuidados infantis, pode ser tomada como uma possibilidade de intervir nos seus modos de vida, para que ele aprenda e passe a cuidar de si mesmo e dos outros à sua volta. No entanto, nos *quadros*, embora se busque positivar a imagem deste homem cuidador (o “novo pai”), as formas como se designam e se demarcam as suas posições e condutas, acabam por produzir outras fixações, ou mesmo, por reiterar posturas tradicionais de se reconhecer a atuação dos homens como pais.

Desta forma, o uso de imperativos, como: “se envolva”, “participe”, “auxilie” etc., embora sinalize posturas tidas como positivas e desejáveis à adoção pelos homens-pais, por outro lado os nomeiam como sujeitos que, *a priori*, não se envolvem, não participam e não auxiliam. Logo, inscrevem e atualizam modelos que situam os homens como (pais) ausentes, irresponsáveis e não afetuosos, por exemplo. Ainda cabe ressaltar a positivação de um modelo de pai ideal, baseado no conjunto de marcadores que aqui temos discutido: um pai branco, jovem, de classe média, heterossexual e em um relacionamento estável com uma mulher.

Neste sentido, define-se um modelo de paternidade que parece tomar, ainda, uma noção de “masculinidade hegemônica” como referência (CONNEL, 1995), uma norma que poucos, ou ninguém de fato, consegue seguir. Só existe como “desejo”, como ideal, não como realidade. Até mesmo porque, lembremos Joan Scott (1995, p. 88), “os homens e as mulheres reais não cumprem sempre, nem cumprem literalmente, os termos das prescrições de sua sociedade ou de nossas categorias analíticas”.

Em contrapartida, se desenvolve um movimento de exclusão/invisibilização de homens que não se apresentam identificados a tais marcadores (adolescentes, idosos, indígenas, homossexuais, solteiros etc.). Aqui sua posição de sujeito é negada, à medida que o

oposto é positivado como verdade. O *ser pai saudável* passa a ser definido então, em nossa sociedade, por aqueles elementos.

Nesta perspectiva, ainda que se perceba a elaboração de uma discursividade que inclui os homens no âmbito dos cuidados infantis, sinalizando a produção de brechas, elas ainda não nos permitem ir além, em direção a uma postura de desconstrução da lógica binária de gênero, que situa lugares demarcados para homens e mulheres no campo da reprodução. A elas ainda cabe todo o “suplício” da gestação, permeada por um conjunto de processos regulatórios sobre seu corpo e sua vida; já para ele, o envolvimento que se traduz no apoio, no suporte e no auxílio: à mãe cabe cuidar, ao pai participar. Além disso, o modelo do pai pautado *apenas* na participação parece se alinhar à produção de uma imagem de “pai-amigo”, aquele que está presente e se ocupa dos momentos de lazer dos filhos. Nos *quadros*, estes momentos podem ser remetidos aos sorrisos, brincadeiras e “passeios” registrados em imagem: o exercício da paternidade acaba identificado na sua “participação” em momentos pontuais da vida do filho.

Uma reportagem recente publicada na Folha de S. Paulo nos auxilia nesta reflexão. A reportagem intitulada “Conheça pais que conciliam filhos e hobbies como escalar o Himalaia e ir a shows do Iron Maiden”²⁹, publicada em 08 de agosto de 2017, no Especial Dia dos Pais, gerou uma série de controvérsias, entre seus leitores/espectadores. Em específico, destacamos abaixo o comentário de uma leitora, postada *on-line*, sobre a reportagem:

Em pleno 2017, considero lamentável a abordagem sobre a paternidade da matéria e a escolha de personagens pelos jornalistas. A paternidade é completamente secundária nas narrativas. Quem cuida realmente dessas crianças enquanto os pais curtem seus hobbies? Qual a participação desses homens na criação de seus filhos? Como eles compartilham as tarefas com suas parceiras? Porque esses sujeitos são referências de bons pais? Fica mais assimétrico quando comparado ao especial de dia das mães. Pena. (Fernanda Machiaveli, postado em 10/07/2017)

Este comentário, de certo modo, sintetiza várias das reações demonstradas pelos leitores desse veículo de comunicação, em sua maioria, mulheres, que se viram incomodadas com o amplo destaque dado ao “grande esforço” que tais homens-pais apresentam em “ter que conciliar” suas atividades de lazer preferidas (*hobbies*) com os momentos ao lado dos seus filhos. Os questionamentos colocados pela leitora/comentarista provocam-nos a pensar o “outro lado”, ou seja, a quem se atribui os cuidados com os filhos destes homens enquanto eles se ocupam de seus momentos de lazer? Ao final, a leitora destaca: há uma assimetria de gênero demarcada por esta reportagem, a qual acaba por legitimá-la em sua inscrição.

²⁹ Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/saopaulo/2017/08/1907231-conheca-pais-que-conciliam-filhos-e-hobbies-como-escalar-o-himalaia-e-ir-a-shows-do-iron-maiden.shtml>

Outra reação a esta matéria foi divulgada por meio da página *Huffpost*, e repostada/compartilhada por outras várias páginas na internet. O artigo de opinião intitulado “A disparidade entre maternidade e paternidade: Conceito e Expectativa Social”³⁰, assinado por Tayná Leite (que se apresenta como *coach*, palestrante, advogada, feminista e mãe do Cacá), lança o seguinte questionamento: “o que significam, enquanto expectativa social, a maternidade e a paternidade?”. É por meio desta questão que ela vai desenvolvendo o seu argumento, apontando como ao homem “pouco precisa ser feito” para que seja considerado um pai exemplar, ou seja: basta que dedique um pouco do tempo que poderia estar realizando a algum dos seus hobbies, para estar com os seus filhos. Enquanto que para a mulher, em contrário, “pouco precisa ser feito” para que seja considerada uma mãe ruim, para que perca as credenciais que a definem como uma boa mãe, como por exemplo: que ela deixe de estar um pouco com os filhos para se dedicar a algum dos seus hobbies.

Tomadas as provocações suscitadas por estas reportagens, como elas se aproximam dos materiais que temos analisado e da discussão que vimos construindo? Em primeiro lugar, destacamos a própria função social da mídia na produção e veiculação de modos de ser no contemporâneo. Em segundo, cabe mencionar o trabalho de Fabiana Marcello (2003; 2005) concernente à emergência de um “dispositivo da maternidade”. A autora nos mostra como a mídia, operando como um dispositivo pedagógico, produz formas de conduzir as mulheres em direção a um bom exercício da maternidade, o que se dá por meio de (preocupações sobre o próprio corpo e o próprio comportamento: enunciar-se, confessar-se e conduzir-se.

Não estamos tentando afirmar com isto a emergência de um suposto “dispositivo da paternidade”, pelo contrário, temos dito que a produção de modos de ser para os homens como pais pelos materiais que analisamos, tem se dado pela ação de diferentes tecnologias de governo, mas que, por sua vez, são agenciadas e tangenciadas pela atuação de diferentes dispositivos, como o da sexualidade (FOUCAULT, 1976/2003), o da medicalização (IGNÁCIO; NARDI, 2007), o pedagógico da mídia (FISCHER, 2002a; 2002b) e (por que não?) o da maternidade (MARCELLO, 2003; 2004).

Em vias de finalização da tessitura desta trama, cabe considerar ainda a produção deste modo de “ser pai”, como “parceiro”. Ou seja, a forma saudável de ser pai, implica uma relação de parceria: “seja pai, seja parceiro!”. Mas, questionemos: o que faz um parceiro? Em linhas gerais, por meio do que se enuncia, nos *quadros*, ele participa, se envolve, apoia, dá suporte. A ideia de parceria se refere a um “estar junto”, mas que sentidos podem ser

³⁰ Disponível em: http://www.huffpostbrasil.com/2017/08/09/a-disparidade-entre-maternidade-e-paternidade-conceito-e-expect_a_23072830/

produzidos a partir desta inscrição? No caso das mulheres, nos parece que a presença dos homens no âmbito da reprodução significa um “certo alívio”, pois se promove não apenas sua aproximação, como auxílio, em alguns afazeres domésticos, que não obstante são a ela imputados como responsabilidade, mas também pela possibilidade de ressignificar noções “tradicionais” de exercício da paternidade e, em consequência, das masculinidades. No entanto, é importante visualizar esta estratégia, também, como tecnologia de governo.

No início desta trama, destacamos que a CNSH/MS, definiu o “Pré-natal do Parceiro”, como estratégia de intervenção em saúde do homem (BRASIL, 2016). Tal estratégia, baseia-se na ideia de que a paternidade deve ser a “porta de entrada” para os homens na saúde, por meio da sua *presença* nos momentos anteriores e posteriores ao parto (pré-natal, pré-parto, parto e pós-parto). Com esta *presença* espera-se que estes homens passem a desenvolver vínculos saudáveis com as pessoas ao seu redor (sua mulher e sua criança).

Há algumas questões importantes que podemos destacar e problematizar nesta narrativa. A primeira delas, refere-se à *função instrumental com que passa a ser vista a participação dos homens* no pré-natal, parto e pós-parto, sendo a sua presença ali vista como uma oportunidade de captura-lo na saúde. De lançar sobre eles uma rede que possibilite sua inserção num mercado de produtos na saúde, já que a presença dos homens no pré-natal é reconhecida como oportunidade para que possam ser inseridos numa dinâmica de “cuidados preventivos”, os quais se traduzem na investigação de sintomas e agravos que possibilitem verificar se “está tudo bem com ele também” (e não apenas com a mulher gestante e o bebê). Deste modo, se designa mais uma tecnologia agenciada pelo “dispositivo de medicalização”, a partir da qual se busca que o homem tenha seu corpo investigado, examinado, diagnosticado e, como desfecho, relacionado a uma prescrição, justificada no objetivo de mantê-lo saudável.

Em segundo lugar, o já mencionado *espaço destinado ao homem no que tange à sua participação no campo da reprodução*. Aqui, o homem é aquele que está presente para ajudar, para dar suporte à mulher nos momentos em que “ela mais precisa dele”; ou, por outro lado, o homem é um mero espectador, uma presença figurativa (para compor a imagem), pois, “ser um pai presente, é bonito!”. Assim, ora este homem-pai é assessor, ora é um acessório. A inscrição de tal argumento, acaba por reiterar, de maneira controversa, que o campo da saúde reprodutiva parece ser um lugar ao qual os homens devem *apenas* visitar.

Seguindo esta direção, se realiza também a construção da imagem do homem como um suposto *salvador, um herói*, aquele que, dando suporte, estando junto, oferece segurança à mulher. Tal narrativa se constrói especialmente diante dos episódios de pré-parto e parto, em que supostamente, a presença do homem na gestação evitaria a violência obstétrica,

concederia uma maior tranquilidade à mulher, diminuiria seu sofrimento e aceleraria o trabalho de parto. O homem *precisa estar presente* para que isto não aconteça. Ainda que estes argumentos estejam relacionados à presença de uma pessoa (qualquer que seja ela) como acompanhante junto à mulher, sua justificativa, da forma como se inscrevem estes materiais, parece reiterar os símbolos de força e segurança que são associados à masculinidade

Assim, a produção destas discursividades sobre o *exercício da paternidade* pelo campo da saúde, por meio dos produtos analisados, nos possibilita visualizar os diferentes mecanismos, como tecnologias de governo, pelas quais as políticas de saúde, em específico a PNAISH, operam na constituição não apenas de intervenções práticas e de planos de ação voltados à melhoria das condições de vida, conforme aludem, mas também na produção de modos subjetivação, a partir dos quais definem condições de ser e existir para a população. Neste caso, direcionam a constituição de homens e, em efeito, de masculinidades.

Pelos argumentos que vimos construindo, parece-nos que as tramas enunciativas que vão sendo produzidas ao longo dos materiais de mídia oficiais têm menos o objetivo de promover a inserção dos homens no âmbito da saúde reprodutiva, de modo a produzir melhorias às suas condições de vida e das pessoas à sua volta, e mais a intenção de inseri-lo numa cadeia produtiva de discursos e de práticas em saúde que visam capturá-lo e produzi-lo como um de seus efeitos. Não obstante, pouco se observa no que se refere a mudanças efetivas nas formas tradicionais de se conceber a paternidade, ainda que a ênfase a símbolos identificados como femininos, como o afeto e o cuidado, seja denotada. Pelo contrário, se verifica uma reiterada produção discursiva que situa posições, lugares, práticas para que os homens possam desenvolver um controle sobre si, definindo quando, em que circunstâncias, e de que forma é melhor *ser pai*. Assim, a paternidade se constitui como uma metáfora para que os homens efetuem sobre si um governo. Afinal, “melhorar sua vida, nosso compromisso”.

Tecidas estas costuras, passemos adiante para contemplar outro conjunto temático de produtos de mídia construídos no bojo da PNAISH. Por meio deles, alçaremos novos enlaces.

6.4 TRAMA 4 - “VOCÊ JÁ PENSOU SOBRE... VIOLÊNCIA?": A VIOLÊNCIA COMO METÁFORA À CONFISSÃO

O conjunto de *quadros* que passaremos a observar nos leva a elaborar uma nova Trama. Este conjunto se refere a um tema diferente e, em certa medida, inédito nos materiais produzidos sobre a Saúde do Homem pela CNSH/MS. Trata-se da questão da “violência”. O *quadro* de que trataremos a seguir é o primeiro de um conjunto de seis materiais selecionados, produzidos e postados nas redes sociais oficiais desta Coordenação (*cartazes virtuais*).

É importante mencionar que até este momento, não se observaram iniciativas oficiais de campanha, pela CNSH/MS, que articulem a violência e a saúde do homem, como vimos com o tema da “paternidade”, muito embora a violência seja compreendida como importante questão de saúde pública, e os homens sejam referidos como aqueles que mais são atingidos por ela, seja como vítimas, seja como autores. O que nos faz questionar o pouco destaque concedido a esta questão no âmbito desta Política. Mas, sigamos o nosso olhar por estes materiais, o que eles nos mostram? Como nos possibilitam articulá-los em um Trama?

6.4.1 “Homens e violência”

O primeiro *quadro* inserido nesta Trama (V.16 – *Apêndice D*) é marcado pela predominância de elementos textuais, os quais preenchem cerca de 2/3 da “pintura”. Há um plano de fundo azulado num tom forte, que nos convida a contemplá-lo. O texto aparece sobre ele, em letras pequenas, brancas, que produzem certo contraste. Há algumas palavras grafadas em letras maiores, diferentes, na parte superior da tela azulada, como um título: “Homens e Violência”. Vemos, em um primeiro momento, que a palavra “Violência” aparece com maior destaque, em letras maiúsculas, para deixar claro que é sobre isso que estamos tratando aqui. Também vemos um destaque na palavra “Homens”, que aparece numa letra desenhada, quase caligrafada, na cor verde. Está ali também para ser vista, pois é ela quem fornece a indicação dos interlocutores com quem pretende manter contato. Abaixo, segue o texto que já referimos. Não o percorreremos agora, nosso olhar se desloca para cima, para o espaço no quadro em que aparece a imagem de uma pessoa: a fotografia de um homem.

O homem é negro e jovem. O recorte da imagem faz com que apenas o seu rosto, em perfil, seja visto. Está com uma expressão de *seriedade*, e olha atentamente para o lado esquerdo do *quadro*, como se estivesse admirando alguma coisa, algo que sabemos. Pouco abaixo da sua cabeça, se observa um pequeno fragmento de sua vestimenta, uma gola do que parece ser um casaco, de cor clara. Ao fundo, algumas pistas de onde este homem parece estar. É um ambiente externo, há uma estrutura de alvenaria coberta pelo que parecem ser pequenos azulejos que percorrem o espaço recortado, a incidência de raios de luz sobre eles, faz com que pareçam vidraças, como um prédio espelhado que os reflete. Não sabemos que lugar é este, pode ser qualquer um, e talvez seja esta mesma a intenção aqui. Voltemos, então, à área azulada do *quadro*, onde se encontra a personagem-texto. O que ela nos diz?

O conjunto de orações que compõem o texto remetem à violência como um problema de saúde pública, aqui mencionada como uma das “causas externas” que são apontadas como uma das maiores causas de mortalidade de homens, na faixa etária de 20 a 59 anos, no Brasil

e no mundo. A partir disto, afirma que há uma sobremortalidade masculina em relação às mulheres, os quais vivem alguns anos a menos que elas (4,4 no mundo, e mais de 7 no Brasil). Há um destaque também à população de homens negros, referidos como aqueles que mais são expostos à violência urbana. Por fim, é destacado o lançamento do “Plano Juventude Viva”, que “reúne ações de prevenção que visam reduzir a vulnerabilidade de jovens negros às situações de violência física e simbólica” (*sic*). O que este conjunto de informações nos possibilita *ver* nesse quadro? Que enunciados parecem ser construídos aqui?

A primeira questão que importa destacar é o endereçamento que se faz aos “homens”, tanto no *título* (já mencionado), mas também ao longo do texto. Fica claro que são “os homens” que importam para a comunicação que se realiza aqui, muito embora num primeiro momento, não se possa reconhecer *quem são* estes homens. Logo em seguida, observamos que há uma preocupação em texto em demarcar como os homens se relacionam à violência, em especial os homens negros. Demarcação tal que acontece também por meio da fotografia situada na parte superior do quadro. Seria o fato de serem os homens negros aqueles que estão mais expostos à violência a razão de ter este homem aqui ilustrado? Nos parece que sim. Mas a associação que se dá a ver entre este homem negro, no recorte, e o tema da violência, já está ali desde o nosso primeiro olhar sobre este material. Antes mesmo que tenhamos contato com o texto, que nos preocupemos em lê-lo, já fomos convocados a ver que entre “homens e violência” e o homem negro exposto havia uma relação, mesmo que não soubéssemos qual.

O curioso, neste caso, é que o texto traz informações que apontam uma preocupação para que a vulnerabilidade da população de homens negros à violência seja reduzida, mas este material acaba por reiterar, num primeiro momento, a associação que se realiza entre essa população e o tema da violência, como uma *naturalização*. É um mecanismo bastante sutil, mas se considerarmos, em comparação, por exemplo, os quadros que já discutimos aqui sobre o tema “paternidade”, observaremos como, dentre todos os materiais descritos, a maioria é ilustrada por homens brancos e jovens. No caso do tema “violência”, dentre todos os materiais encontrados, os quais veremos mais à frente, a presença de homens jovens negros apresenta uma proporção maior. Assim, parece que quando se trata da paternidade e do envolvimento dos homens nos cuidados com os filhos, são os homens brancos os “representantes”, mas quando a violência é o foco, são os homens negros que ganham destaque. Esta reflexão é importante para que possamos, mais uma vez, compreender como esses materiais não apenas tratam de práticas de cuidado à saúde, mas também, e ao fazer isso, atuam na produção de modos de subjetivação, definindo lugares, papéis e modos de ser para quem se direcionam.

Outro aspecto que cabe, ainda, ser considerado neste *quadro*, diz respeito à expressão no rosto apresentada pela personagem da fotografia, o homem. Ele apresenta um olhar fixo para algo que está à sua frente, mas não sabemos do que se trata. É algo que toma a sua atenção, e faz com que ele permaneça a olhá-lo. Seu rosto tem uma expressão séria, ele parece preocupado com aquilo que vê, fato que aparece como novidade deste material, pois, até o momento, em todos os *quadros* sobre os quais escrevemos, as expressões das pessoas eram marcadas por sorrisos, semblantes de felicidade. Aqui, não! O homem está *sério*, parece *preocupado*, *pensativo*, *incomodado*. Aqui, a coisa é séria! Ela preocupa! E talvez seja isto o que se quer dizer aqui: “violência é coisa séria!”, “é preciso se incomodar com ela, é preciso pensar sobre ela”. Então, no *quadro*, o endereçamento que faz solicita aos *homens* que pensem sobre a *violência*, que se preocupem com ela, em especial os homens negros. Principalmente eles, como este que está aqui: sério, pensativo, preocupado. Sigamos adiante!

6.4.2 “Homem, você já parou para pensar...?”

Os produtos sobre os quais debruçaremos nosso olhar a partir de agora (V.17; V.18; V.19; V.20 – *Apêndice D*) continuam a tratar sobre a temática da violência, no entanto, a partir de uma especificidade: a violência contra as mulheres. Estes *quadros* se compõem seguindo um mesmo padrão, tanto no que diz respeito aos elementos estruturais, quanto à sua formatação. Características que nos possibilita reuni-los em conjunto. Optamos, então, por analisá-los dessa forma, considerando as similitudes existentes entre eles, compondo uma série temática. Seu compartilhamento nas redes sociais, inclusive, se deu de maneira conjunta: todos foram postados na mesma data. Assim, ao tomá-los como conjunto o que podemos ver?

Há um primeiro elemento que chama a nossa atenção nestes materiais, e que os diferencia de todos os outros visualizados até então: o padrão de cores. Os quadros que vimos tinham como uma de suas principais características a presença de cores fortes e marcantes, que produziam contrastes e destaques. Eram peças que desde sua paleta de cores convidavam o olhar. Nestas, por outro lado, há uma espécie de apagamento. As cores são escuras, sem brilhos ou destaques. Há ainda o azul predominante, mas ele se compõe em tons acinzentados, como sombras. A luz que iluminava os *quadros* anteriormente, aqui se apagou, desapareceu.

Outro aspecto importante diz respeito às personagens-pessoas de cada um destes quadros. São todos homens, o que não é uma novidade aqui, mas a forma como aparecem em retrato nos leva a observar certo ineditismo. Todas as imagens nestes *quadros* são compostas por elementos textuais sobrepostos a uma fotografia que traz um homem em destaque. Estes homens são, ao mesmo tempo, figura e fundo na composição dos *quadros*. Ocupam toda a

região recortada, e se há algum espaço não ocupado, aparece com um efeito embaçado, pouco permitindo ver. Logo, tal espaço não é importante: o que devemos ver são estes homens.

Mas, quem são eles? São quatro homens diferentes, um em cada *quadro*. Deles só se permite ver os seus rostos, ou parte deles. Há um efeito *zoom* aplicado a estas fotografias de modo a fazer com que sejam exatamente estes rostos que devam ser vistos, suas características, suas expressões. Destes homens, nos parece, só os rostos importam!

O primeiro homem é negro e jovem, parece ter entre 25 e 30 anos (V.17). Ele aparece ao lado esquerdo da imagem, com o rosto ligeiramente em perfil. O recorte dado evidencia o seu rosto, aparecendo além dele, apenas alguns dedos de uma das mãos encostados no seu queixo e, de maneira embaçada, seu ombro esquerdo vestido numa camisa azul. Este homem está com um olhar fixo para o lado direito, com uma expressão séria, pensativa, talvez um pouco *preocupado* com algo que não podemos saber. Não é possível ver o seu cabelo. No rosto, alguns poucos pelos, bem curtos, demarcam um bigode que está por aparecer.

No segundo *quadro* (V.18), a fotografia de um homem branco preenche toda a peça. Ele também é jovem, provavelmente tem entre 30 e 35 anos. Aparece de frente, com a cabeça ligeiramente inclinada para baixo. O recorte coloca este homem ao lado direito do *quadro*, com um olhar fixo para baixo, um olhar sério, de aparente preocupação. Seus olhos são azuis e apresenta cabelo, barba e bigodes curtos. Ele está vestindo uma camisa cinza com pequenas listras. Aparecem na imagem também suas mãos entrecruzadas sob seu queixo, nariz e boca, completando a expressão de “preocupação”, que esboça. Ele parece *pensativo*.

Um homem branco também está presente no terceiro *quadro* (V.19). Ele possui mais idade, em comparação com as fotografias utilizadas nas peças anteriores. Ele parece ter cerca de 60 anos. Possui cabelos brancos, poucos, bem curtos e lisos, olhos claros, sem barba, e apresenta algumas marcas de expressão no rosto, como rugas (na testa, nos olhos etc.). Ele aparece olhando de frente, como quem “encara” o/a observador/a da imagem. Semelhante às imagens das peças anteriores, o homem está com as mãos sobre o queixo e olhar fixo, com um ar de *seriedade*, de preocupação, um tanto pensativo. Está vestindo uma camisa de cor clara.

No último *quadro*, um outro homem branco (V.20). Apenas metade do seu rosto está à vista. Ele está olhado para a frente, seu olhar encontra o de quem está observando a imagem. No recorte se dá a ver, de maneira embaçada, seu ombro esquerdo, através do qual se percebe que está vestido em um terno escuro, preto, talvez. Há também à mostra um colarinho branco, com listras azuis, e sobre o seu pescoço, o que parece ser uma camisa interna. O homem da imagem é jovem, possui entre 25 e 30 anos, olhos verdes e cabelos curtos. Ele também está com uma expressão de seriedade, mas não aparece com um semblante de preocupação, como

os demais. Seu rosto é como uma incógnita. Ele nos vê quando o olhamos, mas nada esboça como reação a esta troca de olhares, é um homem sério, *concentrado*, nada mais.

Em cada um destes *quadros*, compondo a imagem, aparecem também alguns elementos textuais. Eles fazem referência à temática que delinea a série a que pertencem. Há um destes elementos textuais que está com maior destaque. Ele aparece em letras azuis, maiores, grafadas em caixa alta. Este texto compete com o homem fotografado pela atenção dos olhares que percorrem o *quadro*. Em cada *quadro* o texto é diferente, e se escreve como um questionamento. Não voltar-nos-emos sobre ele neste momento, consideremos, por ora, aqueles que estão situados mais abaixo. Aqueles que se repetem em todos os materiais e atuam para reafirmar e circunscrever o tema/questão que aqui está sendo posta em pauta.

Logo abaixo do questionamento grafado em azul, aparece o texto: “Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres”. Aparentemente, um “velho conhecido” nosso! A inscrição sobre *tipos de homem* já defendida em outros materiais, aqui se repete, mas, desta vez, incitando os *homens* a se constituírem como *um tipo*, até então, inédito: *o tipo que diz não à violência contra as mulheres*. Mas, em que consiste ser este *tipo de homem*? O que o define? Por ora, vemos fotografias de homens com expressão de seriedade, ou, de preocupação, ou, pensativos. É nisto que consiste o homem que diz não à violência: homens sérios, preocupados e pensativos?

Por outro lado, se consideramos que a repetição desta oração se realiza não apenas como uma re-inscrição, mas também como uma reiteração de modos de ser, poderíamos pensar que o *tipo de homem que cuida da saúde* é também o *tipo de homem que diz não à violência contra as mulheres*? Se sim, em que medida as características destes homens, traduzidas em suas possibilidades de existir dentro destes materiais (e fora deles), nos permite aproximá-los? Já vimos que quando se trata de “cuidar da saúde” ou do “exercício da paternidade”, os modos de ser homem se aproximam pela busca de momentos de felicidade e bem-estar, existem largos sorrisos, ambientes povoados de luz e cores que transmitem alegria. Aqui, nada disto acontece. Os sorrisos são convertidos em lábios fechados apoiados sobre mãos cruzadas, as cores ganham um aspecto acinzentado, e as luzes já não estão presentes. O que isto quer dizer? Trata-se de um tema sobre o qual não se pode, ou, não nos compete falar? Por isso são poucas as peças que o abordam, e, ainda que o façam, o mantém às sombras?

Há neste texto um endereçamento explícito. Ele se volta aos homens, assim como os outros materiais. E é direto em sua solicitação: “SEJA o tipo de homem que...”. O que nos leva a outra reflexão, se aqui o convite que se faz direciona os homens para que se posicionem contrários à violência contra as mulheres, podemos pressupor duas questões importantes. Em

primeiro lugar, esta afirmação divide o “coletivo” de homens em, pelo menos, dois grupos: um se compõe pelo *tipo* de homem que diz não à violência contra as mulheres, e o outro seria composto pelo *tipo* oposto, ou seja, o que parece ser a favor dela. Em segundo lugar, como uma consequência desta subdivisão, se aqui este endereçamento investe para que os homens possam se inclinar a *ser* o tipo de homem que diz não à violência, podemos pressupor que haja, em certa medida, como ponto de partida, uma matriz de pensamento que os situa *a priori* como favoráveis à violência, ou mesmo, como se fossem, eles mesmos, violentos.

Esta questão é importante de ser destacada, visto que, em uma perspectiva histórica e cultural, observamos como a violência foi sendo compreendida como marca e expressão das masculinidades. Como se o *ser homem* tivesse como uma de suas características principais a demonstração de comportamentos violentos, impulsivos, vorazes, como formas de afirmação de sua força e virilidade. A agressividade, por exemplo, foi e ainda é associada como elemento que compõe as experiências subjetivas de muitos homens, em determinadas culturas, inclusive sendo a violência indicada como marca presente nos processos de socialização masculinos, desde a infância. No Brasil, isto não tem sido diferente, e são os próprios levantamentos epidemiológicos, realizados no bojo das políticas públicas de saúde, que demonstram, em números, como são os homens aqueles que estão mais expostos à violência – questão que foi levantada no *quadro* analisado anteriormente (SCHRAIBER et al, 2012; ACOSTA; BARKER, 2003).

Quando deslocamos o olhar para a parte mais inferior dos *quadros*, pouco acima do rodapé, observamos ali outro elemento textual. Ao lado dele, está um desenho do que parece ser um pedaço de fita dobrado para compor um laço. É um símbolo, e ele é branco, assim como o restante do texto. O texto nos diz: “6 de dezembro. Dia Nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.469/07)”. E, logo abaixo dele: “Campanha Brasileira do Laço Branco”.

Este elemento textual nos possibilita fazer alguns alinhamentos importantes, sendo o primeiro deles o de localizar, de certo modo, como este material se origina. A referência ao dia 6 de dezembro nos permite precisar, numa perspectiva temporal, também, a sua produção, muito embora sua postagem na página do Facebook®, onde o selecionamos, só veio a ser realizada no dia 08 de janeiro de 2015. É importante também destacar aqui a referência à Campanha do Laço Branco³¹, o que parece sinalizar um movimento de interlocução da

³¹ A Campanha do Laço Branco é uma iniciativa internacional que ocorre em vários países (mais de 50). Sua origem é remontada a uma tragédia ocorrida no Canadá em 06 de dezembro de 1989, em Montreal. Ocasão em que um homem de 25 anos entrou armado em uma escola politécnica e assassinou 14 mulheres. O crime, conhecido como “Massacre de Montreal”, gerou grande mobilização pública no país à época promovendo um amplo debate acerca das desigualdades entre homens e

CNSH/MS com outros atores sociopolíticos envolvidos no enfrentamento à violência contra as mulheres.

No Brasil, esta campanha tem sido incorporada, desde 1999, pela ação de grupos de pesquisadores e ativistas sociais vinculados a ONG. A coordenação nacional da campanha está sob responsabilidade do Instituto Papai, localizado em Recife/PE, que por sua vez compõe a Rede de Homens pela Equidade de Gênero (RHEG). Durante o processo de elaboração da PNAISH, alguns pesquisadores e representantes de ONG brasileiras estiveram envolvidos, tendo sido pautada a violência de gênero como uma das principais questões de saúde das quais os homens precisavam se aproximar. Embora tal tema seja citado na versão final do texto da PNAISH, desde a sua implantação poucas iniciativas nesta direção foram observadas ao longo destes pouco mais de oito anos de sua criação. Pode-se pensar que a produção dos materiais aqui destacados precisa ser tomada, então, como um pequeno reflexo destas provocações iniciais, ainda que tardio.

Mas, de volta aos *quadros*, consideremos os textos grafados em azul. O primeiro deles, situado sobre a fotografia do homem negro, está grafado da seguinte forma: “Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?”. Este questionamento atua como *mais um* endereçamento, como um convite. Ele tenta dialogar diretamente com o *homem* que o observa, solicitando-o a pensar sobre o tema: “Você já parou para pensar?...”. Mas também, solicita uma tomada de posição: “como *você pode contribuir...*”. E, por fim, provoca este observador, seja quem for, a perceber-se como alguém que pode fazer algo pela violência contra as mulheres, quase como uma *responsabilização*.

É a inscrição deste *convite a pensar* que assinala, por fim, certa equivalência entre as personagens (texto e homem) no quadro: há a fotografia de um homem sério, pensativo e preocupado, ao mesmo tempo em que há a inscrição para que os demais homens, aqueles que olham o quadro, *sejam como ele*, que parem para pensar, que também se preocupem, que *lidem seriamente com este assunto*. Pois, há uma questão aqui importante (a violência contra as mulheres) e a sua (re)solução está associada a este exercício de pensar. Exercício este que o levará a uma tomada de decisão para posicioná-lo ao lado do *tipo* que diz não à violência.

mulheres e a violência resultante desta relação. A partir disto, um grupo de homens decidiu organizar-se para afirmar que existem, sim, homens que cometem violência contra as mulheres, mas que existem também homens que são contra e que a repudiam. Eles elegeram o laço branco como símbolo e adotaram como lema: “jamais cometer um ato violento contra as mulheres e não fechar os olhos frente a essa violência”. Foi lançada, deste modo, a primeira Campanha do Laço Branco (*White Ribbon Campaign*). Fonte: <http://lacobrancobrasil.blogspot.com.br/p/nossa-historico.html>.

O segundo *quadro* traz outra questão: “Você já tentou imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?”. Mais um endereçamento, outro convite a pensar. Desta vez, ao invés da ideia de responsabilização promove-se a *empatia*. Não se inscreve o homem como alguém que tem o poder de fazer algo contra a violência, mas alguém que pode, ao pensar sobre ela, desenvolver uma reflexão sobre como seria estar no lugar daquela (mulher) que sofre a violência sexual. Com este questionamento se podem situar duas conclusões.

A primeira é a ideia de que ser mulher, ou *viver como mulher*, implica em temer sofrer violência sexual, como algo inerente, uma condição de *ser*, enquanto que os homens, supostamente, não são vítimas deste tipo de violência. A segunda conclusão, como consequência desta primeira, aponta o reconhecimento de que a violência sexual é uma questão que eles não costumam se preocupar, principalmente porque, tomada desta forma, nem sempre eles a veem como um problema a temer, já que, ao contrário, são situados como seus principais autores. Além disso, o vigor sexual e a demonstração de virilidade são características associadas a modelos tradicionais de masculinidades, o que pode fazer com que muitos homens não identifiquem em seu comportamento sexual atos de violência contra outrem. Exemplos recentes disso foram as várias denúncias de mulheres que sofreram algum tipo de assédio em locais públicos, como metrô e ônibus, as quais, embora reconhecessem tais episódios como um tipo de violência sexual, seus autores não os viam sob esta ótica. Em um destes casos, até mesmo diante de operadores do direito, como delegados e um juiz, a questão foi tratada como um incidente e não teve penalidade associada^{32,33}.

No terceiro *quadro*, o questionamento aparece juntamente à fotografia do homem idoso, grafado da seguinte maneira: “Quantas vezes você já ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro de sua família e não fez nada?”. Outro endereçamento, outro convite à reflexão. Mas, uma novidade no tipo de dobramento sobre si que a questão provoca. Não há a responsabilização indireta, nem tampouco a consideração empática, mas o apontamento de que a violência contra a mulher está mais perto do que este homem imagina e, mais que isso, ele possivelmente foi seu *coautor*. A questão se refere, então, à violência intrafamiliar e a sua “negligência” por parte do homem.

Há um convite para que este homem possa refletir sobre as situações de violência que ele já presenciou em sua família, mas que nada fez para enfrentar. “Sim, a violência é uma

³² “Mulher sofre assédio sexual dentro de ônibus na Avenida Paulista”. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/mulher-sofre-assedio-sexual-dentro-de-onibus-na-avenida-paulista.ghtml>. Acesso em: 25.09.2017.

³³ “Juiz manda soltar homem que ejaculou em mulher em ônibus na Zona Leste de São Paulo”. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/juiz-manda-soltar-homem-que-ejaculou-em-mulher-em-onibus-na-zona-leste-de-sp.ghtml>. Acesso em: 25.09.2017.

coisa séria e quantas não foram as vezes que vocês, homens, já presenciaram situações de violência, já participaram destas ocasiões e nada fizeram para impedi-las ou minimizá-las?”.

Esta é a reflexão provocada aqui, e, mais uma vez, duas considerações merecem ser feitas. A primeira diz respeito ao reconhecimento de que, sim, o ambiente familiar é palco constante de episódios de violência. Sobre este fato, a inscrição do questionamento não põe condicionantes, não deixa dúvidas, não a aponta como possibilidade, pelo contrário, afirma: “já existiram, sim, episódios de violência contra a mulher em sua família!”. Não apenas isso, ela ainda atesta que o homem nada fez para impedi-la. Diante disto, o que lhe resta? Pensar para agir diferente! Para que ele possa, a partir de agora, ser aquele (*tipo*) que vai dizer: Não!

Em segundo lugar, é importante refletir que a inscrição deste questionamento, mesmo que necessite ser ponderado em termos de sua suposta aplicabilidade universal (que certamente não é o caso), não se realizou, deveras, de maneira fortuita. Sua presença dialoga com vários levantamentos relacionados à violência sofrida por mulheres no Brasil e em todo o mundo. Levantamentos que apontam, em seus índices, que uma grande concentração destes episódios registrados ocorre no domicílio. Os principais agressores são os companheiros das vítimas, seus pais, seus filhos, vizinhos ou algum outro parente (WASELISZ, 2015). Desconhecidos também são notificados, mas em uma proporção menor. As razões para estes números são várias, mas a principal delas se relaciona aos modos como as relações entre homens e mulheres são construídas e compreendidas em nossa sociedade, ainda marcadas por uma lógica de desigualdade, baseada em processos de dominação e submissão.

O quarto quadro, faz a seguinte provocação: “Você já perguntou para as mulheres à sua volta – mãe, esposa, namorada, irmã, amiga – como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?”. O endereçamento e o convite à reflexão, característicos destes materiais, se repetem aqui também. Mas se lança um novo movimento: a escuta. Aqui, se solicita ao homem que pare um pouco para ouvir das mulheres com quem ele convive: Como elas se sentem com as situações de assédio que sofrem no dia-a-dia? De certa forma, esta questão reúne e faz referência às três primeiras: 1) reconhece que o meio social (“os ambientes públicos”) constitui espaço permeado por situações de violência contra as mulheres; 2) reafirma que as mulheres, por *viverem como mulheres*, estão suscetíveis a sofrerem algum tipo violência sexual, sendo o assédio um deles; 3) destaca que a violência é uma realidade na vida das mulheres em geral, e ocorre não apenas no ambiente privado e intrafamiliar, mas também em seu exterior.

As afirmações implícitas neste único questionamento apontam, ao menos, dois elementos importantes. O primeiro, já mencionado, compreende a violência como uma

presença cotidiana na vida das mulheres. A questão lançada, mais uma vez, nada supõe, afirma, é taxativa: as mulheres *à sua volta* já sofreram, ao menos uma vez, assédio em um lugar público. Se assim é, podemos supor que, do lado contrário, a violência também é uma presença cotidiana na vida dos homens, não do lado das assediadas, mas do lado daqueles que assediam (embora estes, não a reconheçam como tal). A segunda consideração vai de encontro *aos lugares para os homens* que vão se construindo nesta narrativa sobre a violência. Aqui, do homem se busca a atenção. Se pretende que ele, que *nunca se preocupou* com as situações de assédio sofridas pelas mulheres em geral, passe a se atentar, pelo menos, para as situações que acontecem àquelas que lhes são próximas, como sua mãe ou esposa. Uma disponibilidade para ouvir, para se preocupar com o outro, quase que uma entrega.

Pare, pense, reflita, faça alguma coisa, *se disponibilize, se entregue!* O que, afinal, em seu conjunto, estes materiais parecem enunciar? Muito embora se pretenda que o homem, em geral, atue como parceiro no enfrentamento à violência contra as mulheres, parece se reforçar o seu lugar não apenas como autor desta violência, mas também como alguém que não se percebe afetado por ela. Neste conjunto de *quadros*, se constrói a ideia de que diante da violência, o homem é o responsável, seja como aquele que a pratica, seja como alguém que nada faz para impedi-la. Ao mesmo tempo, se pretende inscrever que, assim sendo reconhecido, a ele cabe fazer algo. Este *fazer* se inicia com uma tomada de responsabilidade, que exige pensar sobre o assunto, se preocupar seriamente com ele, se perceber como está envolvido nele, admiti-lo para si, para, a partir disso, se preocupar com o outro (a mulher) que sofre a violência, ser empático, colocar-se no seu lugar.

Por fim, fica a sensação de não se conseguir por meio destes *quadros* construir outros lugares para os homens quando se fala de violência, a não ser o de autor/agressor, muito embora haja como objetivo, como *marca de subjetivação*, que os homens se identifiquem com o *tipo* que diz “não” a ela. Há ainda um *quadro* sobre a temática, o que ele nos mostra?

6.4.3 “Dia Nacional”

O último quadro sobre o tema “violência” (V.21 – *Apêndice D*) traz, mais uma vez, um foco específico na “violência contra as mulheres”. De certo modo, poderíamos pensar que o mesmo compõe a série de quadros que acabamos de contemplar, mas algo aqui não nos permite fazer isso, pois ao olhar para ele vemos uma quebra na construção narrativa que parece ter sido realizada até este momento.

É importante considerar, a princípio, que há dois aspectos que o conectam aos materiais sobre os quais acabamos de escre-ver. O primeiro diz respeito à temática abordada,

o que só é possível de ser compreendido ao observar o elemento textual que aqui está presente. É este elemento textual que constitui o segundo aspecto. Trata-se de uma mesma inscrição já presente naqueles materiais, embora tivesse menos destaque do que aqui.

Há o símbolo do “Laço Branco”, e ao seu lado, o texto: “6 de dezembro. Dia Nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.469/07). Campanha Brasileira do Laço Branco”. Este texto está escrito em letras grandes, brancas, destacadas. No *quadro*, ele se localiza em uma região central, que o faz ser visto quase que de imediato. Há uma ênfase à data “6 de dezembro”, o que parece demarcá-la como informação mais importante, aspecto que chama a atenção, tendo em vista que sua postagem nas redes sociais tenha sido realizada (também) no mês de janeiro. Como se trata de uma inscrição que já abordamos em outro momento, vamos adiante contemplar outros elementos do *quadro*.

O que mais nos chama a atenção aqui? Em uma palavra: *contrastes*! Não apenas os contrastes das cores que se produzem em seu interior, mas o contraste provocado pelo próprio *quadro* quando comparado aos demais que observamos nesta Trama. Comparado a eles, este parece deslocado, como uma imagem que não parece dialogar com os mesmos. Aqui, as cores fortes, ausentes das peças anteriores, estão de volta! Os tons de cinza já são coisa do passado, aqui a luz é forte e ela clareia tudo ao redor. Há uma fotografia que preenche todo o recorte do quadro e ela nos toma toda a atenção. É bonita, é viva, nos convida a olhar para ela!

Aparecem duas pessoas, um homem e uma mulher. São jovens e negros/as. Eles/as estão juntos, o homem por trás da mulher. No recorte não se pode vê-los por inteiro, mas alguns elementos nos permitem entender a cena. O homem parece estar de pé, e segura, com uma das mãos, esta mulher por trás. Ela, à sua frente, aparece sentada, um pouco erguida. Braços e mãos se projetam um pouco para a frente para se apoiar no que parece ser um guidão. Esta mulher está sobre uma gangorra, um brinquedo infantil.

Na imagem, o homem, que aparece por trás da mulher, a está apoiando em sua brincadeira. Ambos se divertem, estão felizes, sorridentes. Olham diretamente para o/a observador/a da imagem. Pelo recorte, parece que eles nos olham de cima, como se a fotografia tivesse sido tirada por alguém menor que eles, abaixo deles. Uma criança? Talvez sim. A gangorra é um brinquedo que ocupa parques infantis, talvez a presença deste casal aqui seja explicada pela presença desta criança que registra o momento em imagem. A criança que não se pode ver não está aqui apenas a registrar a foto, ao acompanhá-los na brincadeira, mas para sugerir que há aqui uma família. De tal modo, este *quadro* promove e demarca a imagem de *um homem de família*, e reforça a importância da manutenção desta família por meio de

sua participação em *momentos prazerosos*, de lazer, em dias ensolarados e visitas a parques. Um modelo que já vimos ilustrado neste conjunto de materiais que temos observado.

Lembremos do *quadro* em que aparecem um homem e uma mulher adultos, jovens, brancos, e uma criança no que parece ser um parque, em um dia ensolarado. Ele trazia a criança nos seus braços, enquanto ela a distraía fazendo bolhas de sabão. Ali era a paternidade o assunto. Aqui, é a violência. Como é possível que dois temas tão diferentes e, em certa medida, “contraditórios” sejam ilustrados por elementos visuais tão parecidos?

Naquele quadro, se promovia a necessidade de que o homem, tomado como uma pessoa distante da criação infantil, comesse a participar da vida do seu filho; que estivesse presente, divertindo-se com ele. Mas, aqui qual a mensagem que se sugere para que este homem passe a divertir-se com a *sua família* neste parque? Se temos acompanhando uma narrativa que coloca os homens ao lado da imagem do agressor/autor, o que se solicita aqui é que deixe de sê-lo? Que deixe de agredir a sua companheira, e passe a acompanhá-la em seus momentos de lazer? Podemos compreender, então, que este quadro consiste em uma “imagem-objetivo” em que se inscreve a *possibilidade de ser* para o homem que diz não à violência, sendo a sua tradução realizada na manutenção de um certo *modelo de família*?

Além disso, não há como não chamar a atenção, mais uma vez, à inscrição que aqui se faz ao trazer um casal negro para se tratar da violência. Enquanto que o exercício da paternidade se ilustra por um casal branco. Seria apenas uma coincidência? Uma escolha fortuita? Talvez. O que nos importa, reafirmamos, não são as intenções, mas os efeitos. E o que se observa aqui é repetição, reafirmação, naturalização.

No *exercício de ver* este *quadro* há um certo estranhamento, isto porque, até este momento, temos seguido entre os materiais que abordam a violência contra as mulheres, a compreensão de que se trata de uma coisa séria, que preocupa. Então, de onde surgem estes sorrisos? Em que momento pensar sobre a violência acabou se tornando algo que provoca prazer, proporciona alegria, é divertido? Este não parece ser um tema sobre o qual sorrisos são demonstrados. Há, deusas, um desvio aqui. Enquanto todos os outros quadros que abordavam a temática traziam homens sérios e pensativos, na tentativa de que eles construíssem um lugar ao lado destas mulheres, neste já há um homem ao lado dela. E ele não está pensando, nem se colocando em seu lugar, ou mesmo parando para ouvi-la. Pelo contrário, ele brinca com ela, como se nada tivesse acontecido. Uma naturalização? Será que aqui se trata, mesmo, de uma “imagem-objetivo”? É isto que se pretende, afinal? Que diante da violência, homem e mulher passem, *apenas*, a se divertir juntos? Parece que sim.

Poderíamos pensar também que aqui se formula a ideia de que quando os homens estão ao lado das mulheres, elas estão/ficam bem, elas são felizes. Logo, a imagem do homem agressor se transmuta no retrato do *homem salvador*, aquele que proporciona o seu bem-estar, narrativa com a qual também já nos deparamos nos materiais sobre paternidade. Seria isto? Uma reiteração? De qualquer forma, mais uma inscrição. Muitas outras possibilidades narrativas seriam possíveis a partir deste quadro, isto porque o que permite conectar a fotografia ao tema em discussão, é o elemento textual, que aparece como uma importante personagem, e aqui acaba funcionando também como contexto. É ele que nos diz o que ver, para onde mirar o nosso olhar sobre a imagem, onde localizá-la no tempo e no espaço.

Ademais, diante disto, seria o caso de questionar também se, necessariamente, estas personagens (pessoas e texto) precisam dialogar entre si? Considerando todo o exercício que temos feito até agora, a resposta seria afirmativa, já que não nos importa muito o conteúdo formal que nele se apresenta, mas a rede de enunciados que povoa e produz e, a partir disto, as linhas de subjetivação que vão, por meio e através dele, se desenhando. Acreditamos, que já as temos percorrido há algum tempo, e este *quadro* é apenas um dos pontos de intersecção.

6.4.4 Entre Nós V: Confessa-se a si mesmo!

O conjunto de materiais que acabamos de percorrer nos provocou uma série de questões que fomos sinalizando ao longo desta Trama. No entanto, temos visto que ainda que busquemos percorrer os *quadros* um a um no intuito de perceber o que eles nos fazem ver e dizer, tomados em seu conjunto outros sentidos são produzidos, e outras narrativas são provocadas. Assim, destes produtos sobre a temática “violência”, tomada aqui como metáfora, o que mais podemos dizer?

Um primeiro elemento que se faz importante destacar, diz respeito ao que se inscreve desde o primeiro *quadro* (V.16): a relação que se estabelece entre homens negros e violência. A maior vulnerabilidade da população de homens negros às situações de violência também já foi sinalizada anteriormente neste trabalho, o que pode ser retomado aqui na perspectiva de estabelecer novos enlaces. Convém destacar, por exemplo, que segundo informações do Mapa da Violência 2016, no que tange aos Homicídios por Armas de Fogo, no Brasil, entre os anos de 2003 a 2014, ocorreu uma redução de 26,1% dos homicídios por armas de fogo em brancos, enquanto que, no mesmo período, ocorreu um aumento de 46,9% de mortes por este tipo de violência, na população negra (WAISELFISZ, 2016). A diferença entre estes números é significativa e, por si só, justificaria uma maior atenção à abordagem deste tema.

Autores como Marcos Nascimento, Márcio Segundo e Gary Barker (2011) inferem que a alta mortalidade masculina entre os jovens pobres (e negros) revela em parte a discriminação à brasileira, ou seja, uma conduta que legitima a cor e a classe como critérios que tornam a pessoa um perigo em potencial. Assim, a raça precisa ser compreendida como um potente operador, capaz de desvelar muitas formas do exercício de poder.

Considerando o que temos visto até o momento, podemos questionar a pouca visibilidade proporcionada pelos materiais analisados na promoção de reflexões sobre as iniquidades relacionadas à raça, até mesmo porque, sendo a violência um tema recorrente quando se consideram as questões de saúde de homens negros jovens, como destaca a associação em texto, outras iniciativas seriam necessárias além da produção de cartazes virtuais. Deste modo, pode-se questionar: ao tratarmos os homens jovens e negros como integrantes das “masculinidades periféricas”, como a parcela da população masculina mais atingida pelas violências, quais são os efeitos de produção de cuidados a esses homens que tais materiais visam (e conseguem) provocar?

Outro ponto que destacamos é que os *quadros* realizam uma “naturalização” entre os homens negros de algumas características afixadas pelas normas de gênero, a partir da dinâmica da dominação e da agressividade. Mesmo que a constituição das masculinidades esteja sempre em estado de fluidez e deriva, como defende Fernando Seffner (2003), há um imperativo que correlaciona de forma “natural” a violência e a masculinidade. Isso aparece de forma mais contundente quando analisamos o conjunto de quatro peças que abordam a violência contra as mulheres. Um aspecto que se presentifica neles, é o convite feito aos homens para que reflitam acerca de suas condutas. De uma maneira sutil, ocorre aí um agenciamento por meio do qual tais materiais visam provocar sobre o homem um exercício de “autoexame”. Este convite à reflexão nos remete à tecnologia da Confissão, presente, segundo Foucault, no Poder Pastoral, mas que se mantém em operação também na Biopolítica.

Para compreendê-lo, precisamos trazer alguns elementos históricos. Segundo Foucault (1978/2008), o poder pastoral vai inserir no ocidente a noção de que as pessoas podem ser governadas³⁴, assim como se governam as coisas, uma casa ou um barco, por exemplo. No

³⁴ Sobre a ideia de governo, ou mais apropriadamente, sobre os usos da palavra “governo”, Foucault (1978/2008) vai nos dizer: “Primeiro, encontramos o sentido puramente material, físico, especial de dirigir, de fazer ir em frente, ou até o sentido de a própria pessoa ir em frente num caminho, numa estrada. “Governar” é seguir um caminho ou fazer seguir um caminho. “Governar” pode querer dizer “conduzir alguém” seja, no sentido tão plenamente espiritual, do governo das almas – sentido então plenamente clássico, que vai durar e subsistir por muito, muito tempo -, seja de uma maneira ligeiramente defasada em relação a isso, “governar” pode querer dizer “impor um regime”, impor um regime ao doente (...). “Governar” pode se referir também a uma relação entre indivíduos, relação que pode assumir várias formas, seja a relação de mando e de chefia: dirigir alguém e controla-lo. Ou, também, ter uma relação com alguém, uma relação verbal: “governar alguém” pode querer dizer “falar com alguém”, “entretê-lo”” (p. 162-164).

poder pastoral há uma ótica de totalização: o pastor conduz um rebanho. Um rebanho não é simplesmente o plural de ovelhas, pois para que ele exista, é necessário que as ovelhas formem um conjunto. O pastor é aquele que as reúne e que vela por todas elas, logo, a existência de um rebanho requer a presença do pastor de maneira imprescindível. O que o pastor reúne são indivíduos dispersos, que se reúnem ao som de sua voz: “Eu assobiarei e eles se reunirão”. Inversamente, basta que o pastor desapareça para que o rebanho se espalhe (FOUCAULT, 1981/2003, p. 359). O pastor cuidava de seu rebanho buscando bons pastos, boa alimentação e água, organizando essa multiplicidade de ovelhas. Mas, um bom pastor cuida também de suas ovelhas em particular, em seus detalhes. Uma ótica individualizante: “o poder pastoral supõe uma atenção individual a cada membro do rebanho” (*idem*, p. 360).

Assim, o poder pastoral produziu uma arte de conduzir, de guiar passo a passo e que se encarrega dos sujeitos tanto individual, como coletivamente, ao longo de toda a vida destes. Isso porque essa forma de poder produz uma “introjeção” de certos valores que fazem com que as pessoas estejam prontas para a obediência. Dessa forma, para ter acesso ao “interior” do indivíduo, o poder pastoral precisou desenvolver mecanismos e dispositivos de poder. É nessa direção que desponta o instituto da confissão como técnica que tornava a “tomada da consciência” algo passível de ser revelado e controlado. A confissão permite ao confessor verificar se o confidente havia assimilado os ditames cristãos.

A confissão é um método que permite saber-poder sobre cada sujeito separadamente. No curso “Segurança, Território e População”, Foucault (1978/2008) afirma que o poder pastoral nunca foi totalmente abolido, mas acabou por ser deslocado, desmembrado, modificado e integrado a formas diversas de outras tecnologias de poder. Logo, a tecnologia da confissão, no biopoder, cumpre um papel de outra amplitude. Como no Cristianismo, a preocupação aqui continua sendo gerir os desejos dentro de um campo social. Mas, se na religião a relação é entre uma alma pura e a vigilância dos pecados, no biopoder essa relação passa a ser entre uma norma e os desvios de conduta, as doenças do corpo e da psique.

Eis como em “A vontade de saber”, Foucault coloca a questão: “cumpre falar do sexo como uma coisa que não se deve simplesmente condenar ou tolerar, mas gerir, inserir em sistemas de utilidade, regular para o bem de todos, fazer funcionar segundo um padrão ótimo” (FOUCAULT, 1976/2003, p. 27). A confissão, então, continuará a ser a matriz da produção do discurso verdadeiro sobre o desejo, sobre a interioridade dos sujeitos, mas, desta vez, ela se exercerá por meio de categorias científicas ou atuará no ensejo de uma racionalidade governamental (*idem, ibidem*).

A confissão, com a medicina e a pedagogia, perde sua aura ritual e restrita do confessional, e passa a ser utilizada na relação entre pais e filhos, alunos e professores, delinquentes, peritos etc. Se na penitência cristã a confissão se esgotava no próprio ato e não transpassava os limites do confessional, as práticas modernas irão valer-se dela para uma produção de registros sobre os indivíduos. A técnica se torna vinculada a um regime de visibilidade não mais religioso, mas sim, administrativo. Não mais feita somente em primeira pessoa, mas por “vozes múltiplas”.

No poder pastoral as relações estabelecidas são com um ser absoluto, onipotente e onipresente. Já o biopoder tem como medida as forças do próprio homem. Essa medida se estabelece nos limites do ser humano, em suas potencialidades, que se pretende, contudo, chegar a uma “perfeição”, como nos mostra Foucault em “Vigiar e Punir”:

Fortemente inspirados por Ruysbroeck e na mística renana, transpuseram à educação uma parte das técnicas espirituais – e não só à educação dos clérigos, mas à dos magistrados e comerciantes: o tema da perfeição, em direção à qual o mestre exemplar conduz, torna-se entre eles o de um aperfeiçoamento autoritário dos alunos pelo professor; os exercícios cada vez mais rigorosos propostos pela vida ascética tornam-se tarefas de complexidade crescente, que marcam a aquisição progressiva do saber e do bom comportamento (...) Sob sua forma mística e ascética, o exercício era uma maneira de ordenar o tempo aqui de baixo para a conquista da salvação. Vai, pouco a pouco, na história do Ocidente, inverter o sentido, guardando algumas características: serve para economizar o tempo da vida, para acumulá-lo de uma maneira útil, e para exercer o poder sobre os homens por meio do tempo assim arrumado. O exercício, transformado em elemento de uma tecnologia política do corpo e da duração, não culmina num mundo além; mas tende para uma sujeição que nunca terminou de se completar (FOUCAULT, 1975/2013, p. 146)

Feitas estas considerações, podemos nos voltar sobre os *quadros* que temos considerado nesta Trama, partindo do entendimento de que a confissão constitui uma importante tecnologia de subjetivação que opera em nossa sociedade atual. As peças que se reúnem sob o tema da violência tencionam os homens a refletirem sobre suas condutas, operando uma “autoconfissão”. Por meio da qual espera-se que eles reflitam e passem a atuar na prevenção e enfrentamento da violência. Como afirmam Fischer et al (1999), os materiais midiáticos se utilizam de diferentes estratégias comunicativas para produzir determinado tipo de linguagem voltada àqueles às quais se direcionam, tais estratégias visam que estes possam se identificar, se reconhecerem nelas, e a partir disso que se voltem sobre si, em um movimento de deparar-se consigo, naquilo que são, naquilo que fazem, nos seus modos de ser e agir. Ao fazer isso, se espera também que tais sujeitos reflitam, confessem e, na medida em que seja possível, culpabilizem-se.

Desta forma, ao posicionar determinados homens nestes quadros, no canto, com rostos demarcados por sombras embaçadas, numa expressão de seriedade, tristeza, preocupação, é isto que parece esperar que estes materiais provoquem. Que os homens, tal qual aqueles ali retratados, possam reconhecer-se também como responsáveis, como culpados, que confessem para si mesmos como (não) tem atuado nas situações de violência contra as mulheres com as quais se deparam a cada dia. Assim, ainda que estes homens não se reconheçam como autores dessa violência, devem ser identificados e se confessarem também como (co)responsáveis.

Nesta direção, a estratégia de construção da imagem merece ser destacada. Por meio dela, a narrativa se torna ainda mais *verdadeira*, ganha maior legitimidade. Como afirmam Fischer et al (1999, p. 6), “dentro deste contexto (mídia) a imagem assume um papel crucial; afinal vivemos em uma cultura fundada basicamente na visão”. Por meio da imagem, aquilo que é transmitido ganha um estatuto de maior importância, é mais verdadeiro, adquire maior legitimidade. O papel da imagem é mostrar, fazer ver com mais força, com mais veracidade. Assim, “trata-se de legitimar-se enquanto lugar do bem, da verdade, mostrando o que deve ser feito, e como deve ser feito” (*idem*, p. 7).

Isto nos aparece de maneira clara quando comparamos este conjunto de materiais sobre violência com os demais. O que mais nos chama a atenção neles, de imediato, é a mudança de postura das suas personagens e a tonalidade de cores. Logo, esta mudança na forma de construção das imagens nos faz ver que há algo ali diferente sendo dito. Tomando os *tipos* de homem aqui presentes nas imagens, já fomos levados a entender que de algum modo eles se relacionavam com a *verdade* que ali se formulava. Sua forma de se posicionar, a cabeça baixa, o olhar perdido, a mão ao queixo, tudo ali nos fez ver desde o início a culpa que sobre eles parece se instalar. Aqui, este homem é culpabilizado desde o início. E ante esta culpa que lhe é imediatamente imputada, o que há a fazer a não ser *confessar*?

Mas uma mudança é operada no último *quadro*, aquele que retrata um casal formado por um homem e uma mulher, negros. Eles estão abraçados. Poderíamos supor que aqui se parece apontar uma possível “redenção”? Será que a proposta é ilustrar um homem que auto reflete sobre as suas condutas no ensejo de se posicionar contra a violência contra as mulheres? Naquilo que Paul Rabinow e Nikolas Rose (2006) afirmam como modos de subjetivação, a partir dos quais os sujeitos são levados a trabalharem sobre si mesmos, por meio de um conjunto de verdades e de relações de poder no âmbito das malhas do biopoder? Ou seria uma marca de “subjetificação”, um processo no qual os indivíduos são convocados a tomarem uma posição ativa em relação as suas vidas, em um trabalho de si, por meio de uma

ética da vida, compreendendo estes como seres dotados de uma constituição biológica e corporal aberta à intervenção, e, logo uma responsabilidade?

Talvez uma questão que esse *quadro* provoca seja fomentar um discurso à reflexão, no qual o conhecimento das práticas, enquanto formas não aceitáveis de sujeito, tenha, como produto de uma reflexão crítica, a modificação de sua imagem, de sua conduta, das relações estabelecidas com o mundo, para tornar-se um “sujeito melhor”. Um dispositivo pedagógico que orienta a constituição ou a transformação da maneira como as pessoas, e no caso em tela, os homens, se descrevem, narram-se, julgam-se e principalmente, controlam a si mesmos (LARROSA, 1995), sendo notável o papel da culpabilidade para a constituição desse caráter pedagógico, de processos de assujeitamento, que a mídia exerce.

Assim, no conjunto destes materiais opera um “confessa-se a si mesmo”. A violência, posta como questão social importante para a qual os homens precisam voltar-se, acaba operando aqui como uma metáfora para que eles possam realizar uma volta sobre si, numa tomada de consciência sobre suas formas de lidar e se posicionar diante da questão. Questão a qual são desde o início posicionados, como vimos, como autores, co-autores, negligentes, desinteressados, culpados etc. Dessa forma, ao destacar a confissão, é isto que se espera desses homens por meio desta tecnologia, que eles se reconheçam como peças importantes dessa maquinaria, e sua resolução depende, em sua redenção, que “escolham” ajudar.

6.5 TRAMA 5 - “VOCÊ SABE O QUE MAIS MATA E ADOECE OS HOMENS?”: A VULNERABILIZAÇÃO DOS HOMENS COMO METÁFORA AO AUTOGOVERNO DO CORPO

A série de *quadros* que reunimos nesta última Trama não aborda uma temática, em específico. São peças que apresentam poucas similaridades entre si, tanto do ponto de vista do conteúdo que divulgam, quanto da sua estrutura. A nossa opção por agrupá-las aqui se deve ao fato de se referirem a agravos em saúde que, segundo mencionam, são aqueles que mais acometem os homens, sendo responsáveis, de tal forma, por sua maior morbimortalidade.

Aqui estão reunidos treze *cartazes virtuais* publicados nas redes sociais, os quais, embora não possuam entre si uma lógica temática, compreendemos que compõem uma trama narrativa maior já referida em outros materiais, e que aqui vai sendo tecida e entrelaçada a cada *quadro*: a produção de uma lógica de vulnerabilização e enfraquecimento do corpo masculino pela/para a saúde. Percorramos, então, tais materiais, a seguir.

6.5.1 “De que morrem os homens?”

O primeiro *quadro* (V.22) que apresentamos nesta Trama chama a atenção por ter uma composição bem diferente daqueles que já discutimos. É um *quadro* que traz como personagens elementos textuais e representações iconográficas. Não existem pessoas aparecendo aqui, nem mesmo por meio de desenhos e/ou decalques. Há, pelo contrário três pequenas ilustrações que dividem, entre si, nossos olhares. Elas estão posicionadas lado a lado, numa região mais central do quadro. E, embora dispostas como uma sequência, à primeira vista não parecem ter nenhuma relação entre si.

O plano de fundo da imagem é rosa, em um tom bem claro por onde manchas azuladas aparecem em alguns espaços. Sobre este plano de fundo, surge um texto que se dispõe de maneira fragmentada. As ilustrações que referimos estão posicionadas ao centro do *quadro*, como se dividissem o texto em duas partes. Quando olhamos o texto, para contemplar o que ele tem a nos dizer, percebemos que estas ilustrações estão ali a favor dele. São utilizadas como recurso para chamar nossa atenção, intencionalmente. O objetivo é traduzir por meio de seus traços simples, o que se tenta enunciar por meio das palavras ali expostas.

A maior parte do texto se inscreve com letras azuis, o que provoca certo contraste sobre o plano de fundo. Na parte superior, a expressão “A Mortalidade Masculina no Brasil” aparece em maior destaque, como um “título” que já enuncia desde o início o tema que se quer abordar. A expressão “A mortalidade”, inclusive, aparece com uma cor e fonte diferentes das demais, recurso já utilizado em outras peças para promover um realce. É esta expressão mesmo que se quer que veja: é da *morte dos homens* que trataremos neste *quadro*.

O texto que segue abaixo do e percorre quase todo o espaço do *quadro* refere as principais causas de mortalidade dos homens no Brasil, destacando que a maior parte delas se deve por questões evitáveis, desde que sejam adotados “hábitos saudáveis ao longo da vida”. O texto é finalizado com a menção à PNAISH, criada em 2009, pelo MS, a partir do qual afirma o seu surgimento com o objetivo de promover ações voltadas à saúde do homem.

Mas, voltemos aos três ícones que aparecem aqui. O primeiro deles é um desenho vermelho, em formato de coração. Em sua região mais central, aparece dividido ao meio sob um corte horizontal. A linha deste corte não é reta, em seu trajeto variam deslocamentos para cima e para baixo, de maneira inconstante, simulando a leitura de um eletrocardiograma. Abaixo desta ilustração aparece o texto: “Doenças do aparelho circulatório”. O segundo ícone traz o desenho do que parecem ser dois automóveis que acabaram de colidir. O texto que se inscreve abaixo nos *auxilia a ver* este ícone: “Causas Externas (tais como acidentes, violências, suicídios)”. Por fim, o último ícone se assemelha à inscrição de uma letra X, um

pouco desenhada, com traços coloridos que unem uma haste a outra. Abaixo, uma palavra se inscreve: “Neoplasias”. Até aqui, já aprendemos: as palavras/expressões que surgem abaixo dos ícones funcionam como “legendas”, e a sua função (a das ilustrações) é apenas acessória. A palavra-legenda “neoplasias” aqui nos possibilita perceber que se trata da ilustração de um fragmento de uma cadeia da molécula de DNA. Um desenho um tanto específico, não?

A presença destas ilustrações neste material nos faz questionar: para quem ele se destina? Com quem pretende dialogar? Ao contrário dos outros que vimos, não observamos aqui um endereçamento. O fato de se abordar a mortalidade masculina e suas possíveis causas, não determina, de imediato, que este material está voltado para eles, os homens, em específico. Pelo contrário, aqui eles parecem ser tomados apenas como *pauta de discussão* de um material que dá ênfase aos adoecimentos para justificar a promoção da saúde por meio de “hábitos saudáveis ao longo da vida”, ainda que não afirme, com clareza, em que isto implica. De que *hábitos saudáveis* se fala aqui? Como se é possível traduzi-los e segui-los ao longo da vida? É uma questão que, por aqui, não se pode responder.

No entanto, este quadro se encarrega de fornecer uma pista: a criação da PNAISH parece ter este objetivo. Provavelmente, então, cabe a ela possuir as respostas. É isto que se parece enunciar: seguir as ações dessa política de saúde é a maneira que os homens têm de buscar para fugir de tais causas de mortalidade. E este quadro tem o intuito, então, de promover a autoridade do Ministério da Saúde como entidade que deve ser seguida, direcionando as pessoas, não importa elas quem sejam, a considerar que somente por meio dele os homens terão resolvidos (ou reduzidos) problemas que podem levar à sua morte.

Essa reflexão nos leva a dois tensionamentos. O primeiro é que o Estado, por meio do Ministério da Saúde, toma para si o governo das condutas (saúde) dos homens, utilizando uma estratégia “pedagógica”. O segundo ponto está intimamente ligado ao primeiro, para o Estado governar as condutas masculinas, no que tange a saúde, é preciso disciplinar os corpos masculinos, docilizá-los. Mantem-se, portanto, um tipo de estratégia já abordada anteriormente por meio de outros materiais discutidos acima. Os próximos materiais parecem seguir nesta mesma direção, vejamos o que eles têm a nos dizer.

6.5.2 “Os homens vivem menos. Que homens?”

Os próximos dois quadros (V.23; V.24 – *Apêndice D*), que optamos aqui por analisar juntos, são também as principais causas de adoecimento dos homens o assunto posto em pauta. No entanto, não há entre eles apenas uma repetição temática, mas também similitudes

estéticas e a reprodução de elementos textuais. O que nos parece a reedição de um mesmo produto com cronologia distinta, embora se mantenha a mesma proposta enunciativa.

Ambos se caracterizam pela fotografia de uma personagem-pessoa, um homem, ao lado do qual se inscreve um texto que ocupa boa parte do espaço dos *quadros*. Seu conteúdo, que quase se repete em sua totalidade nos dois materiais, elenca as principais causas de adoecimento que “acometem os homens de 20 a 59 anos de idade”, dentre elas: “infarto agudo de miocárdio”, “acidente vascular cerebral” e “hemorragia intracerebral”. O que chama a atenção neste texto é que estas enfermidades têm como característica comum o fato de atingirem em maior proporção pessoas, homens e/ou mulheres, em idades mais avançadas, o que não é o caso das pessoas ilustradas nestes produtos. Em ambos aparece a fotografia de um homem negro e jovem, cada um deles, certamente, não têm mais que 30 anos de idade. Possuem várias semelhanças em sua aparência, de modo que poderíamos até mesmo questionar se não se tratam de uma mesma pessoa retratada em ocasiões diferentes.

No primeiro *quadro*, o homem aparece encostado sobre um plano de fundo azul, de frente para quem o observa, posicionado à esquerda da imagem. No recorte, aparece uma parte do seu corpo, pouco acima da cintura. Ele apresenta os braços cruzados e inclina sua cabeça para cima, um pouco à direita, como se estivesse olhando para o texto ali inscrito. Em seu rosto esboça um sorriso, que nos parece um tanto fora de contexto. Ora, se este homem observa um texto sobre doenças que possivelmente podem acometê-lo no futuro, qual o motivo deste sorriso? Uma ironia? Neste primeiro *quadro*, o referido texto é antecedido pela seguinte oração, com maior destaque: “você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?”. Então, sim, um sorriso aqui parece ser ironia.

No segundo *quadro*, o homem surge no que parece ser um parque. Ao fundo, se observam árvores e um tipo de vegetação mais rasteira. Ele está um pouco de lado, camiseta branca, short preto, relógio e fones de ouvido, seus braços simulam uma movimentação típica de quem está correndo, ele faz *cooper* (e sabemos, não é o primeiro homem a aparecer se exercitando aqui). Ele olha para frente, no caso, o lado esquerdo externo à imagem, parece concentrado em sua atividade física. Ao seu lado, se posiciona o texto que já referimos acima, sobre uma caixa escura sobreposta à fotografia que está ali, certamente, para destacá-lo.

Nos dois *quadros*, a palavra “Homens” aparece em maior destaque, um recurso utilizado para sinalizar algum endereçamento. Este é o público que o material quer atingir, são os “homens” que a eles interessam. O primeiro *quadro* ainda é mais direto e questiona: “você sabia...?”. Uma tentativa de provocar naquele que o observa uma volta sobre si no

questionamento acerca de seus próprios conhecimentos sobre o assunto. E caso *ele* não saiba, vai ficar sabendo agora que “os homens vivem sete anos a menos que as mulheres”.

Este estilo de escrita presente na mensagem veiculada por este (e outros materiais) diz respeito a um tipo de comunicação que tem certa tradição no campo da saúde. Em geral, quando se fala em condições de adoecimento, por exemplo, são comuns o uso de argumentos comparativos (entre homens e mulheres, neste caso) e de informações numéricas que acabam por conferir maior credibilidade na apresentação das causas de morbidade ou mortalidade, são recursos retóricos utilizados para convencer os receptores da mensagem veiculada.

Outra provocação que tais materiais nos fazem diz respeito à tentativa de vulnerabilização dos corpos masculinos, utilizando, para isso, informações epidemiológicas. Dessa forma, a CNSH/MS, por meio de uma “saúde promocional” coloca os homens como foco de atuação/visibilização do biopoder e dos dispositivos que operam no campo da saúde. Além disso, esses processos de subjetificação dos corpos masculinos, levam os sujeitos a acreditarem que a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a longevidade da vida, são de âmbito pessoal, de autogerenciamento e de sua estrita responsabilidade (ROHDEN, 2012), afinal, como vimos se inscrever em alguns materiais, *a saúde é uma escolha* e, portanto, cabe ao homem optar por ela. Os próximos *quadros* também abordam questões de adoecimento.

6.5.3 “Infarto agudo do miocárdio”

Aqui também optamos por visualizar dois *quadros* simultaneamente, ao olhar para tais *quadros* (V.25 e V.26 – *Apêndice D*) nos deparamos, de imediato, com as semelhanças entre eles. Tratam-se de duas peças distintas, publicadas em momentos diferentes, a primeira em janeiro de 2015, e a segunda no mesmo mês, mas no ano seguinte, 2016. Apesar deste espaço de tempo, se observam entre elas algumas repetições, não apenas no que diz respeito aos seus aspectos formais, mas também do ponto de vista estético. O tema enfatizado aqui é o mesmo: o “Infarto Agudo do Miocárdio – IAM” como um agravo à saúde associado ao sexo masculino. O que parece ser utilizado como justificativa para a produção destes *quadros*.

Tomando-os juntos podemos identificar as similitudes existentes entre eles, como o plano de fundo claro, branco, sobre o qual se inserem as pessoas que os povoam. Em ambos aparecem fotografias de homens negros, embora com características diferentes. No primeiro, há a imagem de um homem jovem, entre 20 e 25 anos de idade. Ele está de pé, “bem vestido”, seu rosto posicionado de frente para quem observa a imagem faz com que seus olhos encontrem os nossos. Está sorrindo, de braços cruzados e parece estar posando para ser fotografado. Ele está posicionado próximo à margem esquerda, e ao seu lado aparece o texto

que completa os elementos desta peça. O texto se dedica a descrever características do Infarto Agudo do Miocárdio, o objetivo aqui parece ser o de comunicar suas causas, sinais e sintomas que possibilitem a sua identificação. Um fragmento deste texto, que aparece na parte superior da tela, parece funcionar como um “título” e já traz ali esta inscrição: “conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)”.

No segundo *quadro*, há também a presença de um homem negro, mas diferente do primeiro, ele é idoso. Ele está, também de frente para o/a observador/a, olhando-o/a nos olhos. Está com uma expressão de seriedade. O recorte do *quadro* enfatiza o seu rosto, deixando pouco do seu corpo à mostra. Apesar disso, suas vestimentas sugerem que está em um ambiente hospitalar, pois se assemelham a uma bata utilizada por pessoas em situação de internamento. Os cabelos brancos, se confundem com o plano de fundo, que traz uma parede branca. À direita, um pouco ao fundo, aparece de pé, com um efeito embaçado, uma mulher negra ao telefone. Ela veste um jaleco branco e uma das mãos está coberta por uma luva de procedimento cirúrgico, ela é certamente uma profissional de saúde, o que faz com que tenhamos ainda mais a convicção de que este homem se encontra hospitalizado. Sua expressão de seriedade poderia ser entendida, então, como preocupação, pois deve estar prestes a ser submetido a algum procedimento médico-hospitalar, embora não saibamos qual.

A inserção de um elemento textual, neste caso, parece fornecer as pistas necessárias à sua compreensão. O texto está disposto aqui, na margem superior direita da imagem, em letras pequenas. Aqui também se pode perceber que o texto neste segundo *quadro*, deriva, quase como uma repetição exata, daquele inserido no primeiro *quadro*, com a reprodução de um fragmento nele disposto: “idade avançada, sexo masculino, raça negra e história familiar de doenças cardiovasculares aumentam o risco para o IAM”. A presença de tal texto parece funcionar não apenas para definir o tema trabalhado, mas também para fornecer as informações de contexto que possibilitam reconhecer a cena retratada. Sua inscrição nos sugere as razões que levam este homem a estar neste ambiente (hospital): provavelmente se submeterá a alguma intervenção profissional (um exame, p. ex.) motivado pelo risco do IAM.

No entanto, um aspecto nos chama a atenção. Se estamos corretos em considerar que o texto funciona como informação de contexto para significar a cena exposta no segundo *quadro* (o que parece crível, tendo em vista a presença de um homem negro, e em idade avançada, características citadas como fatores de risco para o IAM), como podemos entender a inserção do mesmo texto no primeiro *quadro*, em que aparece um jovem homem negro?

Em geral, pessoas acometidas por ataques cardíacos apresentam um histórico de “agressões” ao organismo acumuladas ao longo dos seus anos de vida, podendo se citar dentre

elas a hipertensão arterial, a diabetes, o tabagismo, situações de estresse e sedentarismo. Tais questões não parecem ser possíveis de assimilar à imagem do homem jovem posta no *quadro*, especialmente se considerarmos sua expressão sorridente. Ao contrário, ele parece estar muito bem! Além disso, o IAM tem sua ocorrência relacionada à combinação de diferentes fatores de risco, logo, *ser um homem negro* não constitui fator suficiente para sua ocorrência. Assim, acreditamos, a presença da imagem deste homem aqui precisa ser uma questão a se refletir.

Existe uma centralidade, na sociedade atual, no corpo e pelo exemplo do IAM, as possíveis falhas neste, dizem respeito aos processos pelos quais os modos de subjetivação são deslocados para a exterioridade somática. O cuidado, anteriormente voltado para o desenvolvimento das qualidades morais e sentimentos, passa a se dirigir para a busca da jovialidade e longevidade (COSTA, 2004). Nesta direção, Fabíola Rohden (2012) debate que a saúde vai se deslocar do seu posicionamento como valor ético para, a partir da segunda metade do século XX, transformar-se em uma “ethopolítica”, ou seja, da tentativa de moldar as práticas dos seres humanos, e no caso em questão, dos homens, por meio de ações sobre valores, sentimentos e crenças que visam direcionar as formas pelas quais os sujeitos deveriam julgar e agir sobre si e seus corpos visando o futuro.

Poderíamos, com base nestas ponderações, refletir: a intenção aqui seria que ao considerarmos estes materiais juntos, possamos identificar uma passagem no tempo em que se busca mostrar no segundo *quadro* um exemplo do que pode acontecer, caso o homem jovem do primeiro *quadro* não desenvolva tal atitude de autocontrole sobre o próprio corpo em relação aos fatores de risco inscritos ao seu lado sobre o IAM? Estaríamos então, diante de um “efeito antes e depois”? E, neste caso, uma vez este homem jovem se apercebendo do risco de que, não tendo estabelecido uma relação permanente de vigilância sobre seu corpo, poderia estar tal qual este homem idoso, hospitalizado em razão de uma questão de saúde que poderia ter evitado, e isso possa transformar sua relação com a própria saúde? Sigamos em frente.

6.5.4 “Homem, fique por dentro... e rápido”

No *quadro* que visualizamos aqui (V.27 – **Apêndice D**) se mantém a discussão sobre agravos à saúde que podem acometer a população masculina, muito embora, neste caso, não diga respeito a uma questão que atinge exclusivamente aos homens. É a inscrição em texto que se encarrega de realizar esta demarcação.

Ao olhar o *quadro*, logo somos convidados a perceber a presença de um homem adulto, o qual nos rouba a atenção. Ele é negro e jovem. Veste uma camiseta branca, um short preto e calça tênis, uma vestimenta que sugere a prática de exercícios físicos. No quadro, ele

aparece de lado, em perfil e de pé, simulando um movimento de corrida. Ao fundo, um plano uniforme, numa cor bege preenche todo o quadro. Ao contrário das outras peças que vimos, nos quais homens apareceram fazendo corrida em ambientes naturais, como parques, por exemplo, aqui parece que não se pretende dar visibilidade a isto, mas ao *ato de correr* em si, ele que é importante, como se enunciasse: “Homem, se exercite! Não importa onde, corra!”.

Ao lado do homem, à esquerda do quadro, surge o texto mencionado acima. Na parte superior, em destaque, a inscrição “Homem, fique por dentro...”, parece se esboçar como um “título”, e faz um endereçamento: é ao homem que se quer atingir aqui. Abaixo, segue um texto mais extenso, em letras menores, sem destaques. Ele comunica a *este homem* que convoca mais acima que o Diabetes e a Hipertensão Arterial são as principais causas de mortalidade e hospitalizações no SUS. Tal inscrição parece se dar como um alerta, já enunciando desde o início como algo a que os homens precisam se atentar: “fique sabendo...”

Para finalizar, uma última inscrição afirma: “Atividades físicas e uma alimentação balanceada ajudam na prevenção do Diabetes e da Hipertensão Arterial”. Tal oração, posta como mais uma informação em tela, funciona em verdade como uma orientação, uma incitação sobre o que o homem deve fazer para evitar ser hospitalizado e/ou morrer devido à diabetes e/ou à hipertensão arterial: praticar atividades físicas e ter uma alimentação balanceada. Por meio disto, ele poderá manter-se longe de tais situações de adoecimento.

Nesta direção, é possível promover algumas articulações entre as personagens componentes desta peça: o homem negro que corre e o texto. O ato de correr parece conectar a enunciação que se promove em texto, pois o homem que deseja se manter *saudável*, leia-se, longe de adoecimentos, precisa praticar exercícios físicos. Correr, aqui, representa isso! Mas poderíamos pensar também que o ato de correr demonstrado pelo homem, pode sugerir outro movimento que ele deve realizar: “Corra de situações que podem levar à sua hospitalização ou morte! Deixe-as para trás!”. O ato de correr parece definir dois movimentos complementares: para manter-se saudável, é preciso correr, praticar atividades físicas e cuidar do corpo, o que se ratifica na alusão a ter uma alimentação balanceada; mas também é necessário correr, ser urgente em fugir, ficar longe de situações de adoecimento. Este tipo de discursividade já esteve presente aqui, no quadro **C.04** (p. ex.). Ali a ideia de “ficar longe”, de afastar-se de tais agravos, já estava se enunciando.

6.5.5 “Homem, conheça sua próstata!”

Aqui tratamos de um outro tema, o câncer de próstata, mais um tipo de agravo à saúde relacionado ao homem. Sobre este agravo, em particular, tem se dado uma grande atenção

quando a Saúde do Homem é posta em pauta, muito embora, dentre os materiais destacados como produtos oficiais da CNSH/MS, o *quadro V.28 (Apêndice D)* seja o único que trata desta questão, de maneira específica. Isto não impede, no entanto, que outras instituições públicas e privadas desenvolvam ações voltadas para esta questão de adoecimento, dentre elas, algumas associações médicas e, mesmo, coordenações municipais e estaduais à frente da política de saúde do homem por todo o Brasil, como já abordamos nesta tese, na Trama 2.

Mas, vejamos o *quadro*, o que ele nos mostra? Ele tem por objetivo fornecer informações sobre os principais fatores de risco para o câncer de próstata, o que se inscreve desde o início pelo texto que o compõe. Na verdade, este parece ser a sua personagem principal, tendo em vista que a maior parte do quadro é por ele preenchida, situado sobre um plano de fundo azul que preenche cerca de 2/3 de toda a superfície da peça.

Apesar de destacar os fatores de risco para o câncer de próstata, o texto comunica que este não constitui a principal causa de mortalidade entre os homens, mas as doenças cardiovasculares e as causas externas (os acidentes e a violência, p. ex.). Aborda ainda que este câncer atinge, na maioria das vezes, homens a partir dos 65 anos, e mesmo assim, não constitui a maior causa de morte entre eles. Cita como principal fator de risco a ocorrência de casos na história familiar e alerta sobre a inexistência de exames mais adequados ao seu rastreamento, visto que aqueles utilizados atualmente (toque e PSA) são propensos a fornecer resultados com erros. Por fim, faz uma *recomendação*: “A melhor alternativa hoje é manter uma vida saudável e ficar atento para qualquer alteração, principalmente na urina. O diagnóstico precoce permite o tratamento e a cura do câncer de próstata”.

Alguns aspectos importantes mencionados neste texto merecem destaque. Em primeiro lugar, nos parece curioso que embora a proposta aqui seja referir os fatores de risco para o câncer de próstata, o texto demonstra que ele não constitui como um tipo de agravo à saúde tão prioritário para os homens, destacando que outras causas são responsáveis pela maior mortalidade entre eles. Outro detalhe é a demarcação etária, sendo o câncer de próstata uma questão que acomete homens de “terceira idade”, o que faz com que questionemos sua pertinência de ser tratada no seio da PNAISH, uma vez que, em seu texto, se inscrevem, como população-alvo, homens na faixa etária de 20 a 59 anos. Também importa, a alusão aos exames de rastreamento utilizados hoje, colocando-os como pouco confiáveis, tendo em vista sua possibilidade de conceder resultados falsos (positivos ou negativos).

Ao considerar este conjunto de argumentos, entendemos que este material parece despontar como uma “tomada de posição”, mesmo que de maneira tímida, da CNSH/MS ante ao crescimento de ações em saúde que tomam a prevenção do câncer de próstata como alvo

principal, promovendo o seu rastreamento. O Novembro Azul é um movimento que se baseia nesta premissa. Apesar disso, também entendemos que este tipo de resposta, enquanto tomada de posição, é insuficiente para promover o tipo de reorientação necessária à abordagem desta temática junto não apenas à população masculina, mas também aos profissionais de saúde que os assistem. Até mesmo porque as investidas das associações médicas que promovem com veemência o *combate ao câncer de próstata*, não se esgotam em ações pontuais nas redes sociais. Ante a isto, tal tomada de posição parece soar mais como desresponsabilização: um ato pontual para demonstrar “ser contra”, mas que “pouco (ou nada) se faz além”.

Há ainda, na parte superior do *quadro*, uma outra personagem, um homem negro, de meia idade. Pouco se pode ver e dizer dele, tendo em vista o recorte dado à imagem. Ele aparece de frente, sorridente. Olha diretamente para quem está a observar o quadro. Está vestindo uma camisa branca, sendo possível ver apenas parte do seu corpo. Ao fundo, com um efeito embaçado, se observa que ele parece estar em uma rua, num bairro residencial, semelhante a um condomínio fechado. Sobre a cabeça deste homem aparece um capacete utilizado por ciclistas. Ele está, então, pedalando, passeando pelas ruas do bairro onde reside.

Ao olhar para esta fotografia vemos que a *prática do exercício físico* volta a se inscrever. Ela reforça uma discursividade que tem sido produzida e reiterada nos materiais observados, a partir dos quais a realização de atividades físicas é prescrita como prática de si, como maneira de voltar-se sobre o próprio corpo com o objetivo de cuidá-lo para mantê-lo saudável. É nestes termos que se inscreve a recomendação em texto, reforçada em retrato: “mantenha uma vida saudável”, “pratique exercícios físicos” e “esteja atento a qualquer alteração”. Ou seja, “fique atento ao seu corpo”, como uma autovigilância, um processo de condução de si que envolve o desenvolvimento de certa cultura sobre o próprio corpo. Os quadros a seguir também atuam no reforço a isto.

6.5.6 “Homem, cuide da sua alimentação!”

Os quadros **V.29** e **V.30** (*Apêndice D*), os quais também optamos por analisar juntos, apresentam um padrão de formatação que diverge da maioria dos materiais já apresentados. São produtos que parecem resultar de um processo de elaboração mais caseiro, até certo ponto amador, se comparado aos demais. O que eles nos mostram?

O primeiro *quadro* (**V.29**) apresenta uma fotografia ao fundo como um de seus elementos. Sobre esta foi aplicado um efeito esbranquiçado, de modo a torná-la bem clara, quase como uma marca d’água. Aparece aqui um homem branco, entre 50 e 60 anos de idade, talvez. Ele possui cabelos grisalhos e algumas marcas de expressão no rosto. Está sentado

diante de uma mesa, e traz em suas mãos um aparelho semelhante a um *tablet*. Ele aparece de frente e esboça um leve sorriso. Seu olhar está fixo, ligeiramente direcionado para a esquerda. Ele veste uma camisa azul de botões, e sobre ela um casaco escuro. O plano de fundo da imagem parece indicar que ele está em algum ambiente de trabalho, como um setor de produção, provavelmente. Sobre a imagem surgem alguns elementos textuais, os quais apresentam a temática que se pretende aludir aqui.

Na parte superior, centralizada, aparece a inscrição: “Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata!”. Abaixo, em letras menores, um outro texto surge, posicionado ao lado esquerdo. Este refere que o consumo de alguns alimentos, como verduras, frutas e cereais integrais, e com menos gordura (“uma dieta rica”), ajudam a diminuir o risco de câncer. Apesar de aqui ser mencionado o câncer de próstata, nos parece que a maior preocupação deste material não é alertar sobre ele, mas orientar a *adoção de hábitos alimentares saudáveis*, o que supostamente auxiliariam a sua prevenção.

No segundo *quadro* isto aparece de um modo mais claro, não há a circunscrição de um único tipo de adoecimento como forma de justificar a adoção de comportamentos saudáveis, ao contrário, a informação é mais genérica, pois tais hábitos saudáveis são “cruciais e responsáveis diretos pela redução dos números de morbidade e mortalidade por agravos evitáveis” (sic). E quais seriam estes hábitos? A prática de *atividades físicas regulares*, uma *alimentação balanceada* e o *uso moderado de bebidas alcoólicas*.

Esta inscrição em texto ratifica o que já foi sendo enunciado em outras peças. Há nesses materiais uma preocupação constante com a manutenção de certo modelo de saúde que se define pelos *cuidados com o corpo físico*, biológico, o que deve ser feito pelos cuidados com o que se ingere e pela realização de exercícios físicos. Não à toa, não foram observados, em nenhum material, homens que aparentassem estar acima do peso. Os corpos visibilizados são sempre de homens magros, não obstante, alguns envolvidos em algum tipo de atividade física, como modelos a serem seguidos: uma padronização de modos de ser pela via do corpo.

Tomemos a fotografia que preenche a superfície do segundo *quadro* (V.30), por exemplo. Nela, aparecem três homens. Todos estão de frente para quem observa a foto, sorrindo, com os olhos ligeiramente abertos. Em verdade, eles parecem estar posando para esta foto, que acabara de ser anunciada. Um destes homens, situado ao centro, é mais baixo que os outros dois e possui cabelos grisalhos. O seu braço esquerdo está sobre o ombro do homem à direita. O homem mais à direita, também é grisalho e está com o braço esquerdo levantado apontando para o rosto do homem ao meio. O homem à esquerda possui os cabelos

pretos, parece ser o mais jovem entre os três. Ele aparece olhando para frente, mas não em direção à “câmera”, como os outros dois, alguma outra coisa parece desviar a sua atenção.

Estes homens aparentam ter a mesma faixa de idade e vestem peças de roupas iguais: camiseta amarela com detalhes pretos e alguns números na parte superior, tratam-se de uniformes de um time de futebol, o que é evidenciado pela bola de futebol que o homem mais ao centro carrega. Aqui mais uma alusão se faz à realização de atividades físicas: apesar destes homens não aparecerem em movimento, já há desde suas vestimentas a demarcação da prática de esportes. Diga-se de passagem, não um esporte qualquer, mas um tipo que tem sua prática associada e demarcada como um símbolo de masculinidade.

Cabe destacar ainda uma novidade: a alusão ao consumo de bebidas alcoólicas de maneira moderada. Tal inscrição, decerto dialoga com o fato de que, em nossa cultura, o consumo de bebidas alcoólicas é, não apenas um comportamento comum entre os homens, mas, também uma prática estimulada e definida como marca de masculinidade. Este destaque chama a atenção por dois motivos: o primeiro diz respeito à ausência de outros materiais que se refiram ao consumo de bebidas alcoólicas entre os homens, muito embora, tenha-se em conta que o consumo de substâncias psicoativas (especialmente, o álcool) constitui um dos principais problemas de saúde nesta população (BRASIL, 2009a; LAURENTI; MELLO JORGE; GOTLIEB, 2005). O segundo, diz respeito à recomendação de que este consumo se dê de maneira “moderada”. Logo, não se orienta que ele não seja feito, ou que seja evitado, mas equilibrado, comedido. Não há, então, uma tentativa de proibição, mas a incidência de *processos de regulação*. Um exercício constante de autocontrole é o que se deseja: sobre o corpo, sobre os alimentos, sobre as bebidas. E é nisto que consistem os *tais* hábitos saudáveis.

Um último aspecto cabe ainda destacar, um elemento que, de certa forma, os aproxima: a faixa etária dos homens neles retratados. Não que isto constitua um problema ou questão a ser refletida, mas é importante se atentar para o fato de que a maior parte dos materiais trouxe como personagens-pessoas homens adultos e jovens. Estes, ilustraram imagens povoadas por cores que retratavam momentos felizes. Estavam, na maioria das vezes, sorrindo, envolvidos em momentos de lazer, na tentativa de promover um estilo de vida saudável, tentando serem definidos como, por exemplo, homens-pais-parceiros e/ou “tipos” que se dedicam a cuidar da saúde, como modelos a serem seguidos. Diante disto, nos chama a atenção que aqui, nestes materiais que pretendem destacar situações de adoecimento, homens com idades mais avançadas surjam com maior frequência, o que nos faz questionar o que, em verdade, se parece enunciar aqui: a ideia *da juventude como símbolo de saúde* e o *envelhecimento como sinal de adoecimento*, o que parece justificar tanto a necessidade de

promoção de práticas de cuidado mirando o corpo biológico, quanto a exposição de corpos “mais” envelhecidos. Sigamos em frente, para considerar mais alguns *quadros*.

6.5.7 “Sobre o diabetes e o tabagismo”

Temos mais duas peças (V.31 e V.32 – *Apêndice D*). A primeira, não parece fazer parte de uma série mais específica de campanha. Pelo contrário, aparenta ser um material isolado para falar sobre um tema/questão específica, o diabetes. A figura principal deste material é um ícone na cor cinza escuro/preta. Este ícone parece simbolizar a genérica representação de um homem, e está localizado sobre uma caixa de texto, que contém algumas informações numéricas. O auxílio do texto inscrito ao lado, nos permite compreender que tais números dizem respeito à mortalidade de homens ocasionada pelo diabetes. A caixa de texto se posiciona sobre um plano de fundo claro, que a mantém destacada. A intenção aqui é enfatizar estes números, que parecem ser, então, a informação mais importante a ser trazida.

Na parte superior do *quadro*, de maneira centralizada, em uma outra caixa de texto, mais escura, aparece a palavra “Diabetes”. Abaixo, localizado ao lado esquerdo, aparece o texto referido acima, o qual expressa números referentes à mortalidade de homens devido a esta questão: entre os anos 2009 e 2012, 97.235 homens morreram em decorrência do diabetes e de suas consequências, e a maior parte destes homens (90%) possuía mais de 50 anos.

Produzido de maneira semelhante, o segundo *quadro*, também parece ser um material isolado que faz alusão a uma questão específica: o tabagismo. Aqui, os elementos textuais são também aqueles que mais chamam a atenção, já que a figura que o ilustra pouco parece nos dizer: a fotografia de um cigarro quebrado, sobre um plano de fundo escuro, acinzentado, disposta do lado esquerdo da peça. Tal imagem se inscreve como simbologia unívoca ao consumo do tabaco, sendo o fato deste aparecer partido ao meio, compreendido como metáfora para que se rompa com o seu ciclo de uso. Esta compreensão é produzida e reforçada pelos elementos textuais que acompanham esta fotografia.

Os textos estão dispostos do lado direito do quadro. Na parte superior, aparece uma inscrição maior, em destaque: “Dia 29 de Agosto - Dia Nacional de Combate ao Fumo”. Mais abaixo seguem quatro blocos de texto que apresentam o “argumento” deste material: referem que cada vez mais pessoas tem parado de fumar e estas, proporcionalmente, na maioria das vezes, são homens. Estes textos finalizam com a frase: “Prevenção é qualidade de vida”.

A combinação destes diferentes elementos possibilita que se efetive o tipo de informação que se pretende veicular por meio destes *quadros*. Muito embora não apareçam aqui, em fotografia, os homens ao serem tomados como pauta, acabam demarcados pelo texto

como os sujeitos aos quais estes materiais se direcionam, mesmo que não se realize um endereçamento explícito. Aqui, informações numéricas sobre morbidade e mortalidade são tomadas como justificativas para referir que os homens *precisam cuidar da própria saúde*, apesar de que tal provocação não é realizada em nenhum momento nestes quadros. A ideia parece ser a de *apenas* comunicar, como um alerta, tal qual se inscreve no segundo quadro: “você sabia que cada vez mais as pessoas têm parado de fumar?”. Deste modo, caberia ao homem, ou, a pessoa que se depara com tal alerta, decidir como fazer uso destas informações.

Este tipo de comunicação remete a certo modelo de educação em saúde que toma a simples transmissão de informação como prática de cuidado, de modo que ao profissional cabe apenas informar e ao usuário fazer o que desejar com tal informação, uma lógica que remete a uma ideia de desresponsabilização.

No final do segundo *quadro*, a inscrição “prevenção é qualidade de vida”, nos permite ratificar esta compreensão: reconhecendo que a decisão de parar de fumar depende de um desejo particular do sujeito, não se faz aqui uma orientação direta: “previna-se” ou “pare de fumar”. Ao contrário, o deslocamento na função enunciativa realiza outro modo de inscrição. Ao invés de se indicar um caminho, de determiná-lo, a ideia parece ser a de que o próprio *homem* o faça. Que *ele*, sabendo das consequências do seu hábito, decida, por si mesmo, *romper* (ou não com) *o cigarro*, ação tomada como significado de prevenção e, logo, como qualidade de vida. Os dois *quadros* seguintes parecem ser produzidos a partir deste mesmo modelo enunciativo e também trazem como foco os agravos à saúde associados aos homens.

6.5.8 “Sobre o câncer de pênis e as doenças do pâncreas”

O *quadro V.33 (Apêndice D)* aborda o câncer de pênis. Sua superfície é toda preenchida por um plano de fundo escuro, sobre o qual se inscreve um texto em letras brancas. Trata-se da única personagem neste *quadro*, o qual não possui nenhuma fotografia ou figura (a não ser a marca “saúde do homem”, no canto inferior direito). Na parte superior, ao centro, aparece a oração “saiba mais sobre o câncer de pênis”, grafada com destaque. Há também um texto abaixo dela, o qual aborda informações gerais sobre o câncer de pênis, destacando a higiene pessoal como fator de prevenção. Também refere que se trata de um tipo de câncer raro, representando cerca de 2% dentre os tumores que atingem os homens, e tem sua ocorrência maior entre homens maiores de 50 anos. Ao final, se inscrevem informações sobre sinais que podem auxiliar na sua identificação, como manifestações clínicas que são sinalizadas aqui com suporte do Instituto Nacional do Câncer (INCA).

Por sua vez, o *quadro V.34 (Apêndice D)* se refere a outro conjunto de agravos, as doenças do pâncreas. Seguindo um certo padrão deste tipo de material, possui mais elementos textuais do que ilustrativos. Os textos estão dispostos por todo o material. Na parte superior, aparece centralizado, em tamanho maior: “Doenças do Pâncreas”. Mais abaixo seguem quatro blocos de texto que referem o que é o pâncreas, suas funções, e as doenças que podem acometê-lo, como pancreatites e neoplasias. Na parte mais inferior, em tamanho maior, aparece o texto: “Na maioria dos casos, as doenças pancreáticas podem ser prevenidas com hábitos de vida saudáveis, como evitar a ingestão de alimentos gordurosos, não fumar e beber moderadamente” (sic). Posicionada ao lado esquerdo, há uma imagem: a figura de um sistema digestivo representada em um corpo humano. A imagem é azul, e os traços do desenho se assemelham a um raio-X. Em evidência na imagem, está o pâncreas, disposto em cor laranja.

Não há muito o que comentar sobre estes materiais. Em nossa compreensão, sua produção parece se justificar pela ideia de comunicar à população em geral sobre tais agravos que podem acometer a população masculina, ainda que alguns deles não se restrinjam aos homens, como as doenças do pâncreas, o tabagismo e a diabetes.

6.5.9 Entre Nós VI: A Saúde do Homem entre mecanismos biopolíticos

Tomados em seu conjunto, e observando o que foi se enunciando por meio dos *quadros* aqui reunidos, vemos (re)afirmar, uma função de “alerta” que estes materiais parecem adquirir, a qual sugere um deslocamento nos sentidos do cuidado: de um princípio de proteção ao imperativo frente ao perigo (de “cuidar de...” para o “cuidado com...”).

Neste sentido, se constitui um jogo discursivo, que atua como mecanismo orientador de práticas de si sustentadas na produção de argumentos que se realiza em uma “lógica de autoridade”. Não é à toa que informações numéricas, referências a bases de dados oficiais, citação de organizações estatais e leituras epidemiológicas são acionadas para acrescentar confiabilidade aos enunciados, como um atestado de verdade sobre o que se tem dito. Baseados em Foucault (1976/2005) argumentamos que estes recursos de autoridade e enunciados baseados em quantidades (estimativas, frequências etc.), atuam como mecanismos biopolíticos de controle, regulamentação e manutenção do poder. Tratam-se de estratégias essenciais para “conhecer” a população e atuar sobre ela de modo a assegurar seu equilíbrio. Assim, acabam justificando as formas como as informações produzidas sobre a saúde dos homens passam a produzir discursos (verdades) e, em consequência, modos de subjetivação.

Como exemplo, pode-se citar o estudo de Ruy Laurenti, Maria Helena Mello Jorge e Sabina Gotlieb (2005) sobre o perfil epidemiológico de morbimortalidade masculina, no

Brasil. Seus resultados foram incorporados ao texto da PNAISH, por meio da produção de argumentos que salientam diferenças, expressas em números, nas características e indicadores de saúde para homens e mulheres. Segundo os autores há uma predominância dos indicadores de mortalidade da população masculina em relação à feminina, o que aponta para uma maior vulnerabilidade daqueles: em praticamente todas as idades e para a quase totalidade de causas os homens morrem mais que as mulheres.

Segundo este estudo, no que tange às principais causas de mortalidade na população masculina na faixa de 15 a 59 anos, verifica-se que a maior parte (78%) situa-se em cinco grupos principais, sendo o primeiro as causas externas, seguida das doenças do aparelho circulatório, em terceiro, os tumores, em quarto, as doenças do aparelho digestivo e, por último, as doenças do aparelho respiratório. Chama a atenção a ocorrência de modificações na incidência destes fatores com o passar da idade, quando as causas externas são superadas pelas doenças do aparelho circulatório (após os 45 anos) e pelos tumores (após os 50 anos)³⁵ (BRASIL, 2009a). Outro aspecto importante é o coeficiente de incidência de óbitos, em que se percebe um aumento progressivo destes à medida que se avança a faixa etária.

Não trazemos aqui tais informações para formular *também* um perfil de morbimortalidade para os homens na saúde, mas para ilustrar como estes levantamentos epidemiológicos atuam guiando a produção de saberes e fazeres. Olhar estas informações faz-nos perceber várias aproximações entre seus resultados e o que enunciam os *quadros* reunidos na última Trama desta tese, ao apresentarem certos agravos à saúde como importantes de serem conhecidos e evitados pelos homens. Algumas destas informações, em certa medida, e, em contrapartida, acabam realizando uma justificativa para a criação de um sujeito-alvo de políticas públicas ao qual ações em saúde necessitam ser direcionadas.

Para Benedito Medrado *et al* (2010), o uso retórico de informações como estas “não apenas criou uma leitura vitimária sobre os homens, mas, antes de tudo, forjou um sujeito para as políticas públicas”, produzindo-se “o homem que necessita de atenção especial” (p. 64). Assim, é importante considerar os jogos de verdade e poder que permeiam a produção do campo nomeado “saúde do homem”, tendo em vista, os diferentes processos envolvidos na sua construção. De um lado, aparecem interesses corporativos, privados e estatais na produção de um sujeito-alvo para as ações em saúde, e por outro, diferentes mecanismos de controle da população são acionados para assegurar o “bem viver” (FOUCAULT, 1976/2005).

³⁵ Talvez as causas externas constituam uma barreira que, superada na adolescência/juventude, tende a ser substituída por outras nos padrões de adoecimento para os “sobreviventes”.

Logo, as informações veiculadas, acabam funcionando como dispositivos de produção e controle do Estado para construir uma imagem/protótipo de sujeito (ou sujeitável) que lhe serve à definição de estratégias e mecanismos de ação. No entanto, o que sabemos é que ao se criar um protótipo de sujeito, está se também correndo o risco de excluir outros sujeitos possíveis. Além de ignorar singularidades, uma das consequências disto é a pouca relevância dada às questões de ordem sociocultural, o que observamos nos materiais analisados aqui que pouco consideram determinantes sociais e econômicos a partir de marcadores como raça/etnia e gênero, contemplando outras masculinidades e, pelo contrário, promovendo e legitimando determinados modelos, à medida que invisibilizam outras possibilidades de existência.

Neste sentido, as estatísticas interagem para construir a imagem de que são os homens que têm as maiores taxas de morbimortalidade e, paradoxalmente, são aqueles que menos acessam os serviços públicos de saúde. Em nossa leitura, tais taxas funcionam como uma justificativa para essa ausência dos mesmos nos serviços, ao passo que, como estes procuram menos os serviços e supostamente não cuidam das questões da sua saúde, acabam acometidos em maior intensidade por doenças e óbito, e, portanto, precisam ser alvo de ações do Estado. Focalizando os sujeitos, desconsideram, portanto, construções simbólicas e práticas institucionais que também se configuram como barreiras às práticas de cuidado pelos homens e que, conseqüentemente, contribuem para a sobremortalidade e sobremorbidade masculina.

Além disso, não podemos perder de vista que, como salientam Medrado et al (2010), os modos como são construídos os instrumentos que, por sua vez, viabilizam a produção de informações e análises estatísticas, não se dão de maneira neutra ou imparcial. As escolhas metodológicas acabam produzindo “um fenômeno (problema, questão, demanda, necessidade, população) que justifica a necessidade de uma política sustentada em estratégias de *biopoder*” (p. 71, grifo próprio dos autores). Cabe destacar, neste sentido, que as informações veiculadas pelos materiais de mídia oficial, baseadas na produção de discursividades por meio destas estratégias de biopoder, visam não apenas ser reconhecidas pelas pessoas, mas incorporadas ao repertório de saberes que possuem sobre cada um destes temas/assuntos, de modo que este movimento resulte em mudanças nos seus hábitos de vida tornando-os *saudáveis*.

É esta inscrição que se expressa no conjunto de todos estes materiais, conectando-os em uma mesma narrativa que articula a produção da saúde ao combate da doença, o que se dá por uma pedagogia de si sobre si, envolvendo uma vigilância sobre o próprio corpo e sobre os próprios hábitos: um *controle a si mesmo*. Por meio deste conjunto de materiais se figura, portanto, certa forma de governar, a qual se desenvolve como uma anátomo-política do corpo

humano, atuando na disciplinarização dos corpos, promovendo certa estatização do biológico, tornando os corpos masculinos como preocupação do Estado.

Todos os *quadros* debatidos nesta Trama, estão voltadas à prevenção de doenças ou trazem o argumento da expectativa de vida, configurando-se em “receitas do bem viver” e, em consequência, miram um prolongamento da vida masculina. Como uma forma de produzir, gerir e manter corpos, no intuito de aumentar suas forças de trabalho e produtividade. Como afirma Foucault (1979/2011), “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica” (p. 80).

A biopolítica conjura os corpos por meio do biopoder. Isso ocorre devido a necessidade do Estado de não permitir com que os homens com mais idade, por exemplo, deixem de ser capazes de produzir, de serem economicamente viáveis, em função da falta de cuidados preventivos com a própria saúde. É a relação envelhecimento/depreciação das capacidades dos sujeitos gerirem a sua vida de uma forma diversa aos agenciamentos do biopoder, bem como as de produção do consumo. Dessa forma, acabam se constituindo como práticas da biopolítica a natalidade, a morbidade, as incapacidades biológicas diversas (envolvendo aspectos patológicos ou relacionados ao envelhecimento). Por isso a necessidade de reafirmar a vulnerabilidade masculina, promovendo um enfraquecimento dos corpos dos homens, buscando mostrar que estes também são passíveis de adoecimento (por algumas neoplasias, p. ex), e que por isso é preciso que sejam cuidados de uma forma preventiva.

Na mesma linha, embora não seja característica apenas destes materiais (ao contrário, é uma das estratégias que fundamenta a própria existência da PNAISH), eles compõem a mesma trama discursiva que sustenta a compreensão de que ser homem é ser negligente com a saúde. Eles reforçam, reiteram o tempo todo a sobremortalidade masculina em relação às mulheres, os maiores índices de adoecimento, e a falta de cuidados preventivos, ou seja, atuam na manutenção de uma discursividade negativa sobre os homens na saúde. Utilizam-se, como dissemos, de conhecimentos estatísticos e epidemiológicos para sustentar este argumento. Aqui eles aparecem como basilares. Mas também, ao se inscreverem em materiais como este, de comunicação publicitária oficial, acabam por reiterar também esta narrativa.

Parece haver, então, um interesse maior para que esta narrativa permaneça, embora seja utilizada como justificativa para o contrário. Com ela, não se busca deixar que os homens morram ou adoçam, mas permitir que eles entrem em uma malha discursiva que pretende controlá-lo, que o seu corpo se constitua como objeto de saber-poder, a partir do qual se pode

regulá-lo e direcioná-lo. Como uma captura. Não há, no entanto, uma negativização, pelo contrário, este sujeito homem na saúde é positivado por estas diferentes tecnologias de poder que pretendem propor para ele verdades sobre si (FOUCAULT, 1975/2013).

Aqui, cuidar de si é cuidar do corpo, que se traduz em estar vigilante e desenvolver práticas voltadas a ele. Os materiais também se organizam a partir de uma perspectiva preventiva, produzindo a ideia de que o homem precisa cuidar do próprio corpo, via prática de atividades físicas, mas também estar atento ao que ingere: realizar uma dieta saudável, uma alimentação balanceada, não fumar, evitar bebidas alcoólicas, evitar alimentos gordurosos etc. Não à toa, se produz no conjunto dos materiais a padronização de um corpo saudável: o corpo magro e musculoso, eleito como modelo ideal, o qual os homens devem buscar. Cabe destacar, inclusive, a própria marca presente nos *cartazes virtuais* da CNSH, traz a gravura de um homem realizando uma atividade física (corrida).

Nestes termos, a biopolítica ao ocupar-se da população, e no caso em tela, da população masculina como problema político, científico, biológico, atua sobre ela por meio de biopoderes, se ocupando, da falta de capacidade produtiva e da inatividade dos sujeitos, seja devido ao envelhecimento, seja pela metáfora do adoecimento. Estas, aliás, como vimos nestes materiais, parecem, de certa forma, coincidir.

6.5.10 “No conjunto, um contraste... Sobre o Dia Nacional do Orgulho Gay”

Há ainda um último *quadro* (V.35 – *Apêndice D*) no conjunto que selecionamos. Semelhante a outros que já vimos, este também tem como suas personagens elementos textuais e ilustrações iconográficas que os acompanham. A princípio, o nosso olhar se depara com um grande plano de fundo lilás, o qual se destaca pela predominância desta cor, num tom forte. Sobre ele se inscreve um texto grafado em letras brancas, produzindo um contraste. Na parte superior, o texto é maior, se destaca: “25 de março. Dia Nacional do Orgulho Gay”. Uma referência a uma data específica. Este texto se inscreve aqui para que ela seja lembrada. Abaixo deste, que parece funcionar como um título, surge outro texto, em letras menores, também na cor branca. Este texto se refere à Política de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais do Ministério da Saúde, afirmando que a sua criação tem como objetivo “eliminar a discriminação e o preconceito institucional, bem como para a redução das desigualdades”. Um tema inédito até aqui.

Há também algumas gravuras. Na maior delas, posicionada numa região mais central do quadro, estão desenhados, como rabiscos, imagens de pessoas com diferentes características. Este *quadro* foge radicalmente da estética dos demais, nas quais predominam

fotografias extraídas de bancos de imagens. Esta mesma gravura compõe a capa do livreto que divulga o texto da Política de Saúde Integral LGBTTT. Na parte superior do *quadro*, aparecem pequenos quadros coloridos, em sete diferentes tonalidades: vermelho, laranja, amarelo, verde, anil, azul e rosa. Uma referência clara às cores de um arco-íris, símbolo adotado pelos movimentos LGBT, como bandeira de luta e representação. Nestes quadros pequenos, se encontram também ilustrações, ícones que parecem representar pessoas diferentes, sendo esta diferença demonstrada, em decalque, por pessoas usando um vestido (mulheres), e pessoas usando calças (homens). Estes ícones aparecem ora sozinhos, ora aos pares, remetendo a casais constituídos por dois homens ou duas mulheres.

As conexões entre estes símbolos não nos deixam dúvidas: eles estão aqui posicionados para ratificar a demarcação do tema. O que se pretende fazer com este quadro, nos parece, é demonstrar a existência de uma política da saúde específica voltada para pessoas, também, específicas, tendo suas diferenças demarcadas por tais especificidades.

A presença deste *quadro*, no conjunto de materiais selecionados, constitui uma surpresa e o ineditismo dele merece ser destacado. Isto se deve a algumas razões importantes. A princípio, é a primeira vez que um material *assinado* e vinculado à CNSH/MS faz a alusão ou divulgação específica de uma outra política pública de saúde, que não seja a PNAISH. Em segundo lugar, o fato de a própria temática de que se trata ter sido tomada como questão de interesse. Em terceiro, o contraste provocado pela inscrição da diversidade de modos de ser tomados a partir da questão do sexo/gênero, seja pela alusão à política de saúde LGBTTT, à simbologia do arco-íris, ou, mesmo, pela apresentação iconográfica de casais formados por homens e mulheres, entre si.

No exercício de escre-ver sobre esta imagem, tomando-a em uma perspectiva comparativa, ela parece aqui deslocada. Trata-se de um *quadro* que em pouco (ou em nada) dialoga com os demais materiais já apresentados, nem do ponto de vista do conteúdo, nem da estética. Nem mesmo há uma inscrição clara que o vincule à PNAISH (a não ser a marca institucional já destacada). Por fim, não é possível compreender a quem ela se destina, com quem pretende dialogar, não há um endereçamento em sua mensagem. Se entendemos que este material se assenta sobre (e a partir) de uma política pública específica para os homens na saúde, fica a questão: de que modo este material pode estar a ela relacionado? Será que busca dialogar com os homens gays, ainda que de forma transversal? Uma tentativa de visibilizar a multiplicidade de experiências masculinas (SEFFNER, 2003)? Talvez!... A mensagem que aqui inscrita em texto não traz muitas informações, a não ser a demarcação do combate ao preconceito e a afirmação da cidadania gay.

Parece que este material sinaliza um interesse em vincular o debate sobre saúde do homem ao campo dos direitos sexuais, mas ainda não se elaboraram elementos discursivos suficientes para tal articulação. Se por um lado, a imagem do “homem pai” é facilmente apreendida e desenvolvida pela Política, a imagem do homem ou as reflexões sobre as masculinidades, como expressões diversas de si, ainda não foram suficientemente incorporadas. Ou, talvez, não seja facilmente articulável ao projeto de cuidado pretendido pela Política, em que se enfatiza a noção de um sujeito, que embora se preocupe com a discriminação por orientação sexual ou identidade de gênero, ainda não se percebe como sujeito também desta política, afinal, haveria uma política específica para lidar com essa dimensão, que parece escapar ao domínio da “saúde do homem”.

7 PARA MANTER A CONVERSAÇÃO FLUINDO...

Ao escolher voltar nossa atenção sobre os materiais de mídia oficiais sobre saúde do homem, desenvolvidos no âmbito da Coordenação Nacional de Saúde do Homem, do Ministério da Saúde (CNSH/MS), buscamos realizar uma leitura que problematizasse como se dava a incessante dinâmica existente entre produção de verdades, práticas de governo e modos de subjetivação. Nos preocupamos com a complexa relação entre saber e poder que se estabelece por meio destes diferentes materiais, compreendidos como tecnologias de governo utilizadas para conduzir a população em direção a um determinado objetivo: “melhorar a sua saúde, nosso compromisso!”.

Por meio do contato com estes materiais pudemos ver como diferentes tramas foram sendo produzidas ao longo dos últimos oito anos, tempo de existência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em direção a uma única finalidade: estabelecer sobre os homens um conjunto de mecanismos regulatórios de modo a inseri-los numa dinâmica produtiva de práticas de saúde. Tal dinâmica se revela por meio de uma rede complexa permeada por jogos de saber-poder, atravessada por discursos, práticas, estratégias, instituições, expertises, tecnologias, que se autoimplicam constituindo-se e complementando-se de maneira a fazer com este sujeito estabeleça para si certa maneira de ser.

Nesta tese discutimos como os produtos de mídia oficial funcionam numa dupla acepção: como *ferramentas de governo* quando utilizadas pelo Estado para agir sobre as vidas de seus cidadãos, tomados como livres, mirando os corpos dos indivíduos de modo a normatizar suas condutas; mas também como *tecnologias do eu* à medida que visam interpelar diferentes sujeitos a conduzir uma pedagogia de si sobre si, por meio de técnicas baseadas no autocontrole e na autovigilância. Este conjunto de materiais tem sua atuação legitimada pela combinação de diferentes dispositivos (da sexualidade, da medicalização, da persuasão e o pedagógico da mídia, por exemplo) que se entrecruzam em suas diferentes linhas, nós, curvas, dobras e tramas, para lançar sobre os sujeitos os seus efeitos de saber-poder.

A tese aqui defendida é a de que os materiais de mídia oficiais, atuando como dispositivos pedagógicos, produzem visibilidades e dizibilidades sobre o “ser homem” e o “ser saudável” por meio de mecanismos diversos (jogos de verdade inscritos em estratégias classificatórias, persuasivas, estatísticas), os quais, em articulação com discursos/saberes médicos científicos, pedagógicos e psicológicos, produzem tipos de sujeitos e modos de subjetivação na saúde.

Nesta perspectiva, os diálogos que fizemos com diferentes interlocutores que tomam a mídia como objeto de estudo e problematização, mostraram-nos o quanto ela ocupa um lugar importante na vida das pessoas, não apenas como espaço de circulação de conteúdos e de informações, mas também, e principalmente, como agenciadora de modos de ser e existir na sociedade e, conseqüentemente, constrange aquilo que estabelecerá como desvio, equívoco, fora do padrão definido como “saudável” e como “homem”. Ela constrói discursos e saberes, veicula narrativas, promove modos de vida..., e ao fazê-lo, funda tipos bem determinados de sujeitos, os quais se dão pela vontade de verdade do momento histórico em que operam.

Ancorados em alguns autores, como Michel Foucault e Rosa Fisher, compreendemos, então, tais materiais de mídia como dispositivos pedagógicos, que estabelecem maneiras muito específicas de ser, de agir e de existir. Pelo cruzamento das diferentes linhas e curvas que os compõem, vão definindo como os homens devem realizar determinadas práticas sobre si, como devem guiar-se em suas vidas, como precisam produzir sentidos sobre o próprio corpo, produzindo-o também como um de seus efeitos.

Cabe salientar que não foi nossa intenção realizar uma estrita análise foucaultiana, ou seguir as teorizações deste autor como um manual à escrita, mas tomá-lo como inspiração no seu modo de fazer, baseado na problematização. E foi assim, de modo reflexivo, que nos posicionamos todo o tempo nesse campo-tema, especialmente na escrita desta tese. Neste sentido, nos propomos a construir um processo de análise particular para lidar com os materiais selecionados, o qual se mostrou bastante potente para inscrever enunciados, que a partir deles se articulavam, ao passo que nos possibilitou percorrer as linhas que os constituem como tecnologias de saber-poder. Assim, ao buscar trazer à tona suas dizibilidades e visibilidades por meio de uma escrita guiada pelo exercício de ver, pudemos perceber as linhas de força que ali operam, definindo maneiras de ser para os sujeitos a que se destinam.

Não obstante, neste processo também se desvelaram brechas, frestas, coisas que escapam à investida destas linhas de poder-saber e, que, de fato, resultam destas investidas. As linhas de fratura/fuga, e, portanto, de subjetivação, nos mostram como diferentes modos de ser vão se construindo por meio da ação destas tecnologias. Desse modo, ainda que determinados “modelos de ser” fossem (e sejam) continuamente produzidos e reiterados por meio dos materiais, as possibilidades de resistência e não sujeição às normas que buscam se impor também vão se mostrando por meio de outras possibilidades de ser, ou seja, a partir daqueles que não são apresentados ou aqueles que, mesmo presentes, escapam, pois, ainda que apresentem *exemplares de homens*, nenhum deles constitui o *exemplo, o tipo desejado*.

O percorrer das linhas, por sua vez, nos levou à sua reunião por meio da composição de tramas. As quais consideramos como narrativas metafóricas que investem sobre “questões de saúde” para capturar os homens e transformá-los em sujeitos que precisam de cuidados, por si e por outrem. Cabe considerar que, ainda que tenhamos buscado construir diferentes tramas, como as cinco que apresentamos, entendemos que todos os materiais, em conjunto, acabam por constituírem e serem constituídos em uma única grande trama, na qual e por meio da qual, opera a produção de modos de ser para os homens na saúde, marcados por discursividades que visam vulnerabilizá-lo. A paternidade, a violência, a ausência dos homens nos serviços, as situações de adoecimento, o estilo de vida (etc.), tudo se articula para afirmar a necessidade de ocupar-se consigo, e, nesta direção, de permitir-se ser ocupado pelos investimentos dos diferentes discursos (médico-científicos, políticos, econômicos etc.) que o definem como objeto de intervenção.

De forma tautológica, essas instituições justificam a necessidade do cuidado de si e, na mesma medida, configuram-se como respostas adequadas a essa necessidade fabricada. Ao mesmo tempo, a partir de linhas que se organizam em torno de tecnologias de biopoder, espera-se que estes homens possam se manter sob controle, em permanente autovigilância. Deve-se estar o tempo todo atento ao seu corpo, que deve ser magro e forte, ao seu pensamento, à sua maneira de construir-se como sujeito. Logo, estes materiais se constituem como manuais de conduta. Definem como homens devem agir para se constituírem como homens, sob determinada matriz de inteligibilidade, mas também como devem conduzir suas vidas para serem saudáveis: são determinados a subjetivar homens como sujeitos saudáveis.

Sobre este ponto, em particular, cabe ainda um adendo. Embora a PNAISH se constitua como uma política pública que menciona “as questões de gênero”, e que, inclusive, afirma ser fundamentada no reconhecimento de que as construções tradicionais de masculinidade, que reforçam as assimetrias de gênero, apontam para as maiores causas de adoecimento e morte destes homens, estes materiais se constroem sob uma matriz que acaba, inadvertidamente, por reforçar estes padrões, por meio da (re)produção de certo modelo heteronormativo de masculinidade, contribuindo para a manutenção de tais assimetrias, o que constitui uma controvérsia importante.

Por outro lado, não se pode deixar de considerar que também é possível observar intentos de rupturas, fissuras que parecem operar na desconstrução de modos tradicionais de “ser homem”. Na trama sobre a paternidade, por exemplo, observamos certo avanço em direção à construção de um outro lugar para os homens no campo da saúde e dos direitos reprodutivos, agenda internacional amplamente debatida nos anos 90. No entanto, ainda que

este tema venha à pauta, pouco se consegue operar na desconstrução das relações hierárquicas e desiguais entre homens e mulheres: a elas ainda cabe o cuidado (integral), a eles o apoio e a participação (parcial e colaborativo). Deste modo, mesmo que se busque demonstrar que os homens poder ser (sim) sujeitos de cuidado, de si e dos outros, este “cuidar” ainda toma como referência a presença de uma mulher, o que acaba por reafirmá-lo como atribuição feminina.

Outro ponto importante que nos chama a atenção, se refere ao fato de que embora a violência seja a principal causa de mortalidade entre os homens jovens, quando se faz alusão a este tema, se escolhe trabalhar a violência contra a mulher, o que nos parece apontar duas direções: a reificação do lugar de agressor, do culpado, junto ao homem, e a compreensão de que quando se fala em violência, quando estes homens são vítimas, não é a saúde que precisa se preocupar: violência passa a ser uma questão de justiça, de polícia. A violência entre homens parece não pertencer a ordenamentos de gênero.

Neste sentido, acreditamos que as necessárias escolhas metodológicas que fizemos podem ser tomadas como adequadas aos nossos anseios de pesquisa, nos possibilitando a produção de um modo de fazer que pode ser incorporado à problematização não apenas dos efeitos de sentido promovidos por estes produtos, mas também mirando os seus processos de elaboração, ainda que não tenhamos apresentado aqui tal pretensão. Assim, ao situar nossa atenção sobre os efeitos (para além da clássica dicotomia emissão-recepção) destes materiais, podemos demonstrar tensões que possibilitem refletir suas formas de construção, por meio dos sentidos que produzem e das inscrições que realizam. Isto, não apenas no contexto das instituições do Governo, do Estado, mas também de outras organizações que elaboram e tem os materiais midiáticos como tecnologias de ação naquilo que fazem, como práticas de governo, a exemplo das organizações não governamentais e dos coletivos de movimentos sociais. Esse poderia constituir um empreendimento de pesquisa posterior.

Na mesma direção, entendemos que o conjunto de materiais que selecionamos para compor o corpus de análise desta tese, por sua vez, mostrou-se bastante rico, compreendendo um importante dispositivo para a análise das práticas de governamentalidade e, em consequência, dos modos de subjetivação por elas agenciados. É importante considerar que não tivemos aqui a intenção de avaliar uma política pública, nem tampouco de construir uma narrativa que vise a culpabilização e/ou responsabilização da CNSH/MS. Não se trata de apontar erros ou acertos, mas de discutir os efeitos (na maioria das vezes não intencionais por parte daqueles que a operam) destas tecnologias de governo na produção de sujeitos e de práticas de saúde, a partir da visibilização de um mecanismo bem específico: a publicidade/comunicação em saúde. Importa para nós, neste caso, fazer ver e dizer os

enunciados e visibilidades que se produzem por meio da realização de certas escolhas, em um certo tempo, em um certo lugar, e de certa maneira, naquilo que estas escolhas levam a expor e a esconder, dentro ou fora destes materiais, processos de inclusão e exclusão, de legitimação e de abjeção de corpos e de subjetividades.

Assim, ao longo deste percurso certamente abordamos algumas informações que não puderam ser analisadas no tempo-espço de produção desta tese. Não significa que não sejam importantes, pelo contrário, percebemos que cada uma demandava questionamentos específicos e apontava provocações que poderiam nos conduzir a vários outros caminhos. A tentativa de manter um foco nos objetos que nos aproximamos e nos objetivos que definimos inicialmente, nos fez deixar de segui-los por este momento, mas destacamos a possibilidade de que estes e outros caminhos possam ser trilhados mais à frente. Um compromisso que assumimos desde o momento que iniciamos a problematizar este campo-tema.

Uma questão particularmente importante, que embora não tenhamos desenvolvido com maior afinco nesta tese, e que pode ser tomada, aqui, como exemplo de nossa limitação, diz respeito à discussão dos marcadores sociais, os quais precisam ser tomados como elementos fundamentais para a análise dos efeitos produzidos por estes materiais, especialmente no que tange à raça. Como vimos, há uma clara distinção entre os lugares que são produzidos para homens brancos e homens negros nestes produtos, enquanto aqueles são positivados como “modelos de ser” por meio de discussões que articulam o cuidado de si e dos outros como caminho para o bem-estar e a felicidade, estes estão mais próximos à violência, à morbimortalidade, aos agravos em saúde e ao adoecimento.

Ainda que possamos debater uma suposta tentativa de garantia de representatividade pela variabilidade de *exemplares* de sujeitos homens presentificados nestes materiais, vale ressaltar que, neste processo, as escolhas realizadas acabam inscrevendo processos de construção de posições de sujeito, e nesta dinâmica, os corpos que importam são iluminados em determinados lugares, e aqueles que estão sujeitos à abjeção, nem mesmo são visibilizados, ou, quando o são, é para positiva-los como tal. Assim, uma direção possível seria tecer problematizações sobre como estes materiais atuam na atualização do racismo institucional, uma questão premente e urgente de ser considerada na saúde.

Além disso, esta constatação também nos leva a destacar a relação entre o processo de produção das imagens que povoam estes materiais e a dinâmica de produção de sentidos que se realiza a partir delas. Ou seja, reafirmamos que as escolhas importam, pois elas têm efeitos diversos de sentido, principalmente, no campo da saúde, à produção de iniquidades. Sobre este aspecto também cabe mencionar uma questão à qual concedemos pouca atenção:

as relações institucionais que se estabelecem dentro e fora destes materiais, interferindo, sobremaneira, em sua produção. Nos referimos, por exemplo, às instituições que aparecem presentificadas e nomeadas de diferentes maneiras por entre os materiais. Estas constituem atores importantes para conceder uma maior legitimação à produção de verdades que ali se realiza. Vimos marcas institucionais de outros programas e políticas da esfera governamental, como a Rede Cegonha, mas também observamos a referência a organizações internacionais como o UNICEF e a UNFPA. Também estão presentes organizações não governamentais brasileiras, como o Instituto Papai e o Promundo.

Estes diferentes interlocutores são acionados como co-produtores de alguns dos materiais aqui expostos. Presentes nas imagens, eles têm uma dupla função: não apenas reclamar sua origem, autoria e responsabilidade, mas também para estabelecer um grau a mais de confiabilidade para aqueles que os veêm. Por outro lado, sua referência também parece indicar uma tentativa de neutralizar possíveis críticas ou resistências que possam ser demonstradas a estes produtos. Embora reconheçamos sua grande importância para o processo de produção destes materiais, bem como sobre os seus efeitos (de saber-poder), optamos por não desenvolver um diálogo sobre isto, o que certamente nos possibilitaria outras compreensões e caminhos narrativos. Acreditamos que esta seja uma outra direção de pesquisa importante a se seguir, de modo a entender como se produzem as articulações entre diferentes interlocutores na produção dos enunciados que aqui podem ser revelados: de que maneira e em que momentos tais articulações acontecem? Com que efeitos?

Outro caminho nos foi apontado ao longo deste trabalho: compreender não apenas os efeitos que estes materiais de mídia oficial produzem sobre os sujeitos, mas também os meios pelos quais eles operam. Ou seja, ao percorrer estes materiais também identificamos práticas de subjetivação por eles engendradas, mecanismos pelos quais se dirigem às pessoas e exercem sobre elas seus efeitos de saber-poder, ou seja, como operam na fabricação de tipos bem determinados de homens, como modelos a serem seguidos. Em outras palavras como tais práticas de subjetivação objetivam a sujeição de homens e a disciplinarização de seus corpos.

Como vimos, ao longo do desenvolvimento do campo da comunicação em saúde, a publicidade se tornou uma das principais referências à estruturação destes materiais, que se pretendem pedagógicos. Há uma articulação então de duas tecnologias principais: a pedagogia e a persuasão. A pedagogia produz as regras, as normas, os condicionamentos para que os sujeitos sigam, a persuasão se encarrega de convencê-los de que este é o caminho correto.

A tecnologia da persuasão constitui uma característica que define o próprio propósito da mídia publicitária. Ela se volta à veiculação e comercialização de determinados produtos

com vistas a serem consumidos por uma grande diversidade de sujeitos. Um dos aspectos que compõe a persuasão é a sua linguagem direta e objetiva, na qual se busca reiterar o seu foco principal: o consumo. A linguagem imperativa, na qual o sujeito é impelido a realizar alguma ação, seja sobre si ou sobre outrem, também constitui uma outra característica. Por meio dela se cria uma artimanha, um efeito de sentido para aproximar-se do sujeito ao qual se destina, assim não tem dúvidas que aquilo que se diz é a ele dirigido: “você sabia?”, “você já pensou?”. Faz então uma incitação a que o sujeito realize uma volta sobre si, num movimento de refletir sobre questões que são definidas como importantes de serem consideradas por ele.

O exame e a classificação são outras estratégias. Estas tecnologias disciplinares operam na realização de um processo minucioso de captura dos sujeitos por meio de suas regularidades. A classificação é um dos desdobramentos do exame minucioso dos corpos. Classifica-se para melhor operar sobre ele. O poder disciplinar, como definido por Foucault, mira os corpos dos indivíduos de modo a docilizá-los, mas não apenas para controlá-los, mas para positivá-los como corpos produtivos. Logo, os materiais de mídia também operam como estratégia biopolítica, examinando, classificando e docilizando os corpos dos homens.

O entrecruzamento de discursos de diferentes campos disciplinares também pode ser tomado como tecnologia que merece destaque. Os discursos das ciências médicas, por exemplo, se articulam aos discursos produzidos pela mídia, os quais, por sua vez, se aliam a estes para instituir determinadas verdades. Se produz a legitimação deste tipo de discurso por meio da inscrição de figuras de autoridade, nas quais se nomeiam instituições privadas, organizações estatais, pesquisas acadêmicas e todo um aparato de saberes que passam a ser tomados como “emissores da verdade”. Aqui, a epidemiologia possui um papel fundamental.

O dispositivo da confissão também é evocado por estes materiais como um de seus efeitos, quando convoca homens a revelarem sobre si, numa busca de responsabilização de si pelas suas condições de saúde e existência. Incita que eles confessem a si mesmos, se mostrem, e que, ao fazer isso, possam mudar. Também solicitam que, a partir desta tomada de consciência de si, passem a buscar os serviços de saúde e recorram aos seus profissionais, e que lá também confessem, que expressem seu ser. Somente por meio da verdade de cada um é possível se inserir num efetivo processo de mudança em direção a uma vida saudável.

Cabe destacar ainda o uso dos signos associados à masculinidade como um tipo bem particular de tecnologia, ou seja, os materiais são povoados por insígnias que são assimiladas como “próprias” do ser homem. Aqui se encontram, por exemplo, o padrão de cores (ênfase nas cores azul e verde), os símbolos culturais (como o chapéu de cowboy e a bola de futebol), a demarcação do corpo forte (com músculos bem definidos e em prática de esportes), e,

mesmo, as inscrições de vulnerabilidades sobre este corpo associadas ao masculino. Assim, se busca utilizar um conjunto de simbologias para promover uma maior aproximação com este público, usa-se um conteúdo que os possibilita um dizer “mais próximo a eles”: fala-se mais próximo, para melhor ser ouvido! Não apenas isto, entendemos que estes materiais, ao se voltarem a um “público masculino” acabam por discutir, também, o que significa “ser homem”, e o que se espera de “um homem” em nossa sociedade. Por este motivo, desenvolvemos um olhar que também nos possibilitasse perceber os “modelos de masculinidades” implícitos nestes materiais.

Como último destaque, é válido situar mais um questionamento: reconhecendo que os materiais que analisamos se produzem no âmbito de uma política pública, que em seu princípio, é tomada como ferramenta de governo e, em si, supõe uma série de ações de controle e condução da população, podemos perguntar: haveria como a produção destes materiais ter se realizado de uma maneira diferente? Se sabemos que as verdades se estabelecem de acordo com as condições de possibilidades que existem em cada momento histórico, dialogando com determinantes sociais, culturais, políticos e econômicos, e também com os recursos, tecnologias, conjunto de conhecimentos e saberes disponíveis, entendemos que a produção de artefatos, e neste caso, de tecnologias de saber-poder, se dá por meio de tais condições de possibilidades e guiadas, por sua vez, pelos objetivos estabelecidos previamente. Entendendo a ação do governo, como uma ação que visa investir sobre o outro de maneira a melhor conduzi-lo, haveria, de fato, em nosso tempo, como isso ser operado de outro modo e produzir efeitos que escapem a esta matriz?

Por fim, compreendemos que esta tese, embora situe um ponto de fechamento e finalização de uma etapa, não implica no esgotamento deste debruçar que realizamos. Continuaremos a investir nestes materiais, naquilo que provocam, evocam e deslocam, naquilo que nos fazem desejar continuar a dialogar, a perseguir outros enunciados e a construir outras narrativas.

REFERÊNCIAS

- ACOSTA, Fernando; BARKER, Gary. *Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil*. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 2003.
- AGAMBEN, Giorgio. O que é um dispositivo? *Outra Travessia*. n. 5. Santa Catarina, 2º sem., 2005.
- AQUINO, Estela M. L. Saúde o Homem: uma nova etapa da medicalização da sexualidade? *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2005.
- AQUINO, Estela M. L. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 40(spe), p. 121-132, 2006.
- ARAÚJO, Tereza C. C. F. Comunicação em saúde: contribuições do enfoque observacional para pesquisa e atuação. *Arquivos brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro, v. 61, n. 2. 2009.
- ARBEX JR., José. Mesa de Abertura. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 31-38.
- ARBEX, Márcia. Apresentação. In: FOUCAULT, Michel. *Isto não é um cachimbo*. 6 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.
- ARILHA, Margareth; RIDENTI, Sandra G. Unbehauum; MEDRADO, Benedito (Org.). *Homens e masculinidades: outras palavras*. São Paulo: Ecos: Editora 34, 1998. 304 p.
- AUGUSTO, Maria Helena O. Reflexões sobre o uso das tecnologias médicas. In CANESQUI, Ana Maria (Org.). *Ciências sociais e saúde para o ensino médico*. São Paulo: Fapesp, Ed. Hucitec, 2000.
- BEIRAS, Adriano; LODETTI, Alex; CABRAL, Arthur G.; TONELI, Maria Juracy F.; RAIMUNDO, Pablo. Gênero e super-heróis: o traçado do corpo masculino pela norma. *Psicologia & Sociedade*, 19(3). p. 62-67, 2007.
- BENEZ, Leo. *O Binóculo, esse desconhecido: um guia para comprar e usar um bom binóculo*, 2010. Disponível em: <http://www.inape.org.br/wpcontent/uploads/2010/06/BINO.pdf>. Acesso: 06/01/2017.
- BOCK, Ana Mercês B. Abertura. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 19-20.
- BOURDIEU, Pierre. A dominação masculina. *Revista Educação e Realidade*. Porto Alegre, v. 20, nº 2, p. 133-84, jul.-dez., 1995.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Glossário do Ministério da Saúde: projeto de terminologia em saúde / Ministério da Saúde – Brasília: Ministério da Saúde*, 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009a.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS E ESTRATÉGICAS. *Plano de Ação Nacional 2009-2011 da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM. *Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde*. Rio de Janeiro/RJ: Ministério da Saúde, 2016.

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE DO HOMEM. *II Relatório da pesquisa “Saúde do Homem, Paternidade, Cuidado”* – Pernambuco. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005*. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. 2005.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990*: dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Diário Oficial da União, 5 de outubro de 1988.
- BUTLER, Judith. “Como os corpos se tornam matérias: entrevista com Judith Butler”. (Entrevista concedida a Prins, B. e Meijer, I.). *Revista Estudos Feministas*, ano 10, 1, 2002.
- CALVINO, Manuel. Mesa de Abertura. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 39-48.
- CARRARA, Sérgio. Tributo a vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40 [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1996. 339 p.
- CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane A.; FARO, Livi. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.19, n.3, 2009.
- CHOR, Dóra. Desigualdades em saúde no Brasil: é preciso ter raça. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p. 1272-1275, jul, 2013.
- CONASS. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. *Regulação em Saúde*. Coleção Para Entender a Gestão do SUS, vol. 10. Brasília/DF, 2015.
- CONDE, Diva Lúcia G. A produção dos sujeitos: a tensão entre cidadania e alienação. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 73-80.
- CONNEL, Robert (Raewyn) W. Políticas da masculinidade. *Educação & Realidade*, 20(2), p.185-206, jul./dez. 1995.
- COSTA, Ana Maria N. A tecnologia das mídias: a relação dos sujeitos com os meios tecnológicos de comunicação. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 65-70.
- COSTA, Jurandir F. A inútil dureza da condição masculina. *Folha de S. Paulo*, Caderno Mais!, 18 de fevereiro de 1996, p. 5-7.
- COSTA, Jurandir. F. A personalidade somática de nosso tempo. In COSTA, J. F.. *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. p.185-202.
- DAOU, Marcos; GUARESCHI, Neuza M. F.; AZAMBUJA, Marcos A. Mídia e a produção do sujeito jogador de futebol profissional. *Fractal*, Rev. Psicol., Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 963-978, Dec., 2014.
- DELEUZE, Gilles. *Foucault*. São Paulo: Brasiliense, 1991.
- DELEUZE, Gilles. Que és un dispositivo? In: BALIBAR, Etienne; DREYFUS, Hubert; DELEUZE, Gilles et al. *Michel Foucault, filósofo*. Barcelona: Gedisa, 1999. p. 155-16.
- DIELLO, Maria Luiza. *Michel Foucault e a Problematização da Subjetivação: para o cultivo e a transformação de si*. Dissertação de Mestrado. Mestrado Interinstitucional em Filosofia. Universidade Federal de Santa Maria – UFSM, Santa Maria/RS, 2009.

- DORTIER, Jean-François. *Dicionário de Ciências Humanas*. 1 ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.
- EID, Ana Paula; KOHN, Kelly C.; MOTTA, Roberta F. Política de saúde do homem: para além do que se vê. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, v. 12, p. 70-78, 2012.
- FERNANDES, Tania M. D.; CHAGAS, Daiana C.; SOUZA, Érica M. Varíola e vacina no Brasil no século XX: institucionalização da educação sanitária. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 16, v. 2. p.479-489, 2011.
- FIALHO, Fabrício M. *Uma crítica ao conceito de masculinidade hegemônica*. Seminário Internacional Fazendo Gênero 7. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Santa Catarina, 2006. Disponível em: <http://www.ics.ul.pt/publicacoes/workingpapers/wp2006/wp2006_9.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2017.
- FIGUEROA-PEREA, Juan Guillermo. La representación social de los varones em estúdios sobre masculinidades y reproducción: um muestrario de reflexiones. In: MEDRADO, Benedito et al. (Orgs.) *Homens: tempos, práticas e vozes*. Recife: Instituto Papai; Fages; Nepo; Pegapacapé, 2004. p.22-34.
- FISCHER, Rosa M. B.; MARCELLO, Fabiana de A.; SCHWERTNER, Suzana F. O Estatuto Pedagógico da Mídia: telejornalismo e formação. *Anais do II Seminário de Pesquisadores em Educação da Região Sul*. ANPEd. 1999.
- FISCHER, Rosa M. B. *Uma análise foucaultiana da TV: das estratégias de subjetivação na cultura*. Trabalho apresentado na 24ª Reunião Anual da ANPEd (Associação de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação), no GT Educação e Comunicação. Caxambu (MG): 2001a. Texto disponível em <http://www.anped.org.br/24/T1629329835671.doc>. Último acesso: 10.02.2017
- FISCHER, Rosa M. B. Mídia e Educação da Mulher: uma discussão teórica sobre modos de enunciar o feminino na TV. *Estudos Feministas*, Florianópolis: CFCH/CCE/UFSC, vol.9, n. 2, p. 586-599, 2001b.
- FISCHER, Rosa M. B. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 28, n. 1, p 151-162, jan./jul. 2002a.
- FISCHER, Rosa M. B. Problematizações sobre o exercício de ver: mídia e pesquisa em educação. *Revista Brasileira de Educação*. N. 20. Maio/Jun/Jul/Ago, 2002b.
- FISCHER, Rosa M. B. Mídia, Máquinas de Imagens e Práticas Pedagógicas. *Revista Brasileira de Educação*, v. 35, p. 290-299, 2007.
- FOUCAULT, Michel. *As Palavras e as Coisas: uma arqueologia das ciências humanas* (1966). 8 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber* (1969). 6 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2000.
- FOUCAULT, Michel. *A Ordem do Discurso*: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. (1970) São Paulo: Edições Loyola, 1996.
- FOUCAULT, Michel. A pintura de Manet [La peinture de Manet. Suivi de Michel Foucault, un regard, 1971]. SCACHETTI, R. E. (trad.). *Visualidades*, Goiania, v.8, n. 2, p. 259-285, jul-dez, 2010.
- FOUCAULT, Michel. *Isto não é um cachimbo* (1973). 6 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2014.
- FOUCAULT, Michel. *Vigiar e Punir: nascimento da prisão* (1975). 41 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.
- FOUCAULT, Michel. *Em defesa da sociedade* (1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.
- FOUCAULT, Michel. *História da sexualidade I: a vontade de saber* (1976). Rio de Janeiro: Graal, 2003.
- FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população: curso dado no Collège de France* (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008

- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do Poder* (1979). Org. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 2011.
- FOUCAULT, Michel. Verdade e subjectividade (Howison Lectures) (1980). *Revista de Comunicação e linguagem*. nº 19. Lisboa: Edições Cosmos, p. 203-223, 1993.
- FOUCAULT, Michel. *Tecnologías del yo* (1981). In: FOUCAULT, M. *Tecnologías del yo Y otros textos afines*. Barcelona: Paidós/ Universidad Autónoma de Barcelona, 1990.
- FOUCAULT, Michel. “Omnis e Singulatim”: Uma Crítica da Razão Política (1981). In: *Ditos e Escritos IV: Estratégia, Poder-Saber*. Rio de Janeiro, Editora Forense Universitária, 2003.
- FOUCAULT, Michel. *O governo de si e dos outros: curso no Collège de France* (1982-1983). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.
- FOUCAULT, Michel. A ética do cuidado de si como prática da liberdade (1984). In: MOTTA, M. B. da (Org.). *Ética, Sexualidade, Política: Michel Foucault*. Tradução de Elisa Monteiro e Inês A. D. Barbosa. Coleção Ditos & Escritos, v. V. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- FOUCAULT, Michel. Polêmica, política e problematizações (1984). In: FOUCAULT, M. *Ética, Sexualidade, Política*. (Coleção Ditos & Escritos V). 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- FOUCAULT, Michel. O Sujeito e o Poder. In: RABINOW, Paul; DREYFUS, Hubert. *Michel Foucault. Uma trajetória filosófica. Para além do estruturalismo e da hermenêutica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- FRANCO, Ana Carolina F.; LEMOS, Flávia C. S. Algumas interrogações sobre o sistema de comunicação no Brasil: mídia e relações de poder, saber e subjetivação. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 60-78, jun, 2013.
- FURTADO, Luísa Escher et al. Subjetivação, discursos científicos e midiáticos: revisitando estudos foucaultianos sobre corpos. *Fractal*, Rev. Psicol., Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 155-170, abr., 2011.
- GOMES, Neusa D. Publicidade ou propaganda? É isso aí! *Revista FAMECOS*.• Porto Alegre, nº 16 , dezembro 2001, p.111-121. Disponível em <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/famecos/article/view/272/206>> Acesso em 10/02/2017.
- GOMES, Romeu. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. *Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 8, n. 3, 2003.
- GOMES, Romeu; ALBERNAZ, Lidianne; RIBEIRO, Cláudia R. S.. MOREIRA, Martha C. N.; NASCIMENTO, Marcos. Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(5):1545-1552, 2016.
- GRANJA, Edna M. S. *Entre crimes e castigos: matriz de (im)possibilidades na atenção integral aos homens autores de violência de gênero*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.
- GUARESCHI, Pedrinho. A produção dos sujeitos: a tensão entre cidadania e alienação. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 81-87
- GUAZINA, Liziane. O conceito de mídia na comunicação e na ciência política: desafios interdisciplinares. *Revista Debates*, Porto Alegre. v.1, n.1, p. 49-64, jul./dez., 2007.
- HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 22, nº2, p. 15-46, jul./dez., 1997.
- HENNIGEN, Inês. Subjetivação como produção cultural: fazendo uma outra psicologia. *Psicologia e Sociedade*. Vol.18, n.2, pp.47-53, 2006.
- HENNIGEN, Inês.; GUARESCHI, Neuza. M. F. A subjetivação na perspectiva dos estudos culturais e foucaultianos. *Psicologia da Educação*, São Paulo, 23, 2º sem. de 2006, pp. 57-74.

- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2014*. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 102p.
- IGNACIO, Vivian T. G.; NARDI, Henrique C. A medicalização como estratégia biopolítica: um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul. *Psicologia e Sociedade*. Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 88-95, Dec. 2007.
- KALCKMANN, Suzana; SANTOS, Claudete Gomes dos; BATISTA, Luís Eduardo; CRUZ, Vanessa Martins da. Racismo institucional: um desafio para a equidade no SUS?. *Saúde e Sociedade*. vol.16, n.2, 2007, pp.146-155.
- KIMMEL, Michael. A produção simultânea de masculinidades hegemônicas e subalternas. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, n. 9, p. 103-117, 1998.
- KOTLER, Philip; KELLER, Kevin L. *Administração de marketing*. 12.ed. São Paulo: Prentice Hall, 2006.
- LARROSA, Jorge. Tecnologias do Eu e Educação. In: SILVA, Tomaz Tadeu (org.) *O Sujeito da Educação: estudos foucaultianos*. Petrópolis: Vozes, 1995, p. 35-86.
- LAURENTI, Ruy.; MELLO JORGE, Maria Helena P.; GOTLIEB, Sabina L. D. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n.1, p. 35-46, 2005.
- LIMA, Venício A. de. Sete teses sobre mídia e política no Brasil. *REVISTA USP*, São Paulo, n.61, p. 48-57, março/maio, 2004.
- LOPES, Fernanda. Para além da barreira dos números: desigualdades raciais e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p.1596-1601, set./out., 2005.
- LYRA, Jorge. *Homens, feminismo e direitos reprodutivos no Brasil: uma análise de gênero no campo das políticas públicas: 2003-2006*. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2008. 262p.
- LYRA, Jorge; CASTRO, Ricardo. O homem na cena do parto: vivências, direitos e humanização em saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Humanização do parto e do nascimento*. Cadernos HumanizaSUS; V. 4. Brasília: Ministério da Saúde; Universidade Estadual do Ceará, 2014, p. 216-231.
- MACHADO, Michael F. *Masculinidades e Cuidados em Saúde na Região de Suape: gênero e territorialidade*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2013.
- MACHADO, Roberto. Por uma genealogia do poder. In: FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2011.
- MAIO, Marcos C.; MONTEIRO, Simone; RODRIGUES, Paulo H. A. O SUS é racista? In: Fry, P.; MAGGIE, Y.; MAIO, M. C. MONTEIRO, S.; SANTOS, R. V. (Org.) *Divisões perigosas: políticas raciais no Brasil contemporâneo*. Rio de Janeiro: Editora Record, 2007. p. 235-240.
- MARCELLO, Fabiana A. *Dispositivo da maternidade: mídia e produção agonística de experiência*. Porto Alegre: PPGEDU/UFGRS. Dissertação de Mestrado, 2003.
- MARCELLO, Fabiana A. O conceito de dispositivo em Foucault: mídia e produção agonística de sujeitos-maternos. *Educação & Realidade*, n. 29, v. 1, p. 199-213, Jan./Jun, 2004.
- MARCELLO, Fabiana A. Enunciar-se, organizar-se, controlar-se: modos de subjetivação feminina no dispositivo da maternidade. *Revista Brasileira de Educação*. n. 29, p. 139-151, Mai/Jun/Jul/Ago, 2005.
- MARCELLO, Fabiana A. Sobre os modos de produzir sujeitos e práticas na cultura: o conceito de dispositivo em questão. *Currículo sem Fronteiras*, v. 9, n. 2, p. 226-241, Jul/Dez, 2009.

- MARQUES, Ana Cecília; SOUZA, Gabriela; BARROS, Maíza; BARBOSA, Rafaelle. *Campanha publicitária para a empresa Eficaz Comunicação*. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Publicidade e Propaganda. Centro de Ensino Superior do Ceará. Fortaleza, 2013.
- MEDDEIROS, Patrícia F.; GUARESCHI, Neuza M. F. A mídia como Ferramenta de Pesquisa: produção de saberes no cotidiano sobre a saúde das filhas deste solo. *Psicologia & Sociedade*. 20. Edição Especial. P. 87-95, 2008.
- MEDRADO, Benedito. *O masculino na mídia: repertórios sobre masculinidade na Propaganda Televisiva Brasileira*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social. PUC/SP. São Paulo, 1997 [Dissertação de Mestrado].
- MEDRADO, Benedito. Homens na arena do cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia. In: ARILHA, Margareth; RIDENTI, UNBEHAUM, Sandra; MEDRADO, Benedito (orgs.). *Homens e masculinidades: outras palavras*. São Paulo: ECOS/Editora 34, p. 145-162, 1998.
- MEDRADO, Benedito. *Tempo ao tempo: A gestão da vida em idade*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social. Pontifícia Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.
- MEDRADO, Benedito; AZEVEDO, Mariana; LYRA, Jorge. Rompendo barreiras culturais, institucionais e individuais no cuidado infantil: pai não é visita! pelo direito de ser acompanhante. In: *Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 8*. Fazendo Gênero 8 - Corpo, Violência e Poder. Florianópolis/SC, agosto, 2008.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. *Revista Estudos Feministas*, v. 16, n.3, p. 809-849, 2008.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. O gênero dos/nos homens: linhas de uma proto-genealogia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 2579-2581, 2012.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Princípios ou simplesmente pontos de partida fundamentais para uma leitura feminista de gênero sobre os homens e as masculinidades. In: Eva Blay. (Org.). *Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher*. 1ed. São Paulo: Cultura Academica, 2014, v. 1, p. 55-74
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Entrevistas e outros textos: compartilhando estratégias de análise qualitativa. In: LANG, Charles E. L. et al (Org.). *Metodologias: pesquisas em saúde, clínica e práticas psicológicas*. 1ed. Maceió: EDUFAL, 2015, v. 1, p. 85-118.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; AZEVEDO, M. Eu Não Sou Só Próstata, Eu Sou um Homem! Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. In: GOMES, Romeu (Org.). *Saúde do homem em debate*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, v. 1, p. 39-74.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; AZEVEDO, Mariana; NOCA, Jéssica. Reflexões irônicas sobre gestão pública dos homens na saúde: entre a disciplina e a positividade do risco. In: MEDRADO, B.; LYRA, J.; AZEVEDO, M.; BRASILINO, J. (Orgs.) *Homens e Masculinidades: Práticas de intimidade e políticas públicas*. Recife: Instituto PAPAI, 2010.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; GALVAO, Karla; NASCIMENTO, Pedro. Homens, por que? Uma leitura da masculinidade a partir de um enfoque de gênero. *Perspectivas em Saúde e Direitos Reprodutivos*, São Paulo, n. 3, 2000, p. 12-16.
- MEDRADO, Benedito; MÉLLO, Ricardo P. Posicionamentos críticos e éticos sobre a violência contra as mulheres. *Psicologia & Sociedade*; 20, Edição Especial: 2008, 78-86.
- MENDONCA, Vítor S.; ANDRADE, Ângela N. A Política Nacional de Saúde do Homem: necessidade ou ilusão? *Revista Psicologia Política*, São Paulo, v. 10, n. 20, p. 215-226, dez, 2010.
- MENEGON, V. M. Crise dos serviços de saúde no cotidiano da mídia impressa. *Psicologia & Sociedade*; 20, Edição Especial: 2008, 32-40.
- MINAYO, Maria Cecília S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 17(3): 621-626, 2012.

- MORAES, Maristela M. Controle dos Corpos na/pela Saúde: desafios para atenção integral aos homens que tem problemas com os usos de drogas. In: SCOTT, Parry; LYRA, Jorge; FONTE, Isolda B. (Org.). *Relações e hierarquias marcadas por gênero*. 1 ed. Recife: Editora UFPE, 2016, v. 1, p. 187-198.
- MOREIRA, Lisandra. E.; NARDI, Henrique C. Mãe é tudo igual? Enunciados produzindo maternidade(s) contemporânea(s). *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, 17(2), 2009.
- MULLER, Rita C. F. Por uma política feminista de desidentificação de homens com o sujeito universal: considerações sobre a política nacional de saúde do homem. *Anais do Fazendo Gênero* 9. Florianópolis, SC: 2010. Disponível em: http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1278293666_ARQUIVO_trabalhocompletoRitaMullerazendogenero.pdf. Acesso: 09/12/2013.
- MURAD, Maria Fernanda G. O Sujeito em Foucault. *Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle*. Jornada Interna, 2010, 9p. Disponível em: <http://www.spid.com.br/pdfs/2010-2/Atividades-Jornadas-Interna-2010.1-O-SUJEITO-EM-FOUCAULT-Maria-Fernanda-Guita-Muradoc.pdf>. Acesso em: 16.02.2017.
- NARDI, Henrique C.; SILVA, Rosane N. (2004). A emergência de um saber psicológico e as políticas de individualização. *Educação e Realidade*, 29, 1, 187-198.
- NASCIMENTO, Marcos; SEGUNDO, Márcio; BARKER, Gary. Reflexões sobre a saúde dos homens jovens: uma articulação entre juventude, masculinidades e exclusão social. In: GOMES, Romeu (Org.). *Saúde do Homem em debate*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011, p. 111-128.
- NASCIMENTO, Marcos; CARRARA, Sérgio. Sobre “Homens, saúde e políticas públicas: a equidade de gênero em questão”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 2583-2585, 2012.
- NOCA, Noemi Jéssica M. S. *Produções Discursivas sobre Saúde e Masculinidades em um serviço público de atenção à saúde dos homens*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, 2011.
- NOVAES, José. Abertura In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Mídia e Psicologia: a produção de subjetividade e coletividade*. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009, p. 21.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OPAS/OMS). *Política de igualdade de gênero da OPAS*. 46º Conselho Diretor da OPAS, 57ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; 26–30 de setembro de 2005; Washington (DC), EUA. Washington (DC): OPAS; 2005
- PAI não é visita! Pelo direito de ser acompanhante (Vídeo-documentário). Produção: Instituto PAPAI. Núcleo de Pesquisas em Gênero e Masculinidades (GEMA). Recife/PE, 2015.
- PAIM, Denise R. C. *Mídia e Subjetividade: narrativas culturais na organização do(s) ethos da periferia midiática*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Porto Alegre, 2011.
- PETUCO, Dênis R. S. *Entre imagens e palavras: o discurso de uma campanha de prevenção ao crack*. 2011. 140 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011
- PISTORI, Maria Helena C. Dialogia na persuasão "publicitária". *Bakhtiniana, Rev. Estud. Discurso*. São Paulo, v. 9, n. 1. p. 148-167, jul. 2014.
- PITTA, Áurea R. Por uma política de comunicação em saúde. *Saúde e Sociedade*. Brasília, v. 11, n. 1. p. 85-93, 2002.
- POGREBINSCHI, Thamy. Foucault, para além do poder disciplinar e do biopoder. *Lua Nova*, n. 64, 2004.
- PRUINELLI, Lisiane; KRUSE, Maria H. C. Mídia e doação de órgãos: a produção de sujeitos doadores. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*. 33 (4). p. 86-93, 2012.

- QUIRINO, Túlio R. L. *A Produção de Cuidados no Cotidiano de um Serviço de Atenção à Saúde do Homem*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. UFPE. Recife, 2012 [Dissertação de Mestrado].
- RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho: Revista de Ciências Sociais*. João Pessoa, n. 24, p. 27-57, abr. 2006.
- REVEL, Judith. *FOUCAULT – Conceitos essenciais*. São Paulo: Ed. Claraluz, 2005.
- RIBEIRO, Camila B.; CRUZ, Ana Paula C. N. da; MARÍNGOLO, Aline C. P. Comunicação em Saúde: conceitos e estratégias, rumo à efetivação de direitos sociais. *III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais*. Belo Horizonte, MG, 2013.
- ROCHA, Cristina. M. V. da: Comunicação social e vacinação. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, vol. 10 (suplemento 2): 795-806, 2003.
- ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- ROHDEN, Fabíola. *Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. Horizontes Antropológicos*. Ano8, n17. p101-125, 2002.
- ROHDEN, Fabíola. Capturados pelo sexo: a medicalização da sexualidade masculina em dois momentos. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. vol.17, n.10, pp.2645-2654, 2012.
- ROHDEN, Fabíola. A centralidade do sexo nas estratégias recentes de promoção da saúde do homem no Brasil. *Revista de Antropologia (USP. Impresso)*, v. 57, p. 173-214, 2014.
- ROSE, Nikolas. Governando a alma: a formação do eu privado. In: SILVA, Tomas Tadeu da (org.) *Liberdades Reguladas*. Petrópolis: Vozes, p. 30-45, 1988.
- RUBIN, Gayle. "El tráfico de mujeres: notas sobre la economía política del sexo". *Nueva Antropología*, Distrito Federal, México, v. VII, n. 30, p. 95-145, 1986.
- SABAT, R. *Gênero e sexualidade na pedagogia da mídia*. Texto apresentado na 22ª Reunião da Anped, set. 1999.
- SALES, Márcio. *Foucault e os Modos de Subjetivação*. Trabalho apresentado na XI ANPOF. Associação Nacional de Pós-Graduação em Filosofia. Out, 2008. Disponível em: <https://noboteco.files.wordpress.com/2008/05/foucault-e-os-modos-de-subjetivacao-por-m-sales.pdf>. Último acesso em 16.01.2017.
- SAMPAIO, Juliana V. *Hormônios na Produção de Modos de Subjetivação: atuando controvérsias*. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.
- SANTOS, Helen B. *Um homem para chamar de seu: uma perspectiva genealógica da emergência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde*. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional. UFRGS. Porto Alegre, 2013 [Dissertação de Mestrado].
- SCACHETTI, Rodolfo. E. [Introdução]. In: FOUCAULT, Michel. A pintura de Manet [La peinture de Manet. Suivi de Michel Foucault, un regard, 1971]. *Visualidades*, Goiania, v.8, n. 2, p. 259-285, jul-dez, 2010.
- SCHRAIBER, Lília B.; BARROS, Claudia R. S.; COUTO, Márcia T.; FIGUEIREDO, Wagner S.; ALBUQUERQUE, Fernando P. Homens, masculinidade e violência: estudo em serviços de atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 790-803, Dez, 2012.
- SCHRAIBER, Lília B.; GOMES, Romeu; COUTO, Márcia T. Homens e Saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, 2005.
- SCOTT, Joan W. "Gênero: uma categoria útil de análise histórica". *Educação & Realidade*. Porto Alegre, vol. 20, nº 2, jul./dez. 1995, pp. 71-99.
- SEFFNER, Fernando. *Derivas da masculinidade: representação, identidade e diferença no âmbito da masculinidade bissexual*. 260f. Tese (Doutorado em Educação)- Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2003.

- SEPARAVICH, Marco Antônio; CANESQUI, Ana Maria. Saúde do homem e masculinidades na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: uma revisão bibliográfica. *Saúde e Sociedade [online]*, vol.22, n.2, pp.415-428, 2013.
- SILVA, Priscila da. Dispositivo: um conceito, uma estratégia. *Profanações*. Ano 1. n. 2, jul./dez., p. 144-158, 2014.
- SILVA, Vivian C.; ROCHA, Cristianne M. F. *A Comunicação em Saúde no Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura*. Bacharelado em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. 2013 [Trabalho de Conclusão de Curso]
- SOUZA, Luiz Carlos Carneiro de Faria e. Educação e publicidade. *São Paulo Perspectiva*. São Paulo, v. 14, n. 2. p. 23-31, jun. 2000.
- SPINK, Mary Jane P. A ética na pesquisa social: da perspectiva prescritiva à interanimação dialógica. *Revista Semestral da Faculdade de Psicologia da PUCRS*. V. 31, n. 1, jan./jul., 2000, p. 7-22.
- SPINK, Mary Jane P. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 2004.
- SPINK, Mary Jane P. O poder das imagens na naturalização das desigualdades: os crimes no cotidiano da mídia jornalística. In: SPINK, M. J. P.; SPINK, P. (Org.). *Práticas cotidianas e a naturalização da desigualdade: uma semana de notícias nos jornais*. São Paulo: Cortez, 2006.
- SPINK, Mary Jane P. Pesquisando no cotidiano: recuperando memórias de pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, 2007, pp. 7-14.
- SPINK, Mary Jane P.; MENEGON, V. M. A pesquisa como prática discursiva: superando os horrores metodológicos. In: SPINK, M. J. P. (Org.) *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2004.
- SPINK, Peter K. Pesquisa de Campo em Psicologia Social: uma perspectiva pós-construcionista. *Psicologia e Sociedade*, v. 15, n. 2, 2003.
- SPINK, Peter K. Análise de documentos de domínio público. In: SPINK, Mary Jane P. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 2004.
- SPINK, Peter K. O pesquisador conversador no cotidiano. *Psicologia & Sociedade*; 20, Edição Especial: 2008, 70-77.
- SPINK, Peter; RIBEIRO, Maria Auxiliadora; CONEJO, Simone Peixoto; SOUZA, Eliete de. Documentos de Domínio Público e a Produção de Informações. IN: SPINK; BRIGAGÃO; NASCIMENTO; CORDEIRO (org.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein, 2014.
- TEIXEIRA, José A. Carvalho. Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde - Utentes. *Aná. Psicológica*, Lisboa, v. 22, n. 3, p. 615-620, set. 2004.
- TEIXEIRA, Ricardo R. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araujo. (org.) *Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. IMS-UERJ/ABRASCO. Rio de Janeiro, 2003; pp.89-111
- TEIXEIRA, Ricardo R.; CYRINO, Antônio P. As ciências sociais, a comunicação e a saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 8. p. 151-172, 2003.
- VEIGA-NETO, Alfredo. Governo ou governamento. *Currículo sem Fronteiras*, [S.l.: s.n.]. v. 5, n. 2, p.79-85, jul/dez., 2005.
- VEIGA-NETO, Alfredo; RECH, Tatiana L. Esquecer Foucault? *Pro-Posições*. Campinas. v. 25, n. 2, p. 67-82. 2014.
- VEIGA-NETO, Alfredo; SARAIVA, Karla S. Educar como arte de governar. *Currículo sem fronteiras*, 11. p. 5-13, 2011.
- VIEIRA, Elisabeth M. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

- WASELFISZ, Julio J. *Mapa da Violência 2015 – Homicídios de Mulheres no Brasil*. Brasília/DF: FLACSO Brasil, 2015.
- WASELFISZ, Julio J. *Mapa da Violência 2016 – Homicídios por Armas de Fogo no Brasil*. Brasília/DF: FLACSO Brasil, 2016.
- WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde e Sociedade*. vol.25, n.3, 2016, pp.535-549.
- WIGGERS, Eliz Marine. "*Cinderelo*": a produção da subjetividade de um sujeito criminoso pelo discurso da mídia impressa catarinense nos anos 1980. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Florianópolis, 2013.
- YAZBEK, André C. *10 lições sobre Foucault*. 4. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

APÊNDICE A - MAPEAMENTO DE MATERIAIS DE COMUNICAÇÃO OFICIAL

MATERIAIS DE CAMPANHAS

Realizado em 17/03/2016 – Atualizado em 26/03/2016

**Em destaque, os materiais (cartazes) selecionados para análise nesta tese*

CAMPANHAS OFICIAIS					
N.	Título	Tema	Tipo de Material	Fonte	Endereço
01	“Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde” (Versão Azul - Homem de 20 a 34 anos)	Saúde do Homem	Cartaz (março/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/06/CARTAZ-azul-homem-46x64.pdf
02	Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde” (Versão Verde - Homem de 35 a 49 anos)	Saúde do Homem	Cartaz (março/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/06/CARTAZ-verde-homem-46x64.pdf
03	Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde” (Versão Laranja - Homem de 50 a 59 anos)	Saúde do Homem	Cartaz (março/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/06/CARTAZ-laranja-homem-46x64.pdf
04	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem “Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde”	Saúde do Homem (PNAISH)	Folder (março/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/06/Folder-Saude-do-Homem-A5-mont.pdf

				(CNSH/DAET/SAS/MS)	
05	"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Tipo 1)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Paternidade)	Folder (novembro/20 13)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/06/Folder-
Paternidade-Pai-Branco-baixa.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/06/Folder- Paternidade-Pai-Branco-baixa.pdf
06	"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Tipo 1)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Paternidade)	Cartaz (agosto/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/06/Cartaz-Saude-
do-Homem-Pais-46x64-baixa6.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/06/Cartaz-Saude- do-Homem-Pais-46x64-baixa6.pdf
07	"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Tipo 2)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Paternidade)	Folder (novembro/20 13)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/06/Folder-
Paternidade-Pai-Negro-baixa.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/06/Folder- Paternidade-Pai-Negro-baixa.pdf
08	"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Tipo 2)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Paternidade)	Cartaz (agosto/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/06/Cartaz-Saude-
do-Homem-Pais-64x46-baixa.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/06/Cartaz-Saude- do-Homem-Pais-64x46-baixa.pdf
09	"Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem. Seja pai, esteja presente!" (Versão 1)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Lei do Acompanhante)	Folder (março/2015)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/10/Folder-Lei-do-
acompanhante-297x211.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/10/Folder-Lei-do- acompanhante-297x211.pdf
10	"Seja pai, seja parceiro, Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem"	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Lei do Acompanhante)	Cartaz (novembro/20 13)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/imag
es/pdf/2015/abril/10/Cartaz-Lei-do-
acompanhante-SejaPai-SejaParceiro-
46x642-baixa.pdf">http://portalsaude.saude.gov.br/imag es/pdf/2015/abril/10/Cartaz-Lei-do- acompanhante-SejaPai-SejaParceiro- 46x642-baixa.pdf

11	"Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro"	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Lei do Acompanhante)	Cartaz (novembro/2013)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/abril/10/Cartaz-Lei-do-acompanhante-Temmomentos-46x64-baixa.pdf
12	"Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem. Seja pai, esteja presente!" (Versão 2)	Pai Presente – Cuidado e Compromisso (Lei do Acompanhante)	Folder (março/2015)	Ministério da Saúde. Página/Site da Coordenação Nacional de Saúde dos Homens (CNSH/DAET/SAS/MS)	http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/21/CNSH-lei-acomp-Folder-Lei-do-Acompanhante.pdf
13	"Homem que se cuida não perde o melhor da vida"	Lançamento PNAISH	Folder (agosto/setembro/2009)	Google Imagens (Arquivos não mais disponíveis no site no MS)	https://www.google.com.br/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fwww.tjmt.jus.br%2FINTRANET.ARQ%2FCMS%2FGrupoPaginas%2F90%2F707%2Ffile%2Fcapa%2520da%2520cartilha.jpg&imgrefurl=http%3A%2F%2Fwww.tjmt.jus.br%2Fbenviver%2FNoticias%2FNoticias.aspx%3Fn%3D30857&docid=HIsKoX8C4pCKuM&tbnid=HRF6pPZRW73LWM%3A&w=1031&h=748&hl=pt-PT&ved=0ahUKEwiJ9aGfmuLLaHUKGZAKHUEyCx0QxiAIBCgC&iact=c&ictx=1#h=748&imgdii=HRF6pPZRW73LWM%3A%3BHRF6pPZRW73LWM%3A%3Bg9PtIDAzZrs5zM%3A&w=1031
14	"Homem que se cuida não perde o melhor da vida"	Lançamento PNAISH	Cartaz (agosto/setembro/2009)	Google Imagens (Arquivos não mais disponíveis no site no MS)	https://www.google.com.br/imgres?imgurl=http%3A%2F%2Fwww.tjmt.jus.br%2FINTRANET.ARQ%2FCMS%2FGrupoPaginas%2F90%2F707%2Ffile%2Fcapa%2520da%2520cartilha.jpg&imgrefurl=http%3A%2F%2Fwww.tjmt.jus.br

					%2Fbemviver%2FNoticias%2FNoticias.aspx%3Fn%3D30857&docid=HIsKoX8C4pCKuM&tbnid=HRF6pPZRW73LWM%3A&w=1031&h=748&hl=pt-PT&ved=0ahUKEwiJ9aGfmULLAhUKGZAKHUEyCx0QxiAIBCgC&iact=c&ictx=1
15	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”	Lançamento PNAISH	Mobiliário Urbano (Teasers, Banners e Outdoors) (agosto/setembro/2009)	Apresentação em Power Point (Brasília, setembro de 2009)	Não localizado para acesso direto
16	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”	Lançamento PNAISH	Audiovisual (Filme p/ TV e Spot para Rádio) (agosto/setembro/2009)	Apresentação em Power Point (Brasília, setembro de 2009)	Não localizado para acesso direto
17	“Peão que se cuida não perde o melhor da vida. A festa de Barretos, por exemplo”	Lançamento PNAISH (Evento Barretos)	Cartaz, Front-light, Painéis, Totens Adesivos e Outdoors (agosto/2009)	Apresentação em Power Point (Brasília, setembro de 2009)	Não localizado para acesso direto
18	“Peão que se cuida não perde o melhor da vida. A festa de Barretos, por exemplo”	Lançamento PNAISH (Evento Barretos)	Audio (Spot para Rádio) (agosto/2009)	Apresentação em Power Point (Brasília, setembro de 2009)	Não localizado para acesso direto

MATERIAIS DAS REDES SOCIAIS

Realizado em 17/03/2016 – Atualizado em 27/03/2016

**Em destaque, os materiais (cartazes virtuais) selecionados para análise nesta tese*

REDES SOCIAIS (Facebook)					
N.	Título	Tema	Tipo	Data de Postagem	Endereço
F1	“A Importância do Envolvimento e da Presença do Pai”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ysENADEMAsGOIoJxAv03Fsm6e4525Y5jm~i6XBonu8snPQ4o~RKoz9Xz8~8H85cekUUQTQ~-~-bps.a.485989858205375.1073741828.485973601540334/485990358205325/?type=3&theater
F2	“Homem, exerça seu direito à licença paternidade”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ysENADEMAsGOIoJxAv03Fsm6e4525Y5jm~i6XBonu8snPQ4o~RKoz9Xz8~8H85cekUUQTQ~-~-bps.a.485989858205375.1073741828.485973601540334/485990601538634/?type=3&theater
F3	“Pai, Conheça a Lei do Acompanhante”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ysENADEMAsGOIoJxAv03Fsm6e4525Y5jm~i6XBonu8snPQ4o~RKoz9Xz8~8H85cekUUQTQ~-~-bps.a.485989858205375.1073741828.485973601540334/485989888205372/?type=3&theater

F4	“Pai ou Parceiro, o seu envolvimento é muito importante”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ysENADEMAsGOIoJxAv03Fsm6e4525Y5jm~i6XBonu8snPQ4o~RKoz9Xz8~8H85cekUUQTQ~-~-.bps.a.485989858205375.1073741828.485973601540334/485989991538695/?type=3&theater
F5	“Pai. Uma nova vida precisa de você”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ysENADEMAsGOIoJxAv03Fsm6e4525Y5jm~i6XBonu8snPQ4o~RKoz9Xz8~8H85cekUUQTQ~-~-.bps.a.485989858205375.1073741828.485973601540334/485990244872003/?type=3&theater
F6	“Saiba mais sobre o Câncer de Penis”	Doenças prevalentes na população masculina	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ytENADAIQsGNGhUadP~;FGk39vAfMW4Uwplymw~;Z1ZSfiOzDG7jl~;cl0Ygw~MwxBT.bps.a.485993194871708.1073741829.485973601540334/485993204871707/?type=3&theater
F7	“Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata”	Doenças prevalentes na população masculina	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ytENADAIQsGNGhUadP~;FGk39vAfMW4Uwplymw~;Z1ZSfiOzDG7jl~;cl0Ygw~MwxBT.bps.a.485993194871708.1073741829.485973601540334/485995178204843/?type=3&theater
F8	“A Mortalidade Masculina no Brasil”	Doenças prevalentes na população masculina	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ytENADAIQsGNGhUadP~;FGk39vAfMW4Uwplymw~;Z1ZSfiOzDG7jl~;cl0Ygw~MwxBT.bps.a.485993194871708.1073741829.485973601540334/485995238204837/?type=3&theater
F9	“Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)”	Doenças prevalentes na população masculina	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m.s.c.eJw1ytENADAIQsGNGhUadP~;FGk39vAfMW4Uwplymw~;Z1ZSfiOzDG7jl~;cl0Ygw~MwxBT.bps.a.485993194871708.1073741829.485973601540334/485995238204837/?type=3&theater

					0334/485995804871447/?type=3&theater
F10	“Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?”	Doenças prevalentes na população masculina	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1ytENADAIQsGNGhUadP~;FGk39vAfMW4Uwplymw~;Z1ZSfiOzDG7jl~;cl0Ygw~ MwxBT.bps.a.485993194871708.1073741829.485973601540334/485995804871447/?type=3&theater
F11	“Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 1)”	PNAISH (Álbum: Acesso e Acolhimento)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5KiMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4DamnE1Y~-.bps.a.485999264871101.1073741831.485973601540334/486000048204356/?type=3&theater
F12	“Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 2)”	PNAISH (Álbum: Acesso e Acolhimento)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5KiMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4DamnE1Y~-.bps.a.485999264871101.1073741831.485973601540334/486000331537661/?type=3&theater
F13	“Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 3)”	PNAISH (Álbum: Acesso e Acolhimento)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5KiMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4DamnE1Y~-.bps.a.485999264871101.1073741831.485973601540334/486000398204321/?type=3&theater
F14	“Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 4)”	PNAISH (Álbum: Acesso e Acolhimento)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5KiMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4DamnE1Y~-.bps.a.485999264871101.1073741831.485973601540334/485999274871100/?type=3&theater
F15	“Não Importa o tipo de homem que você é.	PNAISH	Cartaz	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m

	Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 5)''	(Álbum: Acesso e Acolhimento)	Virtual		s.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5KiMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4D amnE1Y~-. .bps.a.485999264871101.1073741831.48597360 1540334/485999678204393/?type=3&theater
F16	''Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 6)''	PNAISH (Álbum: Acesso e Acolhimento)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m s.c.eJw1ydsRgFAIA9GOHB4hkP4bU~;G6f2cWU5K iMe1udmHNnjCk8rg~;z2vaE9bF40yvbNJ~;a3~;4D amnE1Y~-. .bps.a.485999264871101.1073741831.48597360 1540334/485999778204383/?type=3&theater
F17	''Homens e Violência''	Homens e Violência (Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m s.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJ S2xdjY0UXmrieCYHWsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOU VRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.4859 73601540334/486001121537582/?type=3&theat er
F18	''Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?''	Homens e Violência (Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m s.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJ S2xdjY0UXmrieCYHWsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOU VRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.4859 73601540334/486002174870810/?type=3&theat er
F19	''Você já tentou imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual''	Homens e Violência (Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m s.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJ S2xdjY0UXmrieCYHWsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOU VRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.4859 73601540334/486002758204085/?type=3&theat er
F20	''Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro da sua	Homens e Violência	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/m s.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJ

	família, mas não fez nada?”	(Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)			S2xdjY0UXmrieCYHwsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOUVRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.485973601540334/486003121537382/?type=3&theater
F21	“Você já perguntou para as mulheres à sua volta - mãe, esposa, namorada, irmã, amiga - como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?”	Homens e Violência (Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJS2xdjY0UXmrieCYHwsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOUVRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.485973601540334/486003351537359/?type=3&theater
F22	“6 de Dezembro - Dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres”	Homens e Violência (Álbum: Prevenção de Violências e Acidentes)	Cartaz Virtual	08/01/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/ms.c.eJw1y8ENADEIA8GOTjZglP03FnFJniOvoxMgjfJS2xdjY0UXmrieCYHwsZ~;eX~ ~ u31rX4vyzcgOUVRMj.bps.a.486000611537633.1073741832.485973601540334/486003514870676/?type=3&theater
F23	“Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata”	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	24/07/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/566215010182859/?type=3&theater
F24	“Diabetes”	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	29/07/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/565704820233878/?type=3&theater
F25	“Homem, fique por dentro...”	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	30/07/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/565704243567269/?type=3&theater
F26	“O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	05/08/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/570949849709375/?type=3&theater
F27	“Pela valorização do afeto e cuidado dos homens com suas crianças”	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	06/08/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.485988254872202.1073741827.485973601540334/571534282984265/?type=3&theater

F28	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”	PNAISH	Cartaz Virtual	11/08/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/572975559506804/?type=3&theater
F29	“Dia 29 de Agosto - Dia Nacional de Combate ao Fumo”	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	29/08/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/580126182125075/?type=3&theater
F30	“Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	09/11/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/602071703263856/?type=3&theater
F31	Sem Título	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	11/11/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/602356493235377/?type=3&theater
F32	Pai ou parceiro, seu envolvimento é muito importante	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	28/11/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/607554076048952/?type=3&theater
F33	Pai, conheça a lei do acompanhante	Paternidade e Cuidado	Cartaz Virtual	10/12/2015	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/610408522430174/?type=3&theater
F34	Doenças do Pâncreas	“Publicação avulsa”	Cartaz Virtual	08/01/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/614805355323824/?type=3&theater
F35	Infarto Agudo do Miocárdio	“Publicação avulsa”	Banner	11/01/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/612318125572547/?type=3&theater
F36	Homens vivem cerca de 7 anos a menos do que as mulheres	PNAISH	Cartaz Virtual	05/02/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/629823707155322/?type=3&theater
F37	Licença-paternidade para funcionários de Empresas Cidadãs agora é de 20 dias!	Licença-paternidade	Cartaz Virtual	17/03/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/646238005513892/?type=3&theater
F38	25 de março - dia nacional do orgulho gay	“Publicação avulsa”	Cartaz	25/03/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/646238005513892/?type=3&theater

		avulsa”	Virtual		488620791275615.1073741835.485973601540334/650467518424274/?type=3&theater
F39	Conheça algumas vantagens da ampliação da Licença-paternidade para 20 dias	Licença-paternidade	Cartaz Virtual	25/03/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/648402248630801/?type=3&theater
F40	Conheça a PNAISH	PNAISH	Cartaz Virtual	27/03/2016	https://www.facebook.com/pnaishms/photos/a.488620791275615.1073741835.485973601540334/648399931964366/?type=3&theater

APÊNDICE B – EXERCÍCIO DE ANÁLISE I

DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS DE CAMPANHA

CAMPANHA: “Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde”
MATERIAL 01: CARTAZ (Versão Azul - Homem de 20 a 34 anos)
ASPECTOS FORMAIS
▪ Esta peça publicitária apresenta como elemento principal a imagem do rosto de um homem, desenhada como “marca d’água”, na região central do cartaz, sobre um fundo azul. Sobre a imagem do rosto são apresentadas 36 diferentes palavras utilizadas para referir-se à população masculina, as quais vão se repetindo em quantidades variadas. Tais palavras mencionam desde características físicas (magro, alto, baixo, p. ex.) até atividades laborais (caminhoneiro, pescador, p.ex). ▪ O texto principal deste cartaz traz o slogan da campanha dividido em duas partes: “NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É” (na parte de cima) e “SEJA DO TIPO QUE CUIDA DA SAÚDE” (abaixo da imagem). ▪ Na parte inferior da peça consta ainda o texto: “A Política de Atenção Integral à saúde do homem promove ações específicas para você CUIDAR de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu”. “Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha Saúde!” “PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE”. ▪ Os demais elementos que completam o cartaz são os logotipos institucionais do SUS, do Ministério da Saúde e do Governo Federal, localizados na parte mais inferior. E a logo do Disque Saúde 136, na parte mais superior (respectivamente, no rodapé e no cabeçalho do material). ▪ A seguir estão dispostas as palavras que compõem a imagem principal do cartaz, com suas respectivas repetições: Trabalhador (9x), magro (10x), sobrinho (9x), obeso (9x), bissexual (9x), engraçado (12x), pescador (19x), esquentadinho (16x), alternativo (8x), inteligente (5x), pegador (8x), corajoso (17x), popular (9x), divertido (10x), neto (7x), oriental (7x), medroso (9x), avô (9x), malandro (9x), tio (7x), caminhoneiro (10x), filho (9x), homossexual (10x), forte (6x), heterossexual (8x), índio (7x), metrossexual (8x), responsável (8x), alto (6x), baixo (3x), latino (9x), feliz (3x), HSH (5x), negro (9x), pai (5x), branco (3x).
PERSONAGEM PRINCIPAL
O personagem principal desta peça é um homem, ou mais apropriadamente o desenho sombreado de um homem, de aproximadamente 30 anos (o cartaz “destina-se” à faixa etária de 20 a 34 anos). Este personagem apresenta bigode e cavanhaque e aparenta certa seriedade.
AFETAÇÕES
O que mais chama a atenção neste conjunto de materiais são as palavras que aparecem repetidas vezes e de maneira embaralhada compondo a imagem ilustrativa de cada peça. Não à toa, algumas palavras aparecem em maior número e com maior destaque (em termos de formatação, como o tamanho, por exemplo) do que outras. Assim, me parece curioso o fato de termos como “Corajoso” (17x), “Esquentadinho” (16x) e “Pescador” (19x) aparecerem em número bem maior que “Feliz” (3x), “Baixo” (3x) e “HSH” (5x), por exemplo. Outra questão que parece particularmente interessante é o próprio slogan da campanha: “Não importa o tipo de homem que você é...”, uma vez que embora pareça apontar para uma tentativa de abordar uma pluralidade de modos de ser homem, também acaba circunscrevendo determinados “tipos”, o que se complementa com as diferentes nomeações que aparecem nos cartazes e folder desta campanha.

CAMPANHA: “Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde”
MATERIAL 02: CARTAZ (Versão Verde - Homem de 35 a 49 anos)
ASPECTOS FORMAIS
- Esta peça publicitária é bastante semelhante às outras duas formuladas para a mesma campanha, uma das quais já descritas anteriormente (MATERIAL 01). Assim, como as demais, apresenta como elemento principal a imagem do rosto de um homem, desenhada como “marca d’água”, na região central do cartaz. Sobre a imagem do rosto são apresentadas 36 diferentes palavras utilizadas para referir-se à população masculina, as quais vão se repetindo em quantidades variadas. Tais palavras mencionam desde características físicas (magro, alto, baixo, p. ex.) até atividades laborais (caminhoneiro, pescador, p.ex). - Como aspectos diferentes do cartaz anteriormente descrito, esta peça traz a cor verde como plano de fundo e a mudança do desenho do seu personagem principal. Os demais elementos permanecem inalterados.
PERSONAGEM PRINCIPAL
Como o material anterior o personagem principal desta peça é um homem, ou mais apropriadamente o desenho sombreado de um homem. Desta vez, este homem aparenta estar na casa dos 40 anos (o cartaz “destina-se” à faixa etária de 35 a 49 anos). Diferente do anterior, neste cartaz o personagem principal aparece sorrindo.
AFETAÇÕES
Idem (Material 01)

CAMPANHA: “Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde”
MATERIAL 03: CARTAZ (Versão Laranja - Homem de 50 a 59 anos)
ASPECTOS FORMAIS
- Esta peça publicitária é bastante semelhante às outras duas formuladas para a mesma campanha, já descritas anteriormente (MATERIAIS 01 e 02). Assim, como as demais, apresenta como elemento principal a imagem do rosto de um homem, desenhada como “marca d’água”, na região central do cartaz. Sobre a imagem do rosto são apresentadas 36 diferentes palavras utilizadas para referir-se à população masculina, as quais vão se repetindo em quantidades variadas. Tais palavras mencionam desde características físicas (magro, alto, baixo, p. ex.) até atividades laborais (caminhoneiro, pescador, p.ex). - Como aspectos diferentes dos cartazes anteriormente descritos, esta peça traz a cor laranja como plano de fundo e a mudança do desenho do seu personagem principal. Os demais elementos permanecem inalterados.
PERSONAGEM PRINCIPAL
Como nos materiais anteriores, o personagem principal desta peça é um homem, ou mais apropriadamente o desenho sombreado de um homem. Desta vez, este homem aparenta estar próximo dos 60 anos (o cartaz “destina-se” à faixa etária de 50 a 59 anos). Semelhante ao cartaz anterior (MATERIAL 02), neste o personagem principal aparece sorrindo.
AFETAÇÕES
Idem (Material 01)

CAMPANHA: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: “Não importa que tipo de homem você. Seja do tipo que cuida da Saúde”
MATERIAL 04: FOLDER
ASPECTOS FORMAIS
Por tratar-se de um folder, esta peça tem outros itens (em sua maioria textuais) que merecem ser destacados. Este folder tem o formato de um livreto, com quatro faces:

1) CAPA: Utiliza como elemento principal a imagem do primeiro cartaz descrito como material desta campanha (MATERIAL 01): a imagem do rosto de um homem, desenhada como “marca d’água”, na região central do cartaz, sobre um fundo azul. Sobre a imagem do rosto são apresentadas 36 diferentes palavras utilizadas para referir-se à população masculina, as quais vão se repetindo em quantidades variadas. Na parte superior consta o texto “POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM”, e na parte inferior “NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É. SEJA DO TIPO QUE CUIDA DA SAÚDE” (abaixo da imagem). 2) As duas faces de dentro apresentam textos com diferentes finalidades, dispostos em subseções específicas: “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH: Qualidade e Acesso da População Masculina às ações e serviços da rede SUS”; “Você sabia que os homens:”; “Veja o que é oferecido para a população masculina no SUS:”; e “Dicas de saúde para uma vida melhor”. Além disso, aparecem em destaque, nas partes inferiores dessas faces, algumas “frases de efeito”: “Muitas doenças podem ser prevenidas quando os homens procuram os serviços de saúde regularmente” e “Prevenção é mais qualidade de vida e menos sofrimento para você e sua família”, além de outras frases grafadas no imperativo: “Procure uma Unidade de Saúde” e “Escolha saúde”. 3) A quarta e última face (parte final do folder) apresenta um mini teste, contendo 10 questões de múltipla escolha, com três alternativas cada. O enunciado do teste está grafado assim: “Descubra que tipo de homem é você. Responda às perguntas, some os pontos e confira o resultado no final da página. Preparado? Então vamos lá!”. Abaixo, encontram-se, em mini boxes, os três possíveis resultados deste teste, os quais são obtidos pela soma dos pontos acumulados das respostas às dez perguntas. Na parte mais inferior desta face (no rodapé) estão os logotipos institucionais do SUS, do Ministério da Saúde, do Governo Federal e do Disque Saúde 136.
PERSONAGEM PRINCIPAL
Assim como no primeiro cartaz desta campanha descrito (MATERIAL 01) o personagem principal desta peça é um homem, ou mais apropriadamente o desenho sombreado de um homem, de aproximadamente 30 anos. Este personagem apresenta bigode e cavanhaque e aparenta certa seriedade.
AFETAÇÕES
Idem (Material 01) Especificamente nesta peça, a presença de um “mini teste” também chama atenção, além dos elementos já destacados anteriormente, tendo em vista que a resposta àquelas 10 questões tenta-se chegar a um “veredicto” acerca (não necessariamente do “tipo de homem que se é”) da forma como o homem que responde ao teste parece se “importar” ou não com a própria saúde.

CAMPANHA: Pai – Uma nova vida precisa de você
MATERIAL 05: FOLDER (Tipo 1)
ASPECTOS FORMAIS
▪ Esta campanha possui dois modelos de cartazes e de folderes, os quais tem mudanças substanciais nas imagens e formatação utilizadas. Foram identificadas também mudanças nos textos que compõem as peças, especialmente os folderes ▪ A peça atual (Folder Tipo 1) apresenta-se no formato livreto, com quatro faces. O tamanho é o de uma folha de papel A4 dobrada ao meio. O folder se apresenta da seguinte forma: A) CAPA: Composta por poucos elementos textuais, apresenta a imagem (fotografia) de um homem branco, em pé, segurando um bebê nos braços. Na imagem, o bebê está em posição ereta e o homem está beijando o seu nariz. Esta fotografia está sobre

um plano de fundo amarelo, de maneira que destaca bastante a imagem, como elemento visual principal desta face. Sobre a fotografia, localizada exatamente no centro da página está um círculo de cor azul clara, com efeito de transparência, sobre o qual está escrita a palavra “Pai”. Ligeiramente abaixo, ainda sobre a imagem, aparece um outro círculo, menor, na cor branca e sem transparência, com o texto “UMA NOVA VIDA PRECISA DE VOCÊ”

- B) 2ª e 3ª FACES (INTERIOR): As duas faces de dentro do folder são utilizadas exclusivamente para o desenvolvimento do texto utilizado como argumento da campanha, sem a utilização de imagens. O plano de fundo segue o mesmo padrão da capa, na cor amarela. Na parte superior da 2ª face, à esquerda, se situa $\frac{1}{4}$ de um círculo verde, e na mesma face na parte inferior, também à esquerda, se posicionam, interseccionados, três partes de círculos ($\frac{1}{2}$) nas cores verde, branca e azul, os quais, sobre o plano de fundo amarelo, remetem às cores da bandeira do Brasil. Os textos são apresentados em cinco tópicos (subseções): “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH” (com uma breve apresentação do objetivo da política); “Paternidade e Cuidado” (apresentação do tema da campanha em tela); “Recomendações” (dicas “para que todo pai seja um cuidador”); “Para as equipes de saúde” (recomendações para as equipes); e, “Conheça seus direitos” (lista de Leis e Portarias nacionais relacionadas ao exercício da paternidade).
- C) 4ª FACE: A última face do folder, no caso o verso do livreto, não apresenta muitos elementos textuais, pois destina-se quase que exclusivamente a apresentar os logotipos das instituições e programas responsáveis e/ou envolvidas/os na campanha. O plano de fundo é o já citado amarelo que se estende por toda esta face. Na parte superior, constam a logomarca do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS) posicionado à esquerda, e à direita está situada a identidade visual do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”. Localizadas na região ligeiramente abaixo do centro da página estão as logos dos seguintes programas/instituições: “Rede Cegonha”, “Instituto Promundo”, “Você é Meu Pai – Campanha de Paternidade e Cuidado” e “UNICEF”. Um pouco mais abaixo, ligeiramente acima do rodapé da página, centralizados na linha, estão os logotipos do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”.
- Um detalhe: Na última face (4ª) desta peça aparece em letras pequenas, escrito na posição vertical: “Novembro/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL

O personagem principal desta campanha aparece de maneira clara e com destaque, desde a imagem que se apresenta até mesmo no título da própria campanha: o homem pai. A fotografia que ilustra este personagem “pai” no cartaz, traz como elemento principal a figura (em perfil) de um homem branco e jovem, com idade entre 25 e 30 anos, provavelmente de classe média (conforme se observa nos seus traços físicos, corte de cabelo e roupa, em estilo mais casual: camisa xadrez sobre camiseta básica e calça jeans). Este homem está de pé, segurando uma criança, branca, (de até dois meses de idade, aparentemente) nos braços, também em posição vertical, situando-a encostada no seu corpo (a foto aparece em “meio corpo”, ou seja, não aparece o corpo inteiro do homem). Pela imagem não dá pra identificar o sexo da criança. Um dos braços e mãos do homem está em evidência na imagem, segurando a cabeça da criança. Nesta imagem, o nariz do homem aparece junto à testa da criança, e a sua boca aparece encostada no nariz da criança, simulando um beijo. Ele está de olhos fechados. A criança está vestindo um *body* na cor amarela (em um tom bem mais claro que o do plano de fundo da capa) e meias brancas. Na

imagem, ela também está de olhos fechados e parece esboçar um pequeno sorriso enquanto põe um dos dedos na boca.

AFETAÇÕES

Ao menos dois aspectos chamam a atenção na imagem deste material: a aparência dos personagens (“limpa”, clara, em tons mais sóbrios e com poucos contrastes) e sua ação/posicionamento (utilização de elementos visuais que remetem à afetividade: proximidade/toque, beijo, sorriso, olhos fechados, etc.). Tais elementos parecem combinar-se para construir não apenas uma “imagem do homem pai”, mas também do que seja a “paternidade”, tanto do ponto de vista dos gestos e vestimentas, quanto dos componentes textuais que apontam que “uma nova vida depende desse homem (pai)”.

CAMPANHA: Pai – Uma nova vida precisa de você

MATERIAL 06: CARTAZ (Tipo 1)

ASPECTOS FORMAIS

- Esta peça segue o mesmo padrão de imagem e formatação do Folder (Tipo 1), descrito anteriormente (MATERIAL 06), com algumas pequenas alterações.
- Trata-se de um cartaz, no formato retrato, com dimensões 46x64, com plano de fundo amarelo. Este cartaz, apresenta poucos elementos textuais, tendo como imagem principal, a fotografia de um homem branco, em pé, segurando um bebê nos braços. Na imagem, o bebê está em posição ereta e o homem está beijando o seu nariz. Esta fotografia está bem posicionada no meio da página estendendo-se por todo o cartaz. A fotografia utilizada no cartaz, embora seja a mesma da capa do folder, apresenta um corte diferente, e, por isso, aqui, o corpo do homem aparece um pouco acima da cintura (o corpo da criança aparece inteiro).
- Na região central da página, sobre a imagem e semelhante ao folder, está um círculo de cor azul clara, com efeito de transparência, sobre o qual está escrita a palavra “Pai”, ligeiramente abaixo, ainda no mesmo círculo, mas em tamanho bem menor, aparece o texto “Uma nova vida precisa de você”. Um pouco abaixo deste círculo aparece um outro, um pouco maior, na cor branca, com efeito de transparência, localizado mais à direita, mas ainda sobre a fotografia, com o texto: “A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem valoriza a paternidade e apoia a participação dos homens na gestação, parto e pós-parto de suas parceiras e nos cuidados com o desenvolvimento da criança, gerando vínculos afetivos saudáveis e qualidade de vida para todos”.
- Os elementos finais que compõem esta peça (cartaz) são as logos institucionais dos realizadores e parceiros da campanha, as quais também apareceram no folder (já descrito anteriormente):
 - a) Na parte superior (cabeçalho): Constam a logomarca do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS) posicionado à esquerda, e à direita está situada a identidade visual do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”.
 - b) Na parte inferior (rodapé): Aparece uma tarja na cor verde, em tom mais claro, com as logos dos seguintes programas/instituições: “UNICEF”, “Você é Meu Pai – Campanha de Paternidade e Cuidado”, “Instituto Promundo” e “Rede Cegonha”, situados à esquerda. Pouco acima deles, sobre o plano de fundo amarelo, aparecem os ícones/endereços do ministério da saúde nas redes sociais “twitter” (@minsaude) e “facebook” (/minsaude). Do lado direito do rodapé, estão os logotipos do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”.
- Um detalhe: semelhante ao folder descrito anteriormente (Material 05), neste cartaz aparece em letras pequenas, escrito na posição vertical: “Agosto/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL

Como se trata de um peça diferente de um mesmo material (Tipo 1) da campanha já descrita, o personagem principal deste cartaz (homem pai) já foi descrito anteriormente (ver Material 05).

AFETAÇÕES

Idem (Material 06)

CAMPANHA: Pai – Uma nova vida precisa de você

MATERIAL 07: FOLDER (Tipo 2)

ASPECTOS FORMAIS

▪ Conforme já foi sinalizado, esta campanha possui dois modelos de cartazes e de folderes, os quais tem mudanças substanciais nas imagens e formatação utilizadas. Foram identificadas também mudanças nos textos que compõem as peças, especialmente os folderes. Estas mudanças serão destacadas aqui, em contraste com as peças já descritas (Materiais 05 e 06).

▪ A peça atual (Folder Tipo 2) apresenta-se no formato livreto, com quatro faces. O tamanho é o de uma folha de papel A4 dobrada ao meio. O folder se apresenta da seguinte forma:

A)CAPA: Composta por poucos elementos textuais, apresenta a imagem (fotografia) em preto e branco (tons de cinza) de um homem negro olhando e sorrindo para uma criança que está segurando o seu cabelo. Pelo recorte da imagem (só aparece o rosto em perfil e um dos ombros do homem e o rosto, em perfil, da criança) não é possível identificar se o homem está ou não segurando a criança nos seus braços. Esta fotografia preenche toda a extensão desta face, sendo, portanto o elemento visual principal da capa. Sobre a fotografia, localizado na parte ligeiramente inferior à direita da página está um círculo de cor vermelha, em tom forte, com efeito de transparência, sobre o qual está escrita a palavra “Pai”. Ligeiramente ao lado, fazendo intersecção com este círculo, aparece um outro, um pouco menor, na cor branca, também com transparência, contendo o texto “UMA NOVA VIDA PRECISA DE VOCÊ”.

B) 2ª e 3ª FACES (INTERIOR): Semelhante à outra versão do folder da mesma campanha (Tipo 1), já descrita anteriormente (Material 05), as duas faces de dentro desta peça são utilizadas exclusivamente para o desenvolvimento do texto utilizado como argumento da campanha, sem a utilização de imagens. O plano de fundo segue o mesmo padrão da capa, na cor vermelha. Seguindo um pouco o padrão da arte do outro folder, os semicírculos também aparecem aqui, mas com menos destaque, já que são de variações da própria cor do plano de fundo (vermelha). O destaque visual aqui está nas caixas de texto que demarcam os diferentes tópicos ou subseções que estruturam os textos, que aparecem na cor laranja. Diferente da outra versão do folder, nesta aparecem quatro tópicos (e não cinco): “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH” (o mesmo texto da outra versão, com uma breve apresentação do objetivo da política); “Pai Presente: Cuidado e Compromisso” (apresentação do tema da campanha em tela, em texto diferente da versão anterior); “Recomendações para os pais” (dicas para os pais, também escritas de maneira diferente); e, “Conheça seus direitos” (lista de Leis e Portarias nacionais relacionadas ao exercício da paternidade, aqui com breves descrições do seu teor). Assim, nesse material, as recomendações para os profissionais de saúde ficaram de fora (o que nos faz questionar se os diferentes tipos de materiais são para estes públicos diferentes: profissionais e homens pais/usuários). Por fim, um elemento que merece destaque, está após a seção “Conheça seus direitos”, situado pouco abaixo do centro da 3ª face do folder – uma caixa de texto, escrita na cor branca, em negrito com a seguinte informação: “Se

algum desses direitos não for respeitado, entre em contato com a Ouvidoria do Ministério da Saúde por meio do telefone 136.”

- C) 4ª FACE: A última face deste folder, no caso o verso do livreto, tem os mesmos elementos da outra versão do folder da mesma campanha (Tipo 1), tendo como única mudança (não por isso, não importante) a cor do plano de fundo: em lugar do amarelo, da primeira versão, nesta aparece um vermelho bem vivo. Assim, esta face não apresenta muitos elementos textuais, pois destina-se quase que exclusivamente a apresentar os logotipos das instituições e programas responsáveis e/ou envolvidas/os na campanha. Na parte superior, constam a logomarca do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS) posicionado à esquerda, e à direita está situada a identidade visual do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”. Localizadas na região ligeiramente abaixo do centro da página estão as logos dos seguintes programas/instituições: “Rede Cegonha”, “Instituto Promundo”, “Você é Meu Pai – Campanha de Paternidade e Cuidado” e “UNICEF”. Um pouco mais abaixo, ligeiramente acima do rodapé da página, centralizados na linha, estão os logotipos do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”.
- Um detalhe: Na última face (4ª) desta peça aparece em letras pequenas, escrito na posição vertical: “Novembro/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL

Semelhante ao material da mesma campanha descrito anteriormente (Materiais 05 e 06), o personagem principal desta campanha aparece de maneira clara e com destaque, desde a imagem que se apresenta até mesmo no título da própria campanha: o homem pai. A figura que ajuda a construir a imagem deste personagem é retratada na fotografia de um homem, negro e jovem (entre 25 e 30 anos) com uma criança, também negra (com tom de pele um pouco mais clara do que a do homem), que parece brincar com o cabelo dele. O recorte da imagem, mostra apenas o rosto deste homem, em perfil, seu ombro, e o rosto da criança, também em perfil. Na imagem, o corpo da criança está encostado ao ombro do homem, o que parece sugerir que ele a está segurando, embora não dê pra visualizar suas mãos e braços. O homem tem cabelos pretos, crespos, um pouco longos com *dreds* e apresenta bigode e barba assimétricos/as (ou, “por fazer”). Ele está olhando fixamente para a criança e sorrindo. Ela, por sua vez, está com uma das mãos posicionada em direção a ele (como se buscasse tocá-lo) e a outra está segurando o cabelo dele, enquanto também o olha fixamente. Um detalhe: ambos (homem e criança) aparecem sem roupa na imagem – o homem sem camisa e a criança também.

AFETAÇÕES

Mais uma vez, alguns aspectos chamam a atenção na imagem deste material: a cor da foto (em preto e branco) e o forte contraste com a cor vermelha (bem diferente de outra versão de folder, que apresenta poucos contrastes); sua ação/posicionamento (utilização de elementos visuais que remetem à afetividade como a proximidade/toque, sorriso, etc) e o fato de ambos estarem pouco “arrumados” (em relação ao outro material): ambos sem roupa, homem com barba e bigode por fazer, etc. Os elementos textuais são os mesmos da “outra versão” deste material.

CAMPANHA: Pai – Uma nova vida precisa de você

MATERIAL 08: CARTAZ (Tipo 2)

ASPECTOS FORMAIS

- Esta peça segue o mesmo padrão de imagem e formatação do Folder (Tipo 2), descrito anteriormente (MATERIAL 07), com algumas alterações.

▪ Trata-se de um cartaz, no formato paisagem, com dimensões 64x46, tendo uma fotografia em preto e branco como plano de fundo. Este cartaz, apresenta poucos elementos textuais (embora tenha mais texto do que a outra versão do cartaz da mesma campanha – Tipo 1), tendo como imagem principal, a fotografia de um homem negro olhando e sorrindo para uma criança que está segurando o seu cabelo. Pelo recorte da imagem, o homem aparece segurando a criança nos seus braços, pois, diferente do recorte dado à imagem no folder desta mesma campanha (Tipo 2), desta vez aparecem não apenas os rostos do homem e da criança, mas também seus cabelos (a cabeça em perfil), o ombro do homem e parte do corpo da criança, além de alguns dedos das mãos do homem sobre as costas da criança, indicando que é ele quem a está segurando. Como dito, esta fotografia preenche toda a extensão do cartaz, sendo, portanto o elemento visual principal desta peça.

▪ Sobre a fotografia, localizado na parte ligeiramente inferior ao centro da página está um círculo de cor vermelha, em tom forte, com efeito de transparência, sobre o qual está escrita a palavra “Pai”, dentro deste mesmo círculo um pouco abaixo, segue a frase “Uma nova vida precisa de você”. Ligeiramente ao lado, fazendo intersecção com este círculo, aparece um outro, um pouco maior, na cor branca, também com transparência, contendo o texto “A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem apoia os vínculos dos homens com suas parceiras e seus filhos: - Participe ativamente do pré-natal, parto e pós-parto; - Conheça os benefícios do parto normal e estimule esta prática; - Compartilhe as tarefas diárias de cuidado; - Demonstre afeto, brinque com seu filho e participe de sua educação.”.

▪ Os elementos finais que compõem esta peça (cartaz) são as logos institucionais dos realizadores e parceiros da campanha, as quais também apareceram no folder (já descrito anteriormente), bem como nas outras versões do material da mesma campanha (Tipo 1):

c) Na parte superior (cabeçalho): Constam a logomarca do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS) posicionado à esquerda, e à direita está situada a identidade visual do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”.

d) Na parte inferior (rodapé): Aparece uma tarja na cor vermelha, com as logos dos seguintes programas/instituições: “UNICEF”, “Você é Meu Pai – Campanha de Paternidade e Cuidado”, “Instituto Promundo” e “Rede Cegonha”, situados à esquerda. Pouco acima deles, sobre o plano de fundo da imagem (em preto e branco), aparecem os ícones/endereços do ministério da saúde nas redes sociais “twitter” (@minsaude) e “facebook” (/minsaude). Do lado direito do rodapé, estão os logotipos do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”.

▪ Um detalhe: semelhante ao folder descrito anteriormente (Material 07), neste cartaz aparece em letras pequenas, escrito na posição vertical: “Agosto/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL

Como se trata de um peça diferente de um mesmo material (Tipo 2) da campanha já descrita, o personagem principal deste cartaz (homem pai) já foi descrito anteriormente (ver Material 07). No entanto, alguns elementos novos merecem destaque, pois fornecem um olhar maior sobre a imagem:

- No cartaz, é possível ver que o homem está segurando a criança, pois seus dedos aparecem encostados às costas dela, o que sugere isto;
- Na imagem do folder, embora apareçam apenas o rosto do homem e da criança, é possível identificar que o homem possui cabelo crespo, mais longos e com dread, mas não dá pra visualizar o da criança. No cartaz, é possível identificar que a criança possui, também, cabelos crespos;
- No folder, não é possível identificar o sexo da criança. Na imagem do cartaz, a criança aparece com um prendedor de cabelo e brinco, elementos que parecem

sugerir que trata-se de uma menina.
AFETAÇÕES
Idem (Material 08)

CAMPANHA: Lei do Acompanhante nº 11.108/05
MATERIAL 09: Folder “Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem. Seja pai, esteja presente!” (Versão 1)
ASPECTOS FORMAIS
- Esta campanha versa sobre a Lei do Acompanhante, com o objetivo de trabalhar o envolvimento do pai e sua participação nos momentos, pré, durante e pós parto bem como nos cuidados infantis. Semelhante aos materiais sobre paternidade acima descritos (Materiais 05, 06, 07 e 08), esta campanha traz a marca “Pai Presente: Cuidado e Compromisso”, e apresenta quatro peças publicitárias principais: dois folderes e dois cartazes. - A peça atual, segue o padrão identificado até agora dos materiais descritos, apresentando-se no formato livreto, com quatro faces. O tamanho é o de uma folha de papel A4 dobrada ao meio. O folder se apresenta da seguinte forma: A) CAPA: Mais uma vez, o destaque da capa é a imagem, visto que possui poucos elementos textuais. O plano de fundo é composto por uma combinação de cores de matizes diferentes mas com tonalidades claras: funcionando quase que como uma moldura, o plano de fundo é rosa/salmão, que preenche toda a face da capa, sobre o qual aparece um retângulo com arestas arredondadas num tom creme/areia. Sobre este retângulo estão os elementos textuais e de imagem que compõem a capa. Na parte superior do retângulo aparece o texto “Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem”, escrito em cor parecida à do plano de fundo (rosa); abaixo deste texto, escrito em cor preta, a frase: “Seja pai, esteja presente!”, e mais abaixo, um pouco menor, em cor cinza: “Lei do Acompanhante nº 11.108/05”. Na região mais central do retângulo creme (e da própria face deste material), aparece uma fotografia que remete ao parto de uma criança: estão um homem, uma mulher e um recém-nascido, com vestimentas e ambientação que parecem uma sala de parto. Abaixo desta imagem, e finalizando os elementos que constituem esta capa, está a logo do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”. B) 2ª e 3ª FACES (INTERIOR): As duas faces do interior desta peça publicitária mantém a mesma formatação já apresentada na capa: plano de fundo na cor rosa/salmão e um retângulo na cor creme sobre o mesmo, e sobre este os textos e imagem que compõem estas faces. Semelhante aos outros folderes já descritos anteriormente, estas faces internas contém, em sua maioria, textos que remetem ao desenvolvimento do argumento da campanha, organizado em subtópicos/seções. Aqui aparecem três subtópicos: “O que é a Lei do Acompanhante?”, “Ao participar do parto você pode ajudar a:” e “Conheça os seus direitos”. Além dos textos dos subtópicos, nas duas faces internas, abaixo destes textos situam-se duas frases em destaque (negrito). Na 2ª face (esquerda), consta o texto “Converse com sua parceira e demonstre a sua vontade de participar do momento do parto!”, seguida de “Pai/Parceiro, o seu envolvimento é muito importante!”. Já na 3ª face (à direita) aparece o texto “Participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos.” Por fim, cabe destacar que na parte inferior da 2ª face, também aparece uma outra imagem: a fotografia, em preto e branco, de um outro casal (um homem e uma mulher) segurando uma criança. Nesta imagem, a mulher aparece mais à frente, segurando

- a criança, e o homem atrás dela. Ambos estão olhando para a criança e sorrindo.
- C) 4ª FACE: O verso deste folder mantém o mesmo padrão de formatação do material, já descrito acima. Diferente dos outros materiais já descritos, neste folder, a 4ª face também possui textos, que continuam a apresentar o argumento da campanha, como uma continuação dos textos existentes nas faces internas do folder. Nesta face final, aparecem dois subtópicos/seções intitulados: “A importância do envolvimento e da presença do pai” e “A importância do acolhimento pela equipe de saúde”. Abaixo destes textos situa-se a logo do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”. Mais abaixo, quase que num rodapé, aparecem os logotipos dos programas e instituições envolvidas na campanha, na seguinte ordem: “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS), “Instituto Papai” e “Rede Cegonha”, posicionados mais à esquerda; e à direita estão situadas as logos do “Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA”, da “UNICEF”, do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”. Por fim, abaixo destas logos, aparece o endereço do sítio do ministério da saúde, na seguinte grafia: “Informe-se: www.saude.gov.br”.
- Um detalhe: Na última face (4ª) desta peça aparece em letras pequenas, escrito na posição vertical: “Março/2015”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL

A imagem principal desta peça traz três personagens: um homem, uma mulher e uma criança recém-nascida. Embora não apareça, necessariamente, em evidência, pelo próprio tema e argumento da campanha, o personagem principal é aqui o “pai”. E as fotografias buscam construir uma imagem deste personagem.

A imagem da capa do folder, tenta simular um momento pós-parto: a mulher está sentada ou, ligeiramente deitada, com expressão de felicidade (olhos fechados, sorriso aberto, etc), vestida ainda com “roupa de hospital”, na cor verde, e touca branca sobre os cabelos. Nos seus braços está a criança, recém-nascida, com expressão de choro, e ainda tem em seu corpo “restos” do parto. Sobre ela está uma toalha branca. O homem está atrás da mulher, e de frente para foto (a mulher está posicionada do lado direito, no recorte da fotografia), na região mais central. Ele aparece de pé, olhando para a “câmera” e sorrindo. Ele veste também uma bata hospitalar, na cor azul, para acompanhante, uma touca branca sobre os cabelos e uma máscara cirúrgica sobre o queixo (como se tivesse baixado ela recentemente).

O casal (homem e mulher) da foto é jovem, ambos parecem ter cerca de 30 anos, são brancos e possuem os cabelos escuros.

A imagem interna do folder também serve como imagem principal de uma outra peça publicitária desta mesma campanha, e será melhor descrita em outro quadro como estes (abaixo).

AFETAÇÕES

O conjunto de materiais que compõe essa campanha acaba trazendo elementos visuais e de texto bem parecidos e, de certa maneira, repetitivos, que tentam construir a imagem do homem como “apoio/suporte” da mulher no período que compreende o trabalho de parto (incluindo o pré e o pós-parto). Tais materiais sinalizam a importância e as vantagens, através dos textos, de o homem estar presente junto à mulher (sua companheira) nestes momentos, incluindo a questão legal, da garantia de direitos. As imagens que acompanham os materiais, me parece, acabam produzindo formas de ser/agir dos sujeitos (homens e mulheres) que participam desse momento, bem como situam/demarcam determinados lugares que homens e mulheres devem ocupar, assim, o homem está sempre ao lado, numa posição de “coadjuvante”, o que pode parecer ser óbvio, já que trata-se de um trabalho de

parto, e a mulher é quem seria protagonista deste momento. O que chama atenção, no entanto, é a possibilidade de que determinadas marcas de gênero acabem sendo reproduzidas aqui, como a ideia de fragilidade feminina, que justificaria a presença do homem para lhe dar “força”; ou mesmo a ideia de felicidade “estampada” no rosto dos personagens, de maneira a romantizar a maternidade, e com isto a reprodução de determinadas formas de opressão.

Por fim, destaco especificamente os elementos de formatação dos materiais, em especial as cores utilizadas, já que o material é bem sóbrio e claro, todo feito em “tons pastéis”, talvez para dar um “ar de delicadeza”.

CAMPANHA: Lei do Acompanhante nº 11.108/05

MATERIAL 10: Cartaz

“Seja pai, seja parceiro, Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”

ASPECTOS FORMAIS

- A peça atual, segue o padrão de cores utilizado na formatação das demais peças da campanha (folderes e cartazes), embora, diferente do folder já apresentado (Material 09), não apresente um plano de fundo na cor rosa/salmão. Aqui, o plano de fundo é a própria imagem principal (fotografia) da peça anteriormente descrita (Folder), na qual aparecem um homem, uma mulher e uma criança recém-nascida, desta vez em formato “retrato”. As dimensões do cartaz seguem o padrão já utilizado em cartazes de campanhas anteriores 46x64.

- No recorte da imagem aqui apresentado, há um trabalho na imagem originalmente apresentada (no folder) para inserir um enquadramento que valorize mais os rostos dos personagens da fotografia. Assim, se na peça anterior a mulher estava situada mais à direita e o homem mais ao centro, aqui ambos estão melhor posicionados (um mais à esquerda e a outra mais à direita), e a criança, por sua vez, numa região mais central da imagem. As cores da imagem também aparecem em tons mais fortes, já que no folder, esta mesma fotografia aparece mais clara e com efeito de esmaecer.

- No quadrante mais inferior do cartaz, disposta de maneira centralizada, está uma caixa de texto com o tema da campanha. Esta caixa de texto, apresenta as bordas na cor “vermelha”, mais próxima ao rosa/salmão, e o interior na cor creme/areia remetendo ao folder já descrito (Material 09). Nesta caixa de texto, aparecem escritos: “Seja pai, seja parceiro.” em tamanho maior, com mais destaque, na cor rosa/salmão; abaixo aparece “Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”, na cor preta, com menos destaque, e ainda mais abaixo “Lei do Acompanhante nº 11.108/05”, também na cor preta e em tamanho bem menor. Sob esta, aparece a frase: Um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto”, seguida do endereço do site do ministério da saúde: “Informe-se: www.saude.gov.br”.

- Os elementos finais que compõem esta peça (cartaz) são as logos institucionais dos realizadores e parceiros da campanha, as quais também apareceram no folder (já descrito anteriormente), bem como nas outras versões do material da mesma campanha (que ainda serão descritos): Na parte mais inferior do cartaz, à esquerda, no rodapé, situa-se a logo do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso” seguida da logo da “Rede Cegonha”. Ainda no rodapé, posicionadas mais à direita, aparecem as logos do “Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA”, da “UNICEF”, do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”. Por fim, na parte de cima do cartaz (cabecalho), no canto superior esquerdo está situada a logo do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS”).

- Um detalhe: Nesta peça aparece em letras pequenas, também no canto superior esquerdo, escrito na posição vertical: “Novembro/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.

PERSONAGEM PRINCIPAL
A imagem principal desta peça já foi descrita anteriormente (Material 09) e não traz mudanças substanciais em seu conteúdo, a não ser seu recorte, dimensionamento e apresentação (em formato paisagem e/ou retrato).
AFETAÇÕES
Idem (Material 09)

CAMPANHA: Lei do Acompanhante nº 11.108/05
MATERIAL 11: Cartaz
“Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro”
ASPECTOS FORMAIS
- Esta peça segue o mesmo padrão de formatação do cartaz descrito anteriormente (Material 10), componente desta mesma campanha. Aqui, o plano de fundo também é uma imagem (fotografia), que preenche toda a extensão do cartaz. Aliás, é esta a mudança principal, pelo menos no aspecto visual, já que se trata de uma fotografia diferente da anteriormente descrita. Nesta também aparecem um homem, uma mulher e uma criança recém-nascida. As dimensões do cartaz seguem o mesmo padrão já utilizado: 46x64. - Semelhante ao outro cartaz, já descrito (Material 10), no quadrante mais inferior do cartaz, disposta de maneira centralizada, está uma caixa de texto com o tema da campanha. Esta caixa de texto, apresenta as bordas na cor “vermelha”, mais próxima ao rosa/salmão, e o interior na cor creme/areia. Nesta caixa de texto, aparecem escritos: “Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro.” em tamanho maior, com mais destaque, na cor rosa/salmão; abaixo aparece “Lei do Acompanhante nº 11.108/05”, na cor preta e em tamanho bem menor. Sob esta, aparece a frase: “Um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto”, seguida do endereço do sitio do ministério da saúde: “Informe-se: www.saude.gov.br”. - Os elementos finais que compõem este cartaz são as logos institucionais dos realizadores e parceiros da campanha, de maneira idêntica às que apareceram no outro cartaz (Material 10), já descrito anteriormente, bem como nas outras peças do material da mesma campanha: Na parte mais inferior do cartaz, à esquerda, no rodapé, situa-se a logo do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso” seguida da logo da “Rede Cegonha”. Ainda no rodapé, posicionadas mais à direita, aparecem as logos da “UNICEF”, do “SUS”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase “Melhorar sua vida, nosso compromisso”. Por fim, na parte de cima do cartaz (cabeçalho), no canto superior esquerdo está situada a logo do “Disque Saúde 136” (da ouvidoria do SUS)”. Neste cartaz, a logo do UNFPA não aparece. - Um detalhe: Nesta peça aparece em letras pequenas, também no canto superior esquerdo, escrito na posição vertical: “Novembro/2013”, remetendo ao período em que este material foi elaborado/publicado.
PERSONAGEM PRINCIPAL
A imagem principal desta peça também aparece em outro material já mencionado anteriormente, na 2ª face, interior de um dos folders da campanha (Material 09), embora não tenha sido descrita ainda. Nesta imagem, como mencionado, aparecem um homem, uma mulher e uma criança recém-nascida. Pelos detalhes da imagem, estes/as personagens parecem estar ainda na maternidade, visto que há uma pulseira hospitalar no braço da mulher, mas, diferente da imagem do outro cartaz, esta imagem já demonstra um outro momento, posterior ao parto e ao pós-parto. Na imagem, que aparece em maior destaque os rostos das pessoas, a

mulher aparece ligeiramente deitada, com a criança em seus braços, e o homem atrás dela. O homem e a mulher aparecem sorrindo, olhando fixamente para a criança, que parece retribuir o olhar para ele.

Trata-se de um casal na casa dos 30 anos, aparentemente. Ambos/as são brancos e com cabelos castanhos. Parecem estar bem “arrumados” na fotografia: ela de cabelos penteados e ele de barba feita e cabelos curtos. Já a criança parece estar bem agasalhada e com um gorrinho sobre a sua cabeça. Diferente da situação do outro cartaz, em que todos/as estão ainda com vestimentas de procedimentos hospitalares (batas, por exemplo).

AFETAÇÕES

Idem (Material 09)

CAMPANHA: Lei do Acompanhante nº 11.108/05

MATERIAL 12: Folder

“Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem. Seja pai, esteja presente!” (Versão 2)

ASPECTOS FORMAIS

▪ Esta campanha versa sobre a Lei do Acompanhante, com o objetivo de trabalhar o envolvimento do pai e sua participação nos momentos, pré, durante e pós parto bem como nos cuidados infantis. Semelhante aos materiais sobre paternidade acima descritos (Materiais 05, 06, 07 e 08), esta campanha traz a marca “Pai Presente: Cuidado e Compromisso”, e apresenta quatro peças publicitárias principais: dois folderes e dois cartazes.

▪ A peça atual, segue o padrão identificado até agora dos materiais descritos, apresentando-se no formato livreto, com quatro faces. O tamanho é o de uma folha de papel A4 dobrada ao meio. O folder se apresenta da seguinte forma:

D) CAPA: Mais uma vez, o destaque da capa é a imagem, visto que possui poucos elementos textuais. O plano de fundo é composto por uma combinação de cores de matizes diferentes mas com tonalidades claras: funcionando quase que como uma moldura, o plano de fundo é rosa/salmão, que preenche toda a face da capa, sobre o qual aparece um retângulo com arestas arredondadas num tom creme/areia. Sobre este retângulo estão os elementos textuais e de imagem que compõem a capa. Na parte superior do retângulo aparece o texto “Amigo, gravidez, parto e cuidado também são coisas de homem”, escrito em cor parecida à do plano de fundo (rosa); abaixo deste texto, escrito em cor preta, a frase: “Seja pai, esteja presente!”, e mais abaixo, um pouco menor, em cor cinza: “Lei do Acompanhante nº 11.108/05”. Na região mais central do retângulo creme (e da própria face deste material), aparece uma fotografia que remete ao parto de uma criança: estão um homem, uma mulher e um recém-nascido, com vestimentas e ambientação que parecem uma sala de parto. Abaixo desta imagem, e finalizando os elementos que constituem esta capa, está a logo do programa “Pai Presente – Cuidado e Compromisso”.

E) 2ª e 3ª FACES (INTERIOR): As duas faces do interior desta peça publicitária mantém a mesma formatação já apresentada na capa: plano de fundo na cor rosa/salmão e um retângulo na cor creme sobre o mesmo, e sobre este os textos e imagem que compõem estas faces. Semelhante aos outros folderes já descritos anteriormente, estas faces internas contém, em sua maioria, textos que remetem ao desenvolvimento do argumento da campanha, organizado em subtópicos/seções. Aqui aparecem três subtópicos: “O que é a Lei do Acompanhante?”, “Ao participar do parto você pode ajudar a:” e “Conheça os seus direitos”. Além dos textos dos subtópicos, nas duas faces internas, abaixo destes textos situam-se duas frases em destaque (negrito). Na 2ª face (esquerda), consta o texto “Converse com sua

parceira e demonstre a sua vontade de participar do momento do parto!", seguida de "Pai/Parceiro, o seu envolvimento é muito importante!". Já na 3ª face (à direita) aparece o texto "Participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos." Por fim, cabe destacar que na parte inferior da 2ª face, também aparece uma outra imagem: a fotografia, em preto e branco, de um outro casal (um homem e uma mulher) segurando uma criança. Nesta imagem, a mulher aparece mais à frente, segurando a criança, e o homem atrás dela. Ambos estão olhando para a criança e sorrindo.

F) 4ª FACE: O verso deste folder mantém o mesmo padrão de formatação do material, já descrito acima. Diferente dos outros materiais já descritos, neste folder, a 4ª face também possui textos, que continuam a apresentar o argumento da campanha, como uma continuação dos textos existentes nas faces internas do folder. Nesta face final, aparecem dois subtópicos/seções intitulados: "A importância do envolvimento e da presença do pai" e "A importância do acolhimento pela equipe de saúde". Abaixo destes textos situa-se a logo do programa "Pai Presente – Cuidado e Compromisso". Mais abaixo, quase que num rodapé, aparecem os logotipos dos programas e instituições envolvidas na campanha, na seguinte ordem: "Disque Saúde 136" (da ouvidoria do SUS)", "Instituto Papai" e "Rede Cegonha", posicionados mais à esquerda; e à direita estão situadas as logos do "Fundo de População das Nações Unidas – UNFPA", da "UNICEF", do "SUS", do "Ministério da Saúde" e do "Governo Federal", acima deles aparece escrita, em letras pequenas, a frase "Melhorar sua vida, nosso compromisso". Por fim, abaixo destas logos, aparece o endereço do sítio do ministério da saúde, na seguinte grafia: "Informe-se: www.saude.gov.br".

PERSONAGEM PRINCIPAL

A imagem principal desta peça traz um elemento diferente das imagens descritas nos outros materiais da mesma campanha (Materiais 09, 10 e 11): a ausência de uma criança.

Na fotografia que consta no material aqui descrito, aparecem um homem e uma mulher, sendo "vistos" pelas lentes de um observador (a pessoa que tirou a foto) através de uma porta entreaberta. Na maior parte da imagem (os lados direito e esquerdo), portanto, se observa, de maneira embaçada, uma porta branca. Na parte central da imagem, estão um homem e uma mulher, brancos e jovens (cerca de 30 anos), no que parece ser uma sala de parto. A mulher aparece ligeiramente de costas para a porta (e para a "câmera") e o homem está à sua frente abraçando-a. Ambos estão vestindo roupas de procedimentos hospitalares, ele uma bata verde e ela uma branca, e os dois estão com toucas brancas sobre os cabelos.

Abraçados, ambos estão de olhos fechados e com uma expressão um tanto séria (Ide preocupação, talvez). No pulso dela está um curativo para soro. Aproximando-se dela, por trás, aparece também a mão de alguém segurando um objeto (que parece uma injeção).

AFETAÇÕES

Idem (Material 09)

CAMPANHA: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: "Homem que se cuida, não perde o melhor da vida"

MATERIAL 13: FOLDER

ASPECTOS FORMAIS

- Esta campanha foi a primeira lançada pelo Ministério da Saúde para trabalhar a saúde do homem, sendo utilizada para divulgar a publicação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Esta campanha possui como materiais um folder (que será descrito abaixo), cartazes, material em áudio e vídeo, banners e teasers. A arte utilizada nos materiais impressos seguem o mesmo padrão de formatação (cores, imagens, fontes e

textos) com algumas alterações entre os mesmos.

▪ O folder dessa campanha tem o formato livreto, com 4 faces (como as demais campanhas, no tamanho de uma folha de papel A4 dobrada ao meio). A arte deste folder utiliza em cada lado, uma imagem única que percorre toda a página. Assim, nas faces 1 e 4 (frente e fundo do folder) a imagem é contínua (como um cartaz). O mesmo ocorre nas faces 2 e 3, no interior do folder. Dessa forma descreverei estas faces de maneira integrada:

A) CAPA e VERSO: Como dito acima, estas duas faces contém o início e término de uma mesma imagem, a qual funciona como o seu plano de fundo. Esta imagem mostra um homem branco, jovem, em evidência, empurrando o que parece ser uma cortina azul escura, na qual estão escritas as seguintes palavras: “HIPERTENSÃO”, “DIABETES”, “TABAGISMO”, “ALCOOLISMO” e “CIRROSE” (nas cores branca e azul claro). Por trás deste homem observa-se um grande gramado verde (como um parque ou jardim), com algumas árvores e um parquinho ao fundo, céu azul sem nuvens e duas crianças (meninos), também brancos, brincando: um com uma bola de futebol e outro em uma bicicleta. Acima do homem (o que no livreto/folder localiza-se no canto superior esquerdo) aparece o tema da campanha, grafado em letras brancas, sobre um fundo azul mais escuro: “HOMEM QUE SE CUIDA NÃO PERDE O MELHOR DA VIDA”. Ao lado esquerdo da imagem, neste caso, na face do verso do livreto, de maneira centralizada encontra-se uma caixa de texto, na qual consta: “POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM”, e abaixo desta, uma outra caixa de texto: “Dê atenção à sua saúde: - Adote uma alimentação saudável; - Não fume e evite bebidas alcoólicas; - Pratique exercícios físicos; - Procure a unidade de saúde mais próxima.” Na parte superior desta face, encontra-se o endereço do site do ministério da saúde (www.saude.gov.br) e número do disque saúde: 0800 61 1997. Na parte inferior desta face, um retângulo com fundo branco e as logos do “SUS: 20 Anos”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”.

B) 2ª e 3ª FACES: As duas faces de dentro apresentam os textos que tentam desenvolver o argumento da campanha, trazendo algumas informações sobre a saúde dos homens, organizadas em 2 subtópicos/seções. A primeira delas “POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM”, localizada na face da esquerda, tenta apresentar a Política, lançando argumentos que referem os homens como aqueles que tem maiores taxas de morbidade e mortalidade na população. A segunda seção, localizada na face da direita, tem por título: “O que será oferecido para a população masculina no SUS”, apresenta informações abordando “prevenção da saúde”, “treinamento dos profissionais de saúde” e “informação e comunicação”. Após esta seção, na parte mais inferior desta face, aparece uma caixa de texto de cor azul escuro, com a frase: “PROCURE ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MAIS PRÓXIMA DE SUA CASA”. Por fim, como dito acima, o plano de fundo deste lado do folder acompanha a mesma imagem já descrita, presente na sua capa e verso: um gramado ou jardim, com árvores ao fundo e um céu azul claro, sem nuvens. Aqui, a imagem do homem, antes em evidência, desaparece, e ficam apenas as crianças brincando: o mesmo menino de bicicleta e outras crianças que estão em um outro brinquedo do parquinho (que não existia na imagem da capa). Também aparece aqui a imagem de uma mulher empurrando um carrinho de bebê.

PERSONAGEM PRINCIPAL

Conforme brevemente descrito acima, o personagem principal da imagem que compõe este folder é o homem que está na sua capa, o qual aparece em evidência: em tamanho maior e destacado do restante da imagem.

Trata-se de um homem branco, jovem, com aproximadamente 30 anos de idade. Possui

cabelos pretos, curtos e é magro. Ele está de pé, caminhando, (um pé à frente do outro, e joelhos flexionados), com uma expressão de seriedade, e braços esticados para a frente, empurrando uma cortina azul com algumas palavras escritas (como já dito acima). Este homem está vestindo uma camisa polo azul clara, calça jeans azul escura, e sapatos pretos: um vestuário mais “esportivo”.

AFETAÇÕES

Alguns elementos chamam a atenção nesta imagem, e na formatação deste material como um todo: a supremacia da cor azul (em diferentes tonalidades e objetos: céu, cor da roupa, plano de fundo utilizado, etc), os demais elementos que compõem a imagem (as crianças brincando ao fundo, o gramado, o céu sem nuvens, a mulher empurrando o carrinho de bebê), e o texto que aparece sendo empurrado pelo homem na “cortina” (e porque uma cortina?) – Um espetáculo? É isto que a imagem significa? O melhor da vida que se perde é o/um espetáculo?

CAMPANHA: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: “Homem que se cuida, não perde o melhor da vida”

MATERIAL 14: CARTAZ

ASPECTOS FORMAIS

- O cartaz desta campanha traz em sua formatação o mesmo padrão de imagem, cores e textos utilizados no folder dessa campanha, já descrito anteriormente (Material 13), especialmente da capa e verso do mesmo.

- O cartaz tem o formato “paisagem” e tamanho 64X46.

- A imagem utilizada aqui é a mesma do folder, com a diferença no recorte que é dado. Aqui o gramado, as árvores, o céu azul, os brinquedos do parquinho e o menino brincando com a bola estão maiores e mais próximos (o menino na bicicleta não aparece mais aqui). O homem empurrando a cortina azul (em direção ao lado direito da peça) continua em evidência, e está mais próximo do centro do cartaz. Do lado esquerdo concentram-se os elementos textuais. No canto superior acima, e em tamanho maior aparece o tema da campanha, grafado em letras brancas, sobre um fundo azul mais escuro: “HOMEM QUE SE CUIDA NÃO PERDE O MELHOR DA VIDA”. Pouco abaixo dele, em letras menores, encontra-se uma caixa de texto, na qual consta: “POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM”, e mais abaixo desta, uma outra caixa de texto: “Dê atenção à sua saúde: - Adote uma alimentação saudável; - Não fume e evite bebidas alcoólicas; - Pratique exercícios físicos; - Procure a unidade de saúde mais próxima.” Na parte inferior, ainda do lado esquerdo, estão o endereço do site do ministério da saúde (www.saude.gov.br) e número do disque saúde: 0800 61 1997. Um pouco mais abaixo, constam as logos do “SUS: 20 Anos”, do “Ministério da Saúde” e do “Governo Federal”, esta última já mais próxima do meio do cartaz.

PERSONAGEM PRINCIPAL

Conforme brevemente descrito acima, o personagem principal da imagem que compõe este cartaz é o mesmo que está presente no folder desta campanha, o qual já foi descrito anteriormente (Material 13).

AFETAÇÕES

Idem (Material 13)

CAMPANHA: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: “Homem que se cuida, não perde o melhor da vida”

MATERIAL 15-18: DEMAIS PEÇAS

- Materiais constituem versões semelhantes da mesma campanha já descrita acima.

DESCRIÇÃO DOS MATERIAIS DAS REDES SOCIAIS

Os materiais que serão descritos a seguir foram obtidos nas páginas/perfis em redes sociais da área técnica de saúde do homem (Facebook e Instagram). Tratam-se de publicações realizadas nestes perfis com acesso público aos usuários destas redes, seguidores ou não de tais páginas.

Estes materiais seguem um padrão de formatação único, sendo apresentados como cartazes virtuais/lâminas/slides/banners (postados como “imagem” nas redes sociais destacadas). Foi realizada uma busca de materiais em tais páginas/perfis que se referissem à saúde do homem, ou especificamente à “política nacional de atenção integral à saúde do homem”. Foram consideradas as publicações realizadas desde a criação das páginas/perfis nas redes sociais (08/01/2015, facebook, por exemplo) até o mês de março de 2016.

Como critérios de inclusão, definimos que seriam selecionados aqueles (1) que tratassem especificamente da PNAISH, ou fizesse referência direta à “saúde do homem” e (2) fossem produzidos pela área técnica específica dessa política. Foram excluídas postagens de “slides” referentes a apresentações em power point de resultados de pesquisa, e também aqueles materiais que foram compartilhados pela página/perfil, mas que foram originários de outras páginas de outras políticas de saúde. Utilizamos como critério para identificação dos materiais específicos por área técnica, aqueles que traziam a logo “Saúde do Homem” (grafada abaixo). No total, foram selecionados 35 cartazes virtuais.



Como o material destacado segue certo padrão de formatação, construímos um modelo descritivo considerando seus elementos constitutivos: **Organização do Texto, Plano de Fundo/Padrão de Cores, Imagem/Personagem Principal, Rodapé e Afetações**. Os quadros descritivos estão dispostos a seguir.

F.1: A Importância do Envolvimento e da Presença do Pai
TEMA: Paternidade e Cuidado
TEXTO: Este primeiro banner traz o texto “A Importância do Envolvimento e da Presença do Pai” (Título) em tamanho maior, localizado mais acima. Chama a atenção a mudança nas fontes utilizadas para a expressão “do pai”, aparecendo com maior destaque, e talvez por isso, tentando dialogar com a imagem principal desta peça (que será descrita a seguir). Abaixo deste título, aparece um texto um pouco menor que apresenta um pouco do argumento do “tema de campanha” a que se refere (Paternidade e Cuidado)
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é a própria imagem principal que o compõe, com uma paisagem ao fundo com um efeito embaçado. Há uma ênfase em cores mais claras na imagem. As cores predominantes nas fontes utilizadas nos textos são o verde e o azul.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: O personagem principal desta imagem é um homem jovem, branco (de aproximadamente 25 anos). Este homem está segurando um bebê, também branco, de até 2 meses de idade. O homem possui cabelos curtos, barba por fazer e veste uma camisa de mangas compridas na cor bege. Ele está posicionado de perfil, com os olhos fechados enquanto beija a testa do bebê que está em seus braços. O bebê por sua vez, está olhando para o “observador da imagem”, possui olhos azuis, está vestindo um “macaquito” listrados (verde e branco).
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto acinzentada contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenaredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: O que mais chama a atenção neste material é a imagem do homem com a criança. Parece claro que a fotografia quer construir uma ideia de vínculo e afeto, como algo que constitui a paternidade. Além disso, é uma fotografia clara, com duas personagens brancas, com olhos claros, “padrão europeu”, e o fundo aparece uma paisagem desfocada. Também vale destacar que o texto traz a participação do homem desde o momento da realização do “teste de gravidez”, elemento que parece ser novo nos materiais até agora encontrados, bem como a menção ao fato deste homem “ser o pai biológico ou não”.

F.2: Homem, exerça seu direito à licença paternidade
TEMA: Paternidade e Cuidado
TEXTO: Este banner traz o texto “Homem, exerça seu direito à licença paternidade” (Título) em tamanho maior, localizado mais acima. Chama a atenção a mudança na fonte utilizada para a palavra “homem”, aparecendo com maior destaque. Abaixo deste título, aparece um texto um pouco menor que apresenta um pouco do argumento do “tema de campanha” a que se refere (Paternidade e Cuidado).
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é branco. As cores predominantes nas fontes utilizadas nos textos são o verde e o azul.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: O personagem principal desta imagem é um homem jovem, negro (entre 25 e 30 anos, provavelmente), que parece brincar com um bebê, também negro. Na imagem, aparece apenas a cabeça do homem, em perfil, que parece segurar a criança, à sua frente, pouco acima de sua cabeça, enquanto olha para ela. Este homem possui cabelos bem curtos, e está sorrindo para a criança. Esta, por sua vez, também encara o homem enquanto sorri. O homem está com uma camisa azul claro, e a criança aparece sem camisa.
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz

uma caixa de texto acinzentada, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Mais uma vez os elementos “vínculo” e “afeto” aparecem aqui em gestos (sorrisos e expressões de felicidade, toque, contato visual) que servem para construir uma certa ideia de paternidade. Os personagens (homem e criança negros) também merecem destaque, uma vez que não parecem, como na imagem do material anterior, ser brasileiros. No texto, chamam a atenção dois elementos: o exercício da paternidade tratado como um direito e o chamamento ao apoio dos homens à ampliação da licença paternidade, de cinco para 30 dias.

F.3: Pai, Conheça a Lei do Acompanhante

TEMA: Paternidade e Cuidado

TEXTO: Este banner traz o texto “Pai, Conheça a Lei do Acompanhante” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior à esquerda. Chama a atenção a mudança na fonte utilizada para a palavra “Pai”, aparecendo com maior destaque. Abaixo deste título, aparece um texto um pouco menor que apresenta um pouco do argumento do “tema de campanha” a que se refere (Paternidade e Cuidado, especificamente sobre a Lei 11.108/2005 – Lei do Acompanhante).

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é branco, com pequenas linhas onduladas. As cores predominantes nas fontes utilizadas nos textos são o verde e o azul.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: O personagem principal desta imagem é um homem branco, jovem (aproximadamente 30 anos), que aparece ao lado de um bebê. Na imagem apenas aparecem suas cabeças, de frente para o “observador”. Ambos parecem estar deitados lado a lado, estão de olhos fechados e boca aberta (simulando uma expressão de felicidade). O bebê também é branco e possui cabelos claros (quase loiros) lisos. Ele está com as mãos sobre o rosto do homem (uma de cada lado do rosto, sobre as bochechas). O homem possui cabelos claros também, barba e bigode curtos.

RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto acinzentada, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este material apresenta um novo tema de debate associado à paternidade como direito: a “Lei do Acompanhante”. A imagem traz um homem e uma criança brancos deitados, se tocando, com certa expressão de felicidade. É uma imagem clara, que dialoga com as demais já apresentadas, tendo em vista que apresenta elementos semelhantes em sua construção (sorriso, toque, “gestos de carinho”).

F.4: Pai ou Parceiro, o seu envolvimento é muito importante

TEMA: Paternidade e Cuidado

TEXTO: Este banner traz o texto “Pai ou Parceiro, o seu envolvimento é muito importante” (Título) em tamanho maior, localizado na região central, abaixo da imagem principal. Chama a atenção a mudança na fonte utilizada para a expressão “Pai ou Parceiro”, aparecendo com maior destaque. Abaixo deste título, aparece um texto um pouco menor que apresenta um pouco do argumento do “tema de campanha” a que se refere (Paternidade e Cuidado).

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é branco, com pequenas linhas onduladas. As cores predominantes nas fontes utilizadas nos textos são o verde e o azul.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner não traz imagens de pessoas, mas de partes do corpo. Trata-se de duas mãos, uma de um adulto (provavelmente, um homem) e outra de uma criança (provavelmente, recém-nascida): a mão da criança está sobre a do adulto, segurando um dos seus dedos. As duas mãos que aparecem são de pessoas brancas.
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto acinzentada, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este banner trabalha especificamente a questão do envolvimento do homem no parto e os benefícios que isto promove. A imagem principal, de duas mãos (de um adulto e de uma criança), também sugerem o “carinho”, através do toque entre as mesmas. Detalhe: são mãos de pessoas brancas.

F.6: Saiba mais sobre o Câncer de Pênis
TEMA: Doenças prevalentes na população masculina
TEXTO: Este banner traz o texto “Saiba mais sobre o câncer de pênis” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior, centralizado. Chama a atenção a mudança na fonte utilizada para a expressão “o câncer de pênis”, aparecendo com maior destaque. Abaixo deste título, aparece um texto com fonte um pouco menor que apresenta algumas informações sobre o câncer de pênis.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é cinza escuro, com pequenas linhas onduladas. O texto é escrito em letra na cor branca.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: Este banner não possui imagens, apenas o plano de fundo conforme já descrito.
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto azul, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este material chama a atenção por um detalhe: trata da questão do câncer de pênis, embora saliente no seu conteúdo que se trata de um “tumor raro”, e mais frequente em homens acima dos 50 anos. De qualquer forma, traz a questão dos cuidados com a higiene como forma de prevenção. Não possui imagens.

F.7: Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata
TEMA: Doenças prevalentes na população masculina
TEXTO: Este banner traz o texto “Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior, à esquerda. Este texto está sobre uma parte da imagem principal do banner. Ao contrário das peças descritas até aqui, este não traz nenhum destaque no título. Abaixo deste título, aparece um texto com fonte um pouco menor que apresenta algumas informações sobre o câncer de pênis.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é azul escuro, com pequenas linhas onduladas. Na parte superior há uma fotografia (imagem principal). O texto do banner (incluindo o título) é escrito em letra na cor branca.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem deste banner está localizada na parte superior. Trata-se de uma fotografia que parece retratar um homem andando de bicicleta, embora este homem apareça a partir do “busto”. Este personagem (homem) é negro e aparenta ter entre 30 e 40 anos. Ele aparece na imagem sorrindo, com um capacete de ciclismo sobre a cabeça, e vestindo uma camisa gola polo, na cor branca. O contexto da imagem aparece embaçado, mas parece tratar-se de uma rua em bairro residencial, tipo

condomínio (traz calçadas, gramado, árvores e casas).
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto cinza, contendo as seguintes logos institucionais: “#saude nasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Outro material que chama atenção pelo seu texto. Este trata do câncer de próstata, sendo salientado no banner que cerca de $\frac{3}{4}$ dos casos aparecem em homens a partir dos 65 anos, ou seja, um público que não é abrangido pela PNAISH. No entanto, traz também como informação a inexistência de exames adequados para o rastreamento do mesmo, indicando que o homem necessita adquirir hábitos de vida “saúdáveis” e atentar-se para alterações que possam surgir. A imagem deste material traz um homem negro, de cerca de 40 anos, aparentemente andando de bicicleta (pelo capacete de ciclismo), e ao fundo uma rua do que parece ser um condomínio de casas, de classe média. Aspecto um tanto curioso, levando-se em consideração que os usuários do SUS (público para o qual o material se destina), em geral, são pessoas de baixa renda.

F.8: A Mortalidade Masculina no Brasil
TEMA: Doenças prevalentes na população masculina
TEXTO: Este banner traz o texto “A Mortalidade Masculina no Brasil” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior, centralizado. No texto, expressão “a mortalidade” aparece com destaque, grafado de maneira diferente do restante do título. Abaixo deste título, aparece um texto com fonte um pouco menor que apresenta algumas informações sobre as principais causas de morte que atingem a população masculina.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é claro, com pequenas linhas onduladas. Na região central aparecem algumas figuras pequenas (imagens principais). O texto do banner é escrito, quase em sua totalidade, na cor azul, enquanto que a expressão “a mortalidade” aparece na cor verde.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: Não existe um personagem principal neste banner, e ao contrário dos demais, a imagem que ilustra esse material não é uma fotografia. Aparecem três figuras diferentes: um coração vermelho, com um desenho que simula um “monitoramento cardíaco”; dois pequenos carros em colisão frontal; e, um recorte do que parece ser uma cadeia de DNA.
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto cinza, contendo as seguintes logos institucionais: “#saude nasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este material trabalha as principais causas de morte entre os homens: as doenças do aparelho circulatório, as causas externas e as neoplasias. Não possui muitos elementos textuais, e as imagens (já descritas) são apenas gravuras que tentam fazer referências a tais causas de mortalidade.

F.9: Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)
TEMA: Doenças prevalentes na população masculina
TEXTO: Este banner traz o texto “Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior, centralizado. Abaixo deste título, aparece um texto com fonte um pouco menor que apresenta algumas informações sobre o Infarto Agudo do Miocárdio. Este texto está posicionado mais à direita do banner.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é claro, simulando

uma parede branca com textura. Ao lado esquerdo do banner, aparece uma fotografia de um homem (personagem principal do material). O texto do banner é escrito em sua totalidade na cor azul.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: Aqui o personagem principal é um homem negro e jovem (entre 20 e 30 anos). Este homem aparece de pé no banner (embora só apareça em “meio corpo”), com os braços entrecruzados. Ele possui cabelos escuros bem curtos, aparece na fotografia olhando para o “observador” e está sorrindo. Usa uma camisa de botão, mangas longas, na cor cinza
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto cinza, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este material trata do infarto agudo miocárdio, o que parece um tema um tanto estranho de ser abordado de maneira específica, mas seguindo as publicações anteriores faz sentido, por dialogar com uma das principais causas de mortalidade da população masculina, que são as doenças do aparelho circulatório. Chama a atenção, aqui, no entanto, a imagem que aparece: um homem jovem (25 anos, aproximadamente), negro, magro, bem vestido e aparentemente “saudável”, o que não parece dialogar com o tema trabalhado no banner, especialmente por este trazer em seu texto que o IAM está associado à idade avançada. A escolha pela personagem negra se deve às demais características de incidência: sexo masculino e raça negra. OBS: Semelhante a outros materiais apresentados, o personagem aqui ilustrado não parece ser brasileiro.

F.10: Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?
TEMA: Doenças prevalentes na população masculina
TEXTO: Este banner traz a pergunta “Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?” (Título) em tamanho maior, localizado na parte superior, à direita. Há um destaque da palavra “homem”, a qual está grafada em cor diferente do restante do texto do material. Abaixo deste título, aparece um texto com fonte um pouco menor que apresenta algumas informações sobre “as principais doenças que acometem homens de 20 a 59 anos de idade”.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é azul, um pouco escuro, com linhas onduladas. Ao lado esquerdo do banner, aparece uma fotografia de um homem (personagem principal do material). O texto do banner é escrito em sua totalidade na cor branca.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: Aqui o personagem principal é um homem negro e jovem (entre 20 e 30 anos). Este homem aparece de pé no banner (embora só apareça em “meio corpo”), também com os braços entrecruzados. Ele possui cabelos escuros bem curtos, pequeno brinco em uma das orelhas, aparece na fotografia olhando para o lado direito e está sorrindo. Usa uma camiseta básica, de mangas curtas, na cor azul
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto cinza, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Mais um material que trata das principais questões de morbimortalidade masculina. O que chama a atenção aqui é o mesmo do material anterior, o personagem: um homem negro e jovem. Este está sorrindo, com uma expressão de felicidade, o que não parece dialogar com o tema trabalhado no cartaz por dois motivos: o fato de as principais doenças ali destacadas serem mais frequentes em homens com idades mais avançadas, e

em segundo porque não haveria motivos, ironicamente, diante de todas aquelas questões, de este homem estar sorrindo.

F.11 a F15: Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versões 1 a 5)

TEMA: PNAISH

TEXTO: Este conjunto de banners traz uma mesma estrutura de texto, tendo como únicas variações, as cores utilizadas em suas fontes, e a imagem principal de cada um deles. Cada banner traz na parte superior, ligeiramente posicionado à direita, o texto “Não importa que tipo de homem você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Título) em tamanho maior. Em todos banners, há um destaque à oração “Seja do tipo que cuida da saúde”, a qual está sempre grafada em cor diferente do restante do texto do material. Abaixo deste título, aparece um pequeno texto referente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desses banners é o mesmo: uma cor clara (branca) sobre a qual estão os textos mencionados acima e a imagem principal dos mesmos (homem). Os textos dos banners são escritos em sua quase totalidade na cor azul, exceto pela expressão do título acima destacada, a qual varia da cor verde (Versão 1), preta (Versão 2), vermelha (Versão 3), marrom claro (Versão 4) e rosa (Versão 5).

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: Nas diferentes peças o personagem principal se repete (homem), embora se tratem de homens distintos. Em todas os banners, as fotografias de homens estão à esquerda, e aparecem os rostos olhando diretamente para “o observador”. O recorte da imagem, localiza-se pouco abaixo dos pescoços de cada um dos homens.

Versão 1: Trata-se de um homem negro, magro, jovem, de 20 e poucos anos. Este homem aparece sorrindo para a fotografia. Ele tem cabelos bem curtos (quase careca), bigode e barba também pouco volumosos. Aparece vestido com um casaco quadriculado sobre uma camiseta azul.

Versão 2: Trata-se de um homem de descendência oriental. Também é um homem mais jovem, provavelmente entre 20 e 25 anos, magro. Possui cabelos pretos, curtos, bem penteados, com um topete. Também aparece sorrindo. Está vestido com um terno acinzentado sobre uma camisa branca.

Versão 3: Mais um homem jovem. Este talvez seja o mais jovem de todos. Aparece ter 20 anos (ou menos), é branco, com algumas sardas, magro, de cabelos ruivos, cacheados, mais volumosos. Também aparece sorrindo. Está vestido com uma camiseta básica na cor azul.

Versão 4: Homem branco, cabelos pretos, curtos, um tanto desarrumados, jovem, aproximadamente 30 anos. Possui óculos, pouca barba e bigode. Aparece sorrindo na fotografia. Está vestindo uma camisa social cinza, sobre uma camiseta preta.

Versão 5: Homem branco, mais velho (aproximadamente 55 anos). Apresenta cabelos curtos, brancos, olhos azuis. Está com expressão de seriedade (mas parece esboçar um sorriso). Está vestindo uma camisa social branca, com uma gravata listrada vermelha e branca.

RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto azul, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Ao considerar esta série de publicações parece ser claro o objetivo da variedade de materiais para trabalhar um mesmo tema (já que os textos são os mesmos nas diferentes peças, incluindo a peça F16, a seguir): apresentar os possíveis diferentes “tipos de homem” a que o texto se refere. Tendo em vista que não importa qual “tipo seja”, espera-se que todos tenham como “tipo comum” o cuidado com a saúde. Assim, a sensação que se tem a partir destes materiais é a tentativa de se imprimir uma lógica de representatividade entre classe, geração, raça e etnia: um homem jovem negro, um homem jovem oriental, um homem jovem branco, um homem mais idoso branco, um jovem ruivo e um homem mais velho indígena. O que chama a atenção, no entanto, é o fato de nenhum deles parecer brasileiro, o que faz com que a lógica da “representatividade” cair por terra.

F.16: Não Importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde (Versão 6)	
TEMA: PNAISH	
TEXTO: Este banner, faz parte do mesmo conjunto de banners descrito acima, mas apresenta alguns elementos de formatação diferentes, embora possua a mesma estrutura de texto. Assim, traz na parte superior, ligeiramente posicionado à direita, o texto “Não importa que tipo de homem você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Título) em tamanho maior. Há um destaque na oração “Seja do tipo que cuida da saúde”, a qual está grafada em cor diferente do restante do texto do material. Abaixo deste título, aparece um pequeno texto referente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.	
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é uma imagem, no caso uma fotografia do seu personagem principal. O texto do banner é escrito em sua quase totalidade na cor branca, exceto pela expressão do título acima destacada, a qual aparece na cor laranja.	
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem, indígena, num ambiente que parece ser uma floresta, vide as plantas ao fundo, embaçadas. Este homem, está posicionado ao lado esquerdo do banner, e aparece olhando para a sua esquerda. Este homem aparenta ter aproximadamente 50 anos. Como dito, é indígena, aparece com ornamentos/vestimentas (colares, pintura corporal – no rosto) de sua cultura, possui cabelos curtos e aparece com expressão de seriedade.	
RODAPÉ: O rodapé tem um destaque no banner devido à cor do seu plano de fundo. Traz uma caixa de texto azul, com transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).	
AFETAÇÕES: Idem material anterior (F11 a F15)	

F.17: Homens e Violência	
TEMA: Homens e Violência	
TEXTO: Este banner introduz uma temática diferente de trabalho, em relação às apresentadas: a questão da violência. O texto aparece, neste material, disposto a partir da metade da página (formato slide). Escrito de maneira centralizada, está o título “Homens & Violência”, em tamanho maior, e com mais destaque, especialmente “Homens &” que está escrito em padrão de fonte diferente das demais. Abaixo do título, escrito em tamanho menor, aparece o texto que parece desenvolver o “argumento” que levou à elaboração deste material, destacando-se a menor expectativa de vida dos homens em relação às mulheres, no Brasil e no mundo; as causas externas como responsáveis pela maior mortalidade dos homens; a maior exposição de homens negros à violência; e menciona o “Plano Juventude Viva” lançado pelo Governo Federal.	
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é azul. Sobre ele, os	

textos aparecem na cor branca, exceto pelas palavras “homens &” que estão escritas na cor verde. Na parte superior do banner, aparece ilustrada a fotografia de um homem negro, que será descrita a seguir.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem negro. Ela aparece disposta na parte superior da página. Este homem aparenta ter entre 25 e 30 anos. Na fotografia, aparece apenas o seu rosto em perfil. O mesmo está virado para o lado esquerdo, e seus olhos aparecem fixos olhando para este lado, como quem observa algo. Este homem está sem barba/bigode e possui cabelos raspados (quase careca), parece vestir uma camisa ou casaco na cor bege, como se pode observar pelo colarinho que aparece na imagem. Ao fundo, aparece de maneira embaçada, a imagem de um prédio de apartamentos, na cor azul.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto azul-petróleo contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este material trabalha o tema da violência, reconhecendo que esta é uma das principais causas de mortalidade de homens, o que faz com que eles tenham uma expectativa de vida menor que das mulheres. Destaca-se ainda em seu texto a maior exposição de homens jovens e negros a episódios de violência, e talvez por esse motivo o personagem aqui trazido é um homem jovem e negro. Este homem apresenta um semblante de seriedade (ou de preocupação), o que parece dialogar com o tema tratado.

F.18: Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?

TEMA: Homens e Violência

TEXTO: Este banner compõe a série de materiais sobre homens e violência, iniciada com o material descrito anteriormente (F.17). A série contém ainda outros quatro diferentes banners/slides, cada um com um destaque diferente, que também serão descritos abaixo. A peça atual traz como texto principal a questão: “Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?”. Este texto está localizado na parte superior ao lado direito, grafado integralmente em letras maiúsculas, e na cor azul claro. Abaixo dele segue um outro texto, um pouco menor: “Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres”. Este texto parece adotar o mesmo “argumento” utilizado pela campanha da Política de Saúde do Homem (PNAISH), lançada em 2013, substituindo apenas a expressão “seja do tipo que cuida da saúde” por “seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres”. Na parte inferior, ao lado esquerdo, aparece um outro texto que faz alusão à Campanha Brasileira do Laço Branco, da seguinte maneira: “6 de dezembro, dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.489/07) – Campanha Brasileira do Laço Branco.”. Ao seu lado, aparece o desenho de uma fita branca com uma dobra superior, simbolizando o laço da campanha.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo desse banner é a fotografia de um homem negro. É um plano de fundo mais escuro, e sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor branca, exceto pelo texto principal, acima destacada, que aparece na cor azul claro.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem negro, que preenche toda a peça. O plano de fundo da imagem é escuro, acinzentado. Na imagem, o homem aparece no lado esquerdo, com o rosto ligeiramente em perfil. O recorte dado à imagem, evidencia o seu rosto, aparecendo além dele, apenas alguns dedos de uma das mãos encostados no seu queixo, e de maneira embaçada, seu ombro esquerdo vestido numa camisa azul. O homem deste material é jovem, parece ter entre 25 e 30 anos, e está com um olhar fixo para o lado direito, com uma expressão

pensativa, talvez um pouco preocupado. Não é possível ver o seu cabelo, e está com pelos bem curtos no bigode e sem barba.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto cinza, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Continuando a série de materiais sobre violência, este trata especificamente da violência contra as mulheres, e convida o homem à reflexão sobre como este poderia contribuir para uma sociedade com menos Violência contra as Mulheres. Este material traz como referência Campanha do Laço Branco (citando a Lei 11.489/07), a qual exatamente convoca os homens à participação no enfrentamento a esta questão. A imagem, mais uma vez, é de um homem jovem negro, com expressão de seriedade, transmitindo a ideia de reflexão, tendo em vista o convite a “pensar sobre o tema” citado no texto.

F.19: Você já tentou imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?

TEMA: Homens e Violência

TEXTO: Este banner também compõe a série de materiais sobre homens e violência. A série contém ainda outros banners/slides. Esta série tem destacado a questão da violência contra as mulheres. A peça atual traz como texto principal a questão: “Você já tentou imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?”. Este texto está localizado na parte superior ao lado esquerdo, grafado integralmente em letras maiúsculas, e na cor azul claro. Abaixo dele segue um outro texto, um pouco menor: “Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres”. Na parte mais inferior, do lado esquerdo, aparece um outro texto que faz alusão à Campanha Brasileira do Laço Branco, da seguinte maneira: “6 de dezembro, dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.489/07) – Campanha Brasileira do Laço Branco.”. Ao seu lado, aparece o desenho de uma fita branca com uma dobra superior, simbolizando o laço da campanha. Assim, segue o mesmo padrão da peça descrita anteriormente (F. 18).

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo dessa peça é a fotografia de um homem branco. É um plano de fundo um tanto escuro, e sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor branca, exceto pelo texto principal, acima destacado, que aparece na cor azul claro.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem branco, que preenche toda a peça. Este homem está de frente, com a cabeça ligeiramente abaixada. O recorte da imagem coloca este homem ao lado direito do banner, com um olhar fixo para baixo, com um olhar aparente de “preocupação”. Este homem é branco e jovem, entre 25 e 35 anos. Seus olhos são azuis e apresenta barba e bigodes curtos, “por fazer”. Embora não apareça em evidência, seu cabelo parece ser bem curto, o que se percebe pelos cantos acima da orelha e da “testa”, bem raspados. Aparecem na imagem também as mãos dele entrecruzadas sob seu queixo, nariz e boca, completando a expressão de “preocupação” (ou “pensativa”) aparente. Ele está vestindo uma camisa cinza com pequenas listras pretas e brancas.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto cinza, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este banner, semelhante ao anterior, também convida o homem à reflexão, sobre como seria “viver com medo de sofrer violência sexual”. O elemento novo aqui introduzido parece ser a empatia, ou seja, o chamamento para que os homens experimentem pensar sobre como as mulheres, maiores vítimas de violência sexual, vivem esse “medo” cotidianamente. A imagem: mais uma vez um homem com expressão de seriedade, preocupação, reflexão. Desta vez, um homem branco, mas também jovem. OBS: Também faz menção à Campanha do Laço Branco.

F.20: Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro da sua família, mas não fez nada?
TEMA: Homens e Violência
TEXTO: Este banner também compõe a série de materiais sobre homens e violência. A série contém ainda outros banners/slides. Esta série tem destacado a questão da violência contra as mulheres. A peça atual traz como texto principal a questão: “Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro da sua família, mas não fez nada?”. Este texto está localizado na parte superior ao lado direito, grafado integralmente em letras maiúsculas, e na cor azul claro. Abaixo dele segue um outro texto, um pouco menor: “Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres!”. Na parte mais inferior, do lado esquerdo, aparece um outro texto que faz alusão à Campanha Brasileira do Laço Branco, da seguinte maneira: “6 de dezembro, dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.489/07) – Campanha Brasileira do Laço Branco.”. Ao seu lado, aparece o desenho de uma fita branca com uma dobra superior, simbolizando o laço da campanha. Assim, segue o mesmo padrão das peças descritas anteriormente (F. 18 e F.19).
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo dessa peça é a fotografia de um homem branco, mais idoso. É um plano de fundo ligeiramente claro, embora tenham destaque cores mais escuras, como o cinza, por exemplo. Sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor branca, exceto pelo texto principal, acima destacado, que aparece na cor azul claro.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem que preenche toda a peça. Este homem é branco e possui mais idade, em comparação com as fotografias utilizadas nas peças anteriores. Ele parece possuir entre 55 e 65 anos. Possui cabelos brancos, poucos, bem curtos e lisos, olhos claros, sem barba/bigode e apresenta algumas marcas de expressão no rosto, como rugas (na testa, nos olhos etc.). Ele aparece olhando de frente, como quem “encara” o observador da imagem. Semelhante às imagens das peças anteriores, este homem está com as mãos sobre o queixo e olhar fixo, com uma expressão de “preocupação” com alguma coisa, ou um “tanto pensativo”. Ele está vestindo uma camisa acinzentada.
RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto cinza, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Mais uma publicação que trabalha a violência contra a mulher, mas introduz um outro aspecto: a violência intrafamiliar e a possível “negligência” pelo homem. Assim, convida o homem a refletir sobre as situações de violência presenciadas por ele em sua família, mas que ele não fez nada. Também é um material que traz a Campanha do Laço Branco. A imagem: um senhor de mais idade, possivelmente 60 anos, com expressão de seriedade, preocupação e/ou reflexão, semelhante aos demais da série.

F.21: Você já perguntou para as mulheres à sua volta - mãe, esposa, namorada, irmã, amiga - como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?
TEMA: Homens e Violência
TEXTO: Este banner também compõe a série de materiais sobre homens e violência. A série contém ainda outros banners/slides. Esta série tem destacado a questão da violência contra as mulheres. A peça atual traz como texto principal a questão: “Você já perguntou para as mulheres à sua volta - mãe, esposa, namorada, irmã, amiga - como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?”. Este texto está localizado na parte superior ao lado direito, grafado integralmente em letras maiúsculas, e na cor azul claro. Abaixo dele

segue um outro texto, um pouco menor: “Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que diz não à violência contra as mulheres!”. Mais abaixo, ainda do lado direito, aparece um outro texto que faz alusão à Campanha Brasileira do Laço Branco, da seguinte maneira: “6 de dezembro, dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.489/07) – Campanha Brasileira do Laço Branco.”. Ao seu lado, aparece o desenho de uma fita branca com uma dobra superior, simbolizando o laço da campanha. Assim, segue o mesmo padrão das peças descritas anteriormente (F. 18, F.19 e F.20).

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo dessa peça é a fotografia de um homem branco. É um plano de fundo clareado, embora composto por tons de cores mais escuros. Sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor branca, exceto pelo texto principal, acima destacado, que aparece na cor azul claro.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem que preenche toda a peça. Pelo recorte da imagem, aparece apenas metade do rosto desse homem, que está olhado para a frente, como quem “encara” o observador da imagem. O recorte também mostra, de maneira embaçada seu ombro esquerdo, através do qual dá perceber que este homem está vestido em um terno escuro, provavelmente preto, o que se reforça com o aparente colarinho branco, com listras azuis, sobre o seu pescoço (camisa interna). O homem da imagem é branco e jovem, possui entre 25 e 35 anos, provavelmente. Possui olhos verdes e cabelos curtos (aparentemente, pelo detalhe, pouco acima da orelha), sem barba ou bigode.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto cinza, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Possui os mesmos elementos dos materiais anteriores da série sobre Violência, abordando aqui enquanto questão de reflexão os assédios sofridos pelas mulheres, especialmente aquelas próximas aos homens (mãe, irmã, namorada, amiga). A imagem traz um homem jovem, branco, olhos claros, com expressão de seriedade.

F.22: 6 de Dezembro - Dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres

TEMA: Homens e Violência

TEXTO: Este banner também compõe a série de materiais sobre homens e violência. A série contém ainda outros banners/slides já apresentados. Esta série tem destacado a questão da violência contra as mulheres. A peça atual traz como texto principal: “6 de dezembro, dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres (Lei 11.489/07) – Campanha Brasileira do Laço Branco.”. Ao seu lado, aparece o desenho de uma fita branca com uma dobra superior, simbolizando o laço da campanha. Este texto aparece em tamanho grande, com destaque ao trecho “6 de dezembro”, que aparece em tamanho maior. Este texto está disposto a partir da metade da página (slide), de maneira centralizada.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo dessa peça é a fotografia de um homem e de uma mulher. É um plano de fundo claro, bem diferente do padrão dos demais materiais até agora apresentados desta campanha. Sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor branca.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem e de uma mulher. Ambos são negros/as. No recorte apresentado, a mulher aparece à frente do homem, ambos estão olhando para o “observador” da imagem, e estão com expressão de “felicidade”, com os olhos ligeiramente abertos e sorrindo. Pelo contexto da imagem, parece que estão em algum parque, com árvores ao fundo, e a mulher aparece segurando uma peça de metal, aparentemente a alça de segurança de uma gangorra (ou

outro brinquedo), com o homem atrás, apoiando-se nela (na mulher). Os elementos dessa imagem, em seu conjunto, parecem indicar que trata-se de um casal. Ambos são jovens e aparentam ter entre 30 e 35 anos. O homem está com a cabeça raspada (quase careca), e não possui pelos no rosto (barba e bigode, por exemplo). A mulher, por sua vez, possui cabelos encaracolados, um pouco curtos. Ele veste uma camisa polo na cor branca, e ela uma calça jeans com camiseta básica amarela.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto cinza, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saúdenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e “Ministério da Saúde”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: É o último material da série, no entanto não parece dialogar, do ponto de vista visual com os demais. Traz a imagem de um casal (um homem e uma mulher, negros) jovem, com expressão de felicidade (sorrindo) e espontaneidade. O texto presente aqui faz alusão à Campanha do Laço Branco: Homens pelo fim da violência contra as mulheres. Provavelmente, a intenção aqui é trazer a ideia de que quando os homens se engajam nesta luta ambos são mais felizes (por isso os sorrisos e a “sugestão” de que estão brincando).

F.23: Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata

TEMA: “Publicação Avulsa”

TEXTO: Este banner não remete a uma campanha específica, nem faz parte de uma série de publicações inter-relacionada, como as que já foram descritas anteriormente. Assim, parece ser uma publicação isolada da página. Os elementos textuais são poucos e objetivos. Na parte superior, centralizado, aparece o texto: “Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata”, em tamanho ligeiramente maior do que o texto que traz em seguida. Este, por sua vez, localiza-se mais abaixo, posicionado ao lado esquerdo da página (slide), e refere que o consumo de alguns alimentos, como verduras, frutas e cereais integrais, e com menos gordura ajudam a diminuir o risco de câncer.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo dessa peça é a fotografia, com efeito embranquecido, de um homem. Assim, é um plano de fundo claro. Sobre ele, os elementos textuais estão dispostos na cor preta e apresentam escolhas de fontes comuns.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é a fotografia de um homem branco, que aparenta ter mais de 50 anos. Esta imagem está com efeito de clareamento (um pouco esbranquiçada) o que impede uma melhor visualização de seus elementos. O homem possui cabelos grisalhos e algumas marcas de expressão (rugas) no rosto. Este homem aparece sentado diante de uma mesa, e traz em suas mãos um aparelho semelhante a um tablet. Ele está de frente, parece esboçar um leve sorriso e o seu olhar está fixo, ligeiramente direcionado para a esquerda, como se observasse algo. Ele veste uma camisa azul de botões, e sobre ela um casaco escuro (marrom ou vinho). O plano de fundo da imagem parece indicar que ele está em algum ambiente de trabalho, como um setor de produção (com estantes e mesas, por exemplo), embora não seja possível identificar exatamente qual seria este.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto branca contendo as seguintes logos institucionais: “Saúde do Homem” (já ilustrada acima), “SUS”, “Ministério da Saúde” e a marca do “Governo Federal”

AFETAÇÕES: Este material traz novamente a questão do câncer de próstata. Trata especificamente que a manutenção de uma alimentação mais saudável é uma das formas de preveni-lo. A imagem traz um homem mais velho, provavelmente próximo dos 60 anos, o que dialoga com o tema da próstata, mas não necessariamente com a PNAISH, que traz como público alvo uma população com idade até 59 anos. O que mais chama a atenção neste material é a diferença no “design artístico” em relação aos anteriores, visto que este apresenta cores, fontes e elementos visuais simples, sem muito tratamento e, de fato, pouco trabalhosos.

F.24: Diabetes
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Este banner não parece fazer parte de uma série mais específica de campanha. Pelo contrário, aparenta ser apenas um material isolado para falar sobre um tema específico, a diabetes. Assim, ele possui um título genérico, sem definir uma questão-chave. Na parte superior, centralizado, em uma caixa de texto escura (acinzentada/preta), aparece o termo “Diabetes” em destaque. Abaixo, localizado ao lado esquerdo aparece um texto que expressa dados numéricos quanto à mortalidade de homens relacionada a esta questão. Assim, destaca que entre os anos 2009 e 2012, 97.235 homens morreram em decorrência da diabetes e de suas consequências, e que a maior parte destes homens (90%) possuía mais de 50 anos. Ao lado, direito, aparece ainda uma caixa de texto, na cor verde, destacando tais informações numéricas: “97.387” (escrito em letras maiores) e, mais abaixo, “2009-2012” (em tamanho menor).
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é branco/bege, e possui poucos elementos de imagem, sem fotografias. O texto, em sua maioria apresenta-se na cor preta, exceto pelos textos em destaque, acima referidos, nas caixas de texto, que estão grafados na cor branca. Estas caixas de texto, por sua vez estão nas cores cinza escuro/preto (no título do banner, na parte superior centralizada) e verde (com a informação numérica, localizada, na região mais central à direita da peça)
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal deste banner é um ícone na cor cinza escuro/preta. Este ícone parece simbolizar a imagem mais genérica de um homem, e está localizado numa caixa de texto, que contém informações numéricas da mortalidade de homens por diabetes, em destaque no material.
RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto branca contendo as seguintes logos institucionais: “Saúde do Homem” (já ilustrada acima), “SUS”, “Ministério da Saúde” e a marca do “Governo Federal”
AFETAÇÕES: Como o material anterior, este também traz como característica principal a “simplicidade” de elementos: fontes, cores e design sem muitos recursos. Aparenta ser retirado de uma apresentação em <i>power point</i>, inclusive pelas informações que traz: a taxa de mortalidade de homens em decorrência da diabetes, apresentando dados do Sistema de Informações de Mortalidades (SIM)

F.25: Homem, fique por dentro...
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Este banner, assim como o anterior (F.24), não parece fazer parte de uma série mais específica de campanha. Ele possui um título genérico, sem definir uma questão-chave. Na parte superior, à esquerda da página (slide), aparece o texto: “Homem, fique por dentro...”, em tamanho maior que o restante do texto disposto logo abaixo. Este texto, também à esquerda, por sua vez, refere que a Diabetes e a Hipertensão Arterial são as maiores causas de morte e hospitalização no SUS, destacando, mais abaixo, que a atividade física e a alimentação balanceada são formas de preveni-las.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é bege, e possui a fotografia de um homem “em movimento” como imagem principal. O texto, em sua totalidade apresenta-se na cor preta e apresenta escolhas de fontes comuns
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desse material é a fotografia de um homem negro, que aparenta ter, pelo menos, 30 anos. Ele é magro, possui cabelos pretos e curtos, não possui barba e/ou bigode, e está com um semblante de concentração/seriedade. Este homem aparece de lado, de corpo inteiro, com os braços e pernas levantados de maneira a dar a expressão de um movimento de corrida. Tal

expressão se complementa com o fato de este homem estar vestido com uma camisa básica na cor branca, um short curto na cor preta e um tênis em modelo esportivo, vestimenta comum de atletas ou pessoas em prática de exercícios. Além disso, a imagem deste personagem está um pouco embaçada com um efeito que parece indicar que o mesmo está em certa “velocidade”.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto branca contendo as seguintes logos institucionais: “Saúde do Homem” (já ilustrada acima), “SUS”, “Ministério da Saúde” e a marca do “Governo Federal”

AFETAÇÕES: Assemelha-se também aos anteriores pelo pouco investimento em “design artístico”, com fontes e cores simples, sem muitos recursos trabalhados. Trata da questão da Hipertensão Arterial, convidando o homem a ficar “informado” de que esta é uma das principais questões de mortalidade e internações no SUS, sendo possível de ser prevenida pela adoção de hábitos alimentares saudáveis e pela prática de exercícios físicos. Este último elemento parece estar de acordo com a imagem principal do banner a qual traz um homem negro, jovem, correndo, mesmo que a HAS seja mais frequente em homens mais velhos.

F.26: O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai

TEMA: “Publicação Avulsa”

TEXTO: Este banner também parece ser uma produção avulsa da página da rede social, embora dialogue diretamente com outros materiais de campanha já divulgados, e aqui descritos, sobre a paternidade. Traz poucos elementos de texto. Na parte superior da página (slide) de maneira centralizada aparece: “O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai”, em tamanho razoável (nem tão grande, nem pequeno), e a imagem acaba sendo o principal destaque deste material, já que não existem outros textos complementares.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é a fotografia de um homem, com uma criança nos braços, e de uma mulher. Esta imagem é bastante colorida e possui tonalidades bem fortes (de verde, de azul, de branco etc.). Os elementos textuais são poucos e aparecem na cor branca, situados na parte superior da página, conforme já dito.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é uma fotografia que traz um homem, uma mulher e uma criança. As cores da fotografia são bem fortes e vibrantes, e chamam bastante atenção no material. Os três personagens aqui são brancos e estão com expressão de “felicidade” nos seus rostos. O homem é jovem, aparenta ter entre 25 e 35 anos, é magro, possui cabelos escuros, barba e bigodes “bem-feitos”, e está vestindo uma calça jeans e camisa quadriculada de botão e mangas curtas, e possui um relógio no braço esquerdo. Na imagem, ele aparece segurando uma criança nos braços, pelas vestimentas dá para perceber que se trata de um menino. Ele está vestido com um short azul e camisa quadriculada, ou seja, segue um padrão de vestimenta semelhante ao do homem, possivelmente para sugerir a ideia de serem pai e filho. O menino também está com uma alpargata na cor azul escuro. A mulher, que está ao lado deles, à direita, está vestindo uma camiseta branca regata e saia azul. Em suas mãos há um brinquedinho verde utilizado para fazer bolhas de sabão. Na imagem ela aparece soprando este brinquedinho, de modo a “fazer bolhas”. Estas bolhas completam a imagem: há algumas no ar, ao redor dos/as três personagens. O plano de fundo aparece um pouco embaçado mas aparenta tratar-se de um parque com muitas árvores ao redor. Por fim, é perceptível ter havido um tratamento de imagem para evidenciar as três personagens e suas características neste material.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto escura, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este material chama a atenção em duas questões. O texto trabalha a paternidade como questão principal, especificamente o “exercício da paternidade”, o destaque aqui feito é aos termos “ativa” e “consciente”, como qualificadores deste exercício os quais trariam “benefícios” para a mulher, para a criança e para o próprio pai. A segunda questão que merece atenção é a imagem: muito colorida e vibrante, traz um homem, uma mulher e uma criança (jovens e brancos) sorrindo, descontraídos, com expressão de felicidade. Talvez o “exercício da paternidade ativa e consciente” se relacione à produção desta imagem de “família nuclear perfeita”, do tipo “comercial de margarina”.

F.28: Homem que se cuida não perde o melhor da vida

TEMA: “Publicação Avulsa”

TEXTO: Este banner também parece ser uma produção avulsa da página da rede social, embora dialogue diretamente com outros materiais de campanha já divulgados. Especificamente, este material refere-se à Política de Saúde do Homem. Traz poucos elementos de texto. Na parte superior da página (slide), à esquerda, aparece o texto: “Homem que se cuida não perde o melhor da vida”, o qual foi tema da campanha de lançamento da PNAISH, no material divulgado em 2009. Há um destaque no material, à expressão “se cuida” que aparece em cor diferente do restante do texto. Mais abaixo, ainda ao lado esquerdo da página, aparece o texto “Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é a imagem da silhueta de um homem, com uma criança nos braços, e de uma mulher. Esta imagem é bastante colorida e possui tonalidades bem fortes. Os elementos textuais, semelhante à peça descrita anteriormente (F.26) são poucos e aparecem nas cores branca e azul, com um destaque verde.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é uma fotografia que traz a silhueta, em desenho, de um homem, uma mulher e uma criança. As cores da fotografia são bem fortes e vibrantes, e chamam bastante atenção no material. Estes três personagens aparecem de lado, o homem em pé, mais à direita da fotografia, com a cabeça voltada para cima e com os braços estendidos nesta direção. Ele segura uma criança, aparentemente um menino, que está deitado e com pernas e braços abertos e estirados, virado para o homem. Por se tratar de uma silhueta não é possível descrever suas expressões ou características, mas o homem aparece vestido com uma calça e camisa de mangas compridas, a criança com um short e uma camiseta, e a mulher também com uma calça e uma camiseta. Pelo conjunto de informações, tanto o homem quanto a mulher parecem ser jovens. A mulher aparece de frente para o homem, também de pé, com os braços estendidos em direção a ele, e olhando para a criança, que está acima. Os braços, parecem estar preparados para segurar a criança. O plano de fundo da imagem é o de um pôr do sol, em um céu azul, com poucas nuvens. Estando as silhuetas marcadas por este pôr do sol, em tons amarelos, laranjas e vermelhos.

RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto, em transparência, contendo as seguintes logos institucionais: “#saúdenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este material traz o slogan da campanha de lançamento da PNAISH trabalhado em 2009: “Homem que se cuida, não perde o melhor da vida!”. Na imagem, aparece, possivelmente, um pouco do que seria esse “melhor da vida”: a silhueta de um homem, com uma criança nos braços, em gesto que sugere brincadeira, e uma mulher ao seu lado.

F.29: Dia 29 de Agosto - Dia Nacional de Combate ao Fumo

TEMA: “Publicação Avulsa”

TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. Este material aborda o tabagismo. Possui mais elementos textuais do que de imagem. Estes textos estão dispostos do lado direito da página, a qual está dividida ao meio com uma imagem principal de um cigarro. Na parte superior, aparece à direita (como dito), o título do banner, com maior destaque: “Dia 29 de Agosto - Dia Nacional de Combate ao Fumo”. Mas abaixo seguem quatro blocos de texto que apresentam o “argumento” deste material: referem, de maneira geral, que cada vez mais pessoas tem parado de fumar e que proporcionalmente a maioria das pessoas que afirmaram ter parado de fumar são homens. Estes textos finalizam com a frase: “Prevenção é qualidade de vida!”
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner se divide em duas partes: a primeira, do lado esquerdo até o centro aparece uma fotografia de um cigarro; a segunda, do centro ao lado direito, aparece um plano de fundo bege, com os elementos textuais. O texto aparece em sua maioria na cor preta, excetuando-se pelo título do material que aparece na cor vermelha. As fontes utilizadas nas letras desse material são comuns/usuais e sua formatação também é simples, o que denota não ter havido um grande trabalho na sua elaboração.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é a fotografia de um cigarro quebrado, dobrado ao meio, sobre um plano de fundo escuro, acinzentado. Esta imagem está disposta do lado esquerdo da peça.
RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto branca contendo as seguintes logos institucionais: “Saúde do Homem” (já ilustrada acima), “SUS”, “Ministério da Saúde” e a marca do “Governo Federal”
AFETAÇÕES: Este banner é similar àqueles anteriormente descritos que trazem a “simplicidade” como sua marca: fontes e cores bem comuns e com poucos recursos, informações pouco trabalhadas, aparentemente retiradas de alguma apresentação em <i>power point</i>. O tema trabalhado aqui é o do tabagismo em alusão ao dia nacional de combate ao fumo (29 de agosto). Para isto traz informações da Pesquisa Nacional de Saúde 2013, com a proporção de pessoas (homens e mulheres) que afirmaram ter parado de fumar. A imagem: um cigarro quebrado. Um pouco óbvia, até!

F.30: Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. Este material traz como texto principal, situado na parte superior esquerda, sobre uma caixa de texto: “Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”. Abaixo deste, seguem elencadas tais principais doenças, nesta ordem: “Infarto agudo do miocárdio”; “Acidente vascular cerebral”; “Hemorragia Intracerebral”; Neoplasia de brônquios e pulmões”; e, “Doenças alcoólicas do fígado, fibrose, cirrose hepática e pancreatite aguda”.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner apresenta a fotografia de um homem que aparenta estar fazendo cooper. Sobre este plano de fundo, aparece uma caixa de texto na parte superior esquerda, onde aparecem os textos acima descritos. A cor da fonte destes textos é branca, com destaque aos números “20” e “59” grafados na cor verde, em destaque..
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é a fotografia de um homem jovem, negro, que parece estar correndo, fazendo cooper. Este homem é magro e aparenta ter entre 20 e 30 anos. No recorte da imagem, ele está no lado direito da página, um pouco de lado, e aparece a partir de logo abaixo de sua cintura. Está vestindo uma camiseta regata branca e um short preto. Está com fones de ouvido brancos e um relógio de pulso no braço esquerdo. Possui cabelos curtos pretos, um pouco raspados, com detalhe. Também apresenta barba e bigode, curtos. O olhar está bem firme, posicionado para frente (no caso, olhando para a esquerda), boca entreaberta, e seus braços estão erguidos um

pouco dobrados, numa expressão de quem está correndo. O plano de fundo da fotografia traz uma espécie de campo/parque, com algumas árvores e plantas rasteiras.
RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este banner traz um tema já trabalhado em outros materiais já postados nas rede sociais (descritos anteriormente): “as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”. A imagem trazida aqui, embora inédita, não é “nova”, pois contém, mais uma vez, um homem jovem, negro, praticando atividade física (fazendo <i>cooper</i>). Possivelmente para sugerir que a prática de atividades físicas ajuda a prevenir tais doenças.

F.31: “Sem Título”
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Esta é mais uma produção avulsa publicada na rede social, e não parece ter relação direta com nenhum dos materiais de campanha apresentados pelo Ministério e já descritos aqui. Esta peça traz poucos elementos textuais, apenas uma frase mais extensa (5 linhas) que destaca que a prática de atividades físicas regulares, a alimentação balanceada e o uso moderado de bebidas alcoólicas reduzem a morbidade e a mortalidade.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner apresenta a fotografia de três homens abraçados, com uma mesma vestimenta: trajes de time de futebol. O texto que é apresentado nesta peça aparece na cor branca, em tamanho razoável (nem grande, nem tão pequeno), sobre uma caixa de texto escura, com efeito de transparência.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é a fotografia de três homens. Estes homens estão de frente para o “observador” da foto, sorrindo, numa expressão de “felicidade”, com os olhos ligeiramente abertos. Os três aparentam ter a mesma faixa de idade: entre 45 e 55 anos. Aparecem vestindo a mesma roupa: camiseta amarela com detalhes pretos e alguns números na parte superior direita (5, 4 e 2, respectivamente), tratam-se de camisas de time de futebol, o que parece ser evidenciado com a bola de futebol branca, que o homem mais ao centro segura em uma das mãos. Este homem, é mais baixo que os outros dois, possui cabelos grisalhos, e aparece olhando para a “câmera”. O seu braço esquerdo está sobre o ombro do homem à direita, na foto. O homem mais à direita, também é grisalho e está com o braço esquerdo levantado apontando com um dos dedos para o rosto do homem ao meio, e também olha para a “câmera”. O homem à esquerda, aparece olhando para frente, mas não em direção à “câmera”, como os outros dois e seus cabelos são pretos.
RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: Este material traz um “publicação avulsa”, que não parece fazer referência a nenhum outro material publicado na página. O texto é bem genérico e aborda cuidados gerais de saúde, tais como prática de exercícios e alimentação balanceada como formas de prevenção de doenças. A imagem traz três homens mais velhos vestidos com uniformes de futebol, talvez um elemento pensado para que os homens pudessem ter certa identificação, visto que em nossa cultura o futebol está associado à masculinidade.

F.32: Pai ou parceiro, seu envolvimento é muito importante
TEMA: “Paternidade e Cuidado”
TEXTO: Este material dialoga com as produções desta página sobre a paternidade, incluindo textos já trabalhados em outros materiais. O título/tema do material aparece na parte

superior, posicionado mais à esquerda da página (slide), da seguinte forma: “Pai ou parceiro, seu envolvimento é muito importante!”. Logo abaixo deste texto segue um outro, em letras menores: “Ao participar do parto, você pode ajudar a:”. Após estes dois textos, segue uma caixa de texto que apresenta alguns itens que ilustram possíveis benefícios da participação do homem no parto.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner apresenta a fotografia de quatro mãos, sobre uma barriga de mulher grávida. As cores dos elementos da imagem são bem fortes e vibrantes (azul, vermelho, laranja etc.). Os textos aparecem nas cores branca e verde. Uma parte dele está disposta numa caixa de texto escura, mas com efeito de transparência, sobre a imagem do plano de fundo.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça traz a fotografia de uma barriga, aparentemente de uma mulher grávida, vestida com uma roupa (camiseta, provavelmente) azul. Sobre esta barriga, estão dispostas quatro mãos, duas direitas e duas esquerdas, que parecem ser de um homem e de uma mulher negros/as (o tom da pele do homem é mais escuro do que o da mulher). Pela disposição das mãos, na imagem aparenta-se que o homem está por trás de mulher abraçando-a, e com as mãos sobre a sua barriga, e esta, por sua vez põe as mãos sobre as do homem, entrelaçando-as. Acima das suas mãos, está disposto um par de sapatos de criança (recém-nascida), na cor azul escuro com detalhes laranjas e vermelhos, e decorado com um lacinho, coraçõeszinhos e bolinhas brancas.

RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).

AFETAÇÕES: Este material trabalha a questão da paternidade, especificamente a participação do homem no momento do parto e os seus benefícios. Este mesmo texto foi utilizado em material já descrito anteriormente. A imagem aqui presente é bastante colorida, e traz objetos e gestos como referência principal (sapatinho de bebê e entrelaçamento de mãos) para transmitir “carinho” e “afeto”.

F.33: Pai, conheça a lei do acompanhante

TEMA: “Paternidade e Cuidado”

TEXTO: Este material também dialoga com as produções desta página sobre a paternidade, incluindo textos já trabalhados em outros materiais, mesmo que não esteja disposta juntamente aos demais materiais de tal campanha. O título/tema do material aparece na parte superior, centralizado, da seguinte forma: “Pai, conheça a Lei do Acompanhante”. Logo abaixo deste texto segue outros, em sequência, em letras menores, dispostos com marcadores, como se formassem uma lista. As informações dispostas nestes textos detalham a Lei do Acompanhante (11.108/05) enquanto direito que deve ser respeitado. Ao final, dispostos mais abaixo, aparece o texto: “Participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos”.

PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é branco e traz, como imagem principal, a imagem de um homem e de uma mulher grávida, que preenche a maior parte da página (slide). O texto aparece em sua maioria na cor preta, excetuando-se pela expressão “Lei do Acompanhante” que está destacada na cor verde, no título do material.

IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça traz a fotografia de um homem e de uma mulher grávida. Ambos/as são negros/as e jovens: aparentam possuir entre 20 e 30 anos. O homem está abaixado e a mulher está de pé. Na imagem eles aparecem de perfil, se entreolhando. O homem olha fixamente para a mulher e parece esboçar um sorriso (sem mostrar os dentes), enquanto põe suas mãos na barriga dela. Ele está vestindo uma camisa polo, na cor verde claro, possui cabelos pretos e bem curtos, quase raspados, sem barba, mas com pequeno cavanhaque e bigode. A mulher, como dito, está de pé e também olha fixamente para o homem enquanto sorri. Ela possui os cabelos pretos, alisados, e está vestindo uma roupa clara (um tom de rosa), aparentemente um vestido, e possui sobre o seu cabelo, uma faixa na cor branca com detalhes pretos.
RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima).
AFETAÇÕES: O texto trazido neste material é o mesmo trazido em material já descrito anteriormente e versa sobre a Lei do Acompanhante. A imagem traz um homem e uma mulher, jovens e negros. A mulher está grávida e o homem toca a sua barriga. Os elementos já presentes em outros materiais sobre o mesmo tema também aparecem aqui: “sorrisos” como expressão de felicidade e “toque” e “troca de olhares” como expressão de vínculo, afeto, carinho. Sem falar na representação, sempre presente, da heterossexualidade.

F.34: Doenças do Pâncreas
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. Este material aborda as doenças do pâncreas. Seguindo um certo padrão deste tipo de material, possui mais elementos textuais do que de imagem. Estes textos estão dispostos por todo o material. Na parte superior, aparece centralizado, em tamanho maior o título do banner: “Doenças do Pâncreas”. Mas abaixo seguem quatro blocos de texto que apresentam o “argumento” deste material: referem, de maneira geral, o que é o pâncreas, suas funções, e as doenças que podem acometê-lo, como pancreatites e neoplasias. Na parte mais inferior da página (slide), em tamanho maior aparece o texto: “Na maioria dos casos, as doenças pancreáticas podem ser prevenidas com hábitos de vida saudáveis, como evitar a ingestão de alimentos gordurosos, não fumar e beber moderadamente”.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é azul escuro. E todo o texto que o compõe aparece na cor branca, com duas variações de fontes, mais comuns. Possui uma imagem ilustrativa, mas sem grande destaque no banner.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é a figura de um sistema digestivo de um homem. A imagem é azul, e os traços do desenho são brancos, semelhante a um raio-X. Em evidência nesta imagem está a figura do pâncreas, disposta na cor laranja.
RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto branca contendo as seguintes logos institucionais: “SUS”, “Ministério da Saúde”, a marca do “Governo Federal” e a logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima)
AFETAÇÕES: Não há muito o que comentar sobre este material. Mais um material avulso que, dessa vez, descreve o Pâncreas, suas funções e as doenças que podem acometê-lo. Inclusive, esta publicação não é direcionada necessariamente à população masculina.

F.35: Infarto Agudo do Miocárdio – IAM
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. Este material aborda a questão específica do Infarto Agudo do Miocárdio. Nesta peça, aparecem poucos elementos

textuais, todos localizados na parte superior direita. Mais acima aparece o título: “Infarto Agudo do Miocárdio – IAM”, e logo abaixo deste, o texto: “Idade avançada, sexo masculino, raça negra e história familiar de doenças cardiovasculares aumentam o risco para o IAM”.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é uma fotografia de um homem negro, com cabelos brancos. Esta imagem é clara, e o texto aparece em sua totalidade na cor preta.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça, como sinalizado acima, é a fotografia de um homem negro. Este homem é um pouco mais velho, com idade aparente de 60 a 65 anos. Possui cabelos brancos e marcas de expressão no rosto, na testa e nos olhos, por exemplo. Ele possui cavanhaque e bigode curtos e bem delineados. Na imagem ele aparece de frente para a “câmera”, olhando fixamente para o “observador”. Seus olhos são castanhos escuros e apresenta uma expressão de seriedade. Esta vestindo uma camisa branca, listrada, aparentando ser uma vestimenta hospitalar. Tal constatação se deve ao plano de fundo da imagem, que aparece embaçado, mas que traz uma mulher negra, ao fundo, grisalha, de óculos, segurando um telefone ao ouvido, e com vestimentas típicas de profissional da assistência hospitalar: bata e luvas de procedimentos, trazendo sobre o seu pescoço um estetoscópio.
RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saúdenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde no Facebook “/minsaude”, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima)
AFETAÇÕES: Esta publicação trata de um tema já abordado em outros materiais, que é o Infarto Agudo do Miocárdio e os seus fatores de risco. Nesta publicação, no entanto, os elementos de texto e imagem parecem se complementar, tendo em vista a presença da imagem de um homem negro e idoso (população de risco para o IAM), aparentemente em um ambiente hospitalar.

F.38: 25 de março - dia nacional do orgulho gay
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. Este material aborda o dia nacional do orgulho gay. Seguindo um certo padrão deste tipo de material, possui mais elementos textuais do que de imagem. Estes textos estão dispostos por todo o material. Na parte superior, aparece centralizado, em tamanho maior o título do banner: “25 de Março – Dia Nacional do Orgulho Gay”. Mas abaixo segue um bloco de texto que aborda a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) e seus objetivos.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é violeta, e possui alguns detalhes coloridos na parte superior, com pequenos ícones que parecem simbolizar pessoas LGBT, com “casaizinhos” compostos por dois homens e duas mulheres, dispostos em sete diferentes cores em referência a um arco-íris (vermelho, laranja, amarelo, verde, azul claro, violeta e rosa). O texto nesta peça, em sua totalidade, é branco.
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça é a figura que ilustra a capa o documento da Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT), composta por diferentes elementos em desenho, sobre um plano de fundo azul. Esta imagem, aparece na parte inferior à esquerda da página (slide)
RODAPÉ: O rodapé traz uma caixa de texto roxa contendo as seguintes logos institucionais: “SUS”, que aqui aparece sobre um detalhe que parece formar uma “bandeira colorida” (como um arco-íris), a marca do “Governo Federal” e a logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima)
AFETAÇÕES: Não há muito o que comentar sobre este material. Apenas um banner avulso que faz referência ao dia Nacional do Orgulho Gay, e para isto divulga a Política Nacional de

F.40: Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
TEMA: “Publicação Avulsa”
TEXTO: Mais uma produção avulsa da página da rede social. No entanto, parece dialogar diretamente com outros materiais já divulgados e descritos anteriormente que versam sobre a referida Política. Possui mais elementos textuais do que de imagem, e traz como título, disposto em tamanho maior, mais à esquerda e acima, o texto: “Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”. Abaixo deste título, em tamanho bem menor aparecem cinco blocos de texto que abordam os objetivos da Política e sua formulação.
PLANO DE FUNDO/PADRÃO DE CORES: O plano de fundo deste banner é uma fotografia, tendo como elemento principal a imagem de um homem correndo. De maneira geral, a fotografia é clara, e traz tons pastéis, sobre o qual aparecem os textos grafados, em sua maioria na cor azul. As palavras em destaque aparecem na cor verde (“Conheça a” e “De atenção à saúde do homem”).
IMAGEM/PERSONAGEM PRINCIPAL: A imagem principal desta peça, como sinalizado acima, é a fotografia de um homem. Pelo recorte da imagem, esse homem aparece na peça ao lado direito da página (slide). Trata-se de um homem jovem, branco, magro, que aparenta estar correndo, pela disposição de seus braços e pernas, que simulam movimento. Este homem possui cabelos curtos, sem barba ou bigode, e está vestindo um traje esportivo: uma camisa alaranjada de mangas longas e um short curto preto, com detalhe branco.
RODAPÉ: No rodapé aparecem as seguintes logos institucionais: “#saudenasredes”, “Blog da Saúde”, “SUS” e a marca do Ministério da Saúde, além da logo “Saúde do Homem” (já ilustrada acima)
AFETAÇÕES: Este material trabalha a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, apresentando seus objetivos. A imagem traz um homem jovem, branco, fazendo atividade física (correndo), tipo de imagem bastante comum em alguns dos materiais descritos anteriormente. Esta repetição parece confirmar não apenas a atividade física como prescrição de certo modo de produzir saúde, quanto a produção de uma masculinidade a ela vinculada.

APÊNDICE C – TEXTO COMPLEMENTAR

APROXIMAÇÕES AO CONTEXTO DE PRODUÇÃO DOS MATERIAIS SELECIONADOS

As práticas publicitárias, utilizadas como recursos às políticas públicas de saúde pelo Estado, servem ao objetivo de divulgar ações, programas e políticas à população, com vistas a promover saúde e prevenir agravos. Entretanto, mais que isso, transmitem valores sociais e pessoais, constituindo modelos de referência: demonstram padrões físicos, estéticos, comportamentais etc. aos quais as pessoas necessitam se moldar. Nestes termos, a publicidade na saúde desenvolve efetivamente uma ação pedagógica (SOUZA, 2000).

Para R. Sabat (1999, p. 02), embora “a publicidade não invente coisas”, ela faz circular, por meio de seus discursos, conhecimentos que permeiam o cotidiano, realizando um processo de construção de imagens-textos que “valorizam determinado tipo de comportamento, de estilo de vida ou de pessoa”, é uma forma de “regulação social que reproduz padrões mais comumente aceitos”. Neste sentido, a exposição de sujeitos em campanhas publicitárias, ou a explicitação de determinadas formas de se constituir como sujeitos envolvendo, por exemplo, suas emoções, pensamentos, dúvidas e anseios, caracteriza um tipo de tecnologia com propósito educativo. Nestes termos, essa publicização se realiza mediante um intuito de normalização (FISCHER, 2001a).

Para a produção de materiais de mídia no campo das políticas públicas, como as de saúde, por exemplo, tal consideração parece fazer sentido, já que, de certa maneira, estes materiais trabalham com imagens e textos que buscam ser assimilados por um grande número de pessoas; como se cada cartaz, folder ou propaganda em vídeo estabelecesse uma relação quase que direta com o seu/a sua espectador/a, e por este motivo, cada política e/ou programa de saúde acaba realizando materiais para populações específicas de modo a que este/a possa se reconhecer naquele material (ou mesmo na situação trazida por ele).

Para entender esta dinâmica produtiva, acreditamos que acessar os bastidores é importante para compreender que outros processos estão ali operando. E, mais que isso, vislumbrar as condições de possibilidades que determinam, interferem e/ou regulam esta produção. Até mesmo porque, como afirma Peter Spink (2004), trabalhar com materiais de domínio público (no nosso caso, com materiais de mídia oficial) requer “o reconhecimento das regras a partir das quais os textos são gerados”. Logo, é preciso “ampliar o olhar para ver o texto mais amplo dentro do qual o texto específico está sendo produzido” (p. 141).

De tal maneira, tendo em vista que a análise dos materiais identificados não seria possível de ser realizada desconsiderando o processo que existe desde a elaboração e produção à sua divulgação, fomos em busca de informações que pudessem nos situar acerca dos diferentes movimentos que precisam ser realizados para o desenvolvimento dos materiais.

Uma importante estratégia utilizada para realizar esse levantamento consistiu no diálogo com dois importantes interlocutores, o que nos permitiu entender melhor esse contexto de produção³⁶. Um destes interlocutores esteve, durante um período aproximado de dois anos, atuando como assessor técnico da CNSM/MS e neste intervalo de tempo acompanhou o processo de elaboração de alguns destes materiais. As informações que trazemos a seguir resultaram, então, de alguns diálogos realizados com estes interlocutores, em diferentes momentos.

De antemão, é importante considerar que a existência de diferentes tipos de materiais e formas de circulação, por si só, condiciona a realização de processos singulares de elaboração. Por exemplo, materiais de campanha com diferentes produtos (cartazes, folderes, peças em áudio etc.), virtuais e/ou impressos, envolvem a realização de procedimentos diferentes do desenvolvimento de materiais com um único formato e voltados para uma única mídia, como os *cartazes virtuais* dispostos na internet. O público-alvo e/ou a população que tem acesso a tais produtos também seriam uma questão importante a considerar na sua construção.

De modo geral, o processo de produção de uma peça de mídia é o seguinte (o qual parece se aplicar a qualquer política e/ou programa): (1) a Área Técnica (Coordenação) define internamente as pautas a serem trabalhadas (em diferentes momentos históricos, e a partir de diferentes marcadores); (2) esta pauta é discutida com uma equipe de comunicação específica do Ministério da Saúde, vinculada à ASCOM; (3) nos primeiros contatos com esta equipe são apresentados os temas e alinhados os argumentos (pautas) para que esta possa realizar os primeiros esboços dos materiais (também nessas reuniões são definidos os tipos de produtos que serão construídos para a campanha, impressos e/ou virtuais, tais como: *banners*, folderes, cartazes etc.); (4) em seguida, vão se realizando encontros para a apresentação dos produtos, pela equipe de comunicação para que a Área Técnica possa realizar possíveis correções e sugestões, ou seja, para que o material possa ser apreciado até que se defina a arte final de cada produto. (5) Tendo esta “arte final”, os produtos seguem para impressão e divulgação.

36 Durante o período de realização do estudo, foram realizados diferentes diálogos, em diferentes momentos, com atores/interlocutores que povoam o campo-tema pesquisado. Assim, seja por meio de conversas informais, ou mesmo pelo envolvimento em discussões e debates empreendidos em eventos político-acadêmicos, algumas das reflexões ali provocadas compõem também elementos que se apresentam nesta tese, como resultantes deste processo de envolvimento no campo-tema.

Em tese, este processo se assemelha a vários outros que envolvem a elaboração de materiais de comunicação social³⁷ (especificamente, publicitários e de propaganda), em contratos formais entre empresas que demandam estes serviços em agências especializadas com finalidades comerciais e mercadológicas. No entanto, algumas questões merecem ser aqui destacadas que condicionam a realização de determinados processos, definindo, regulando e orientando o material que será produzido e chegará finalmente à população.

Primeiro, é importante destacar que, como já foi sinalizado acima, diferentes atores estão aqui envolvidos, dentre eles a equipe responsável pela coordenação da Política de Saúde (CNSH/MS) e a equipe responsável pelos materiais de comunicação do MS, a qual produz materiais para diferentes políticas e programas do Ministério, e que, por sua vez, está vinculada à ASCOM, que coordena, monitora e regula os materiais produzidos por esta equipe. É importante considerar que esta equipe de comunicação é composta por profissionais de empresas privadas de comunicação e marketing (designers, jornalistas etc.) que são contratadas, por meio de edital licitatório, por um período definido para realizar trabalhos para o Ministério da Saúde. Logo, os profissionais que trabalham neste setor não são servidores efetivos do Estado, o que ocasiona certa rotatividade dentro dessas equipes.

Esta questão da rotatividade acaba se tornando deveras importante para refletir esse processo produtivo, isto porque, na maioria das vezes, não são profissionais pertencentes ao setor saúde que compõem as equipes de comunicação, e por este motivo a comunicação interna entre estas e as equipes das áreas técnicas do MS apresenta dificuldades. Assim, a produção de materiais específicos acaba requerendo a discussão sistemática de pautas entre esses diferentes profissionais para que os discursos possam ser afinados e os materiais produzidos com base nas recomendações das áreas técnicas. No entanto, a questão temporal está presente, tendo em vista os curtos prazos estabelecidos entre o esboço inicial e o momento de publicação do material. Atrelado a isto, a rotatividade faz com que pautas já assimiladas entre as equipes necessitem ser rediscutidas para a formulação de novos materiais.

O financiamento e a disponibilidade de recursos constituem outras questões que merecem destaque. A primeira coisa a se dizer no tocante a isto concerne ao pequeno aporte

³⁷ O processo de elaboração de um material publicitário envolve a realização de uma série de procedimentos que acompanham diferentes etapas, cada uma com objetivos específicos. A primeira etapa é conhecida por *Briefing*, e diz respeito ao trabalho inicial de levantamento de dados e informações sobre o produto/serviço a ser objeto da ação publicitária. A segunda, é o planejamento, momento em que é realizada a análise comercial sobre o mercado em que a instituição se insere, identificando possíveis pontos fortes e fracos, as oportunidades e as ameaças que deverão ser consideradas. Deste processo resulta um diagnóstico situacional que servirá para traçar o perfil do público-alvo da campanha a ser desenvolvida. A terceira etapa é o processo de elaboração da mídia. Nesta etapa são definidas as atividades que irão compor a campanha, com base em diferentes condicionantes levantados durante o *briefing* e a etapa anterior: objetivos da ação, público-alvo, recursos necessários, verba disponível etc. Em seguida, se realiza o processo criativo (quarta etapa), que envolve os materiais que serão desenvolvidos e veiculados nos meios de divulgação escolhidos (MARQUES et al, 2013; KOTLER; KELLER, 2006).

de recursos para que a CNSH/MS possa trabalhar a Política no território nacional, e não apenas do ponto de vista dos materiais de comunicação. De fato, este é um discurso que parece se repetir em diferentes espaços e por diferentes atores³⁸, que destacam ser ainda pouco o financiamento destinado à PNAISH.

Em razão desta limitação de recursos, torna-se difícil a realização de planejamentos a longo prazo, especialmente de materiais de mídia, já que, quando existe, a disponibilidade financeira é imediata e tal recurso necessita ser utilizado com brevidade – caso não o seja, é redirecionado para outra política, ou setor. Desta forma, a produção destes materiais acaba sendo condicionada à disponibilidade “emergencial” de recursos, sendo, por isso, o tempo para elaboração e amadurecimento do material também escasso. Ou seja, aquele processo acima descrito acaba não sendo seguido à risca, tendo em vista a frágil relação entre a demanda orçamentária e a dinâmica criativa.

Esta relação entre a produção de materiais de mídia e a disponibilidade de orçamento, em alguma medida, pode ser compreendida ao tentarmos traçar uma breve linha do tempo a partir dos materiais midiáticos promovidos pela CNSH/MS. Com este exercício, grosso modo, podemos identificar uma mudança importante na produção e veiculação destes materiais, tendo em vista que se tem observado menos materiais impressos e mais materiais publicados *on line*, nas páginas das redes sociais do Ministério, como no Blog da Saúde e nos perfis do Facebook® e do Instagram®, os quais serviram como base empírica para nosso trabalho.

Entre os anos de 2009 e 2013 foram produzidas quatro grandes campanhas, duas com foco na divulgação da PNAISH e duas trabalhando o tema específico da paternidade e da Lei do Acompanhante. Tais campanhas eram compostas por materiais impressos, além da divulgação *on line*, como cartazes e folderes distribuídos entre as secretarias estaduais e municipais de saúde. A partir de 2015 nos pareceu ter havido uma mudança, com um “investimento” maior na utilização das redes sociais e menor disponibilização de materiais impressos. Esta informação também nos foi dada por um dos interlocutores, o qual destacou que a estratégia de investimento nas redes sociais também se deu, além da pouca disponibilidade de recursos, pela repercussão que cada material conseguia produzir.

Os materiais sobre a Saúde do Homem disponibilizados nas redes sociais, segundo ele, apresentavam uma “resposta” maior da população, em comparação com materiais publicados

³⁸ Por exemplo, na ocasião do VI *Coloquio Internacional Varones y Masculinidades*, realizado em abril de 2017, em Recife-PE, um dos integrantes da CNSH/MS, que participava do Grupo de Trabalho “Políticas Públicas, Ação Estatal e Ação Comunitária, neste evento, proferiu uma fala sobre a questão do financiamento da política e as dificuldades de realizar determinadas ações. Em suas palavras, ainda que haja um reconhecimento das fragilidades da “saúde do homem”, o financiamento dessa política não tem sido uma prioridade do Estado, impactando diretamente sua gestão.

sobre outras políticas/programas de saúde do próprio MS. Assim, os *banners* que trabalhavam ou faziam alusão à saúde do homem apresentavam maior número de curtidas, comentários e compartilhamentos pelos usuários das redes sociais, o que tornava a elaboração e postagem de materiais *on line*, uma estratégia aparentemente mais eficaz. Logo, tratava-se de uma estratégia mais barata, que produzia retorno positivo na leitura da CNSH/MS.

A partir destas breves considerações sobre o processo de produção dos materiais de mídia oficial da PNAISH, certamente o/a leitor/a poderá compreender melhor o contexto mais amplo em que se inserem os materiais analisados neste trabalho, bem como algumas de suas particularidades.

REFERÊNCIAS

- FISCHER, Rosa M. B. *Uma análise foucaultiana da TV: das estratégias de subjetivação na cultura*. Trabalho apresentado na 24ª Reunião Anual da ANPEd (Associação de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação), no GT Educação e Comunicação. Caxambu (MG): 2001a. Texto disponível em <http://www.anped.org.br/24/T1629329835671.doc>. Último acesso: 10.02.2017
- SABAT, R. *Gênero e sexualidade na pedagogia da mídia*. Texto apresentado na 22ª Reunião da Anped, set. 1999.
- SOUZA, Luiz Carlos Carneiro de Faria e. Educação e publicidade. *São Paulo Perspectiva*. São Paulo, v. 14, n. 2. p. 23-31, jun. 2000.
- SPINK, Peter K. Análise de documentos de domínio público. In: SPINK, Mary Jane P. (Org.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. São Paulo: Cortez, 2004.

APÊNDICE D – LIVRETO (MATERIAIS SELECIONADOS PARA ANÁLISE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO – UFPE
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS – CFCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO DE DOUTORADO

TÚLIO ROMÉRIO LOPES QUIRINO

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É...?

Modos de subjetivação masculina na publicidade oficial
da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do
Homem (2008-2016)

- Material de Análise -

RECIFE (PE)
2017





Um convite...

A intenção aqui, nessa tese, ao realizar uma escrita sobre o exercício de ver, é que o/a leitor/a, como espectador/a, possa percorrer os movimentos do meu olhar, os deslocamentos que ele fez no momento mesmo em que se deparou com cada imagem. Não se trata de uma escrita à primeira vista, não foi, de fato, a primeira vez que me deparei com cada material. Já o fiz inúmeras outras vezes. Mas é a primeira vez que os vejo preocupado em escrever sobre o que vejo. O que, em certa medida, é como revê-los sem nunca tê-los visto.

Não é minha intenção, ao mesmo tempo, definir uma forma como as pessoas, vocês leitores/as, precisam ver os materiais, não há um roteiro aqui sendo construído. E certamente, também, uma vez realizando este exercício de escrever sobre o ver, suas descrições seriam diferentes. Os convites a olhar seriam diferentes, em outras direções, sob outras perspectivas. A produção de sentidos seria, certamente, outra.

Assim, fica aqui um convite: não apenas a ler sobre o meu exercício de ver, mas a que você faça o mesmo. Ao olhar cada um destes materiais, o que você vê? O que aparece na superfície do seu olhar quando se depara com cada um destes quadros?





Cartazes de Campanha

Ref.	Tema/Título
C.01	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Azul)
C.02	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Verde)
C.03	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Laranja)
C.04	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”
C.05	“Peão que se cuida não perde o melhor da vida. A festa de Barretos, por exemplo”
C.06	“Pai: Uma nova vida precisa de você” (Versão 1)
C.07	“Pai: Uma nova vida precisa de você” (Versão 2)
C.08	“Seja pai, seja parceiro. Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”
C.09	“Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro”





Cartazes Virtuais

Ref.	Tema/Título
V.01	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 1)
V.02	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 2)
V.03	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 3)
V.04	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 4)
V.05	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 5)
V.06	“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão 6)
V.07	“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”
V.08	“Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”
V.09	“A importância do envolvimento e da presença do pai”
V.10	“Homem, exerça seu direito à licença paternidade”
V.11	“Pai, conheça a Lei do Acompanhante” (Versão 1)





Ref.	Tema/Título
V.12	“Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante” (Versão 1)
V.13	“O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai”
V.14	“Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante” (Versão 2)
V.15	“Pai, conheça a Lei do Acompanhante” (Versão 2)
V.16	“Homens e violência”
V.17	“Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?”
V.18	“Você já parou para imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?”
V.19	“Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro da sua família, mas não fez nada?”
V.20	Você já perguntou para as mulheres à sua volta – mãe, esposa, namorada, irmã, amiga – como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?
V.21	“6 de dezembro – Dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres”
V.22	“A mortalidade masculina no Brasil”





Ref.	Tema/Título
V.23	“Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?”
V.24	“Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”
V.25	“Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)”
V.26	“Infarto Agudo do Miocárdio”
V.27	“Homem, fique por dentro...”
V.28	“Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata”
V.29	“Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do Câncer de Próstata”
V.30	(Sem Título)
V.31	“Diabetes”
V.32	“Dia 29 de Agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo”
V.33	“Saiba mais sobre o Câncer de Pênis”
V.34	“Doenças do pâncreas”
V.35	“25 de março – Dia Nacional do Orgulho Gay”





C.01

136

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É.

TRABALHADOR... SOBRINHO... INGRAÇADO...
INTELIGENTE... ORIENTAL... AVÔ... FILHO...
INGRAÇADO... FORTE... INDO... TRABALHADOR...
RESPONSÁVEL... INGRAÇADO... SOBRINHO... PECADOR...
CORAJOSO... FELIZ... ALTO... ORIENTAL... AVÔ...
BAIXO... LATINO... INGRAÇADO... FORTE...
INDO... TRABALHADOR... RESPONSÁVEL... NEGRO... FILHO...
FILHO... AVÔ... CORAJOSO... PAI... SOBRINHO... ALTO...
INDO... FELIZ... ALTO... INDO... TRABALHADOR...
RESPONSÁVEL... INGRAÇADO... AVÔ...
ALTO... LATINO... FILHO... NETO...
AVÔ... TRABALHADOR... RESPONSÁVEL... INGRAÇADO...
NETO... INDO... ALTO...
FILHO... BRANCO... ORIENTAL... ALTO...
LATINO... TRABALHADOR... NETO...
FILHO... CORAJOSO... INTELIGENTE... ESQUEMADO...
CORAJOSO... BAIXO... AVÔ... SOBRINHO...
LATINO... PAI... INGRAÇADO... NETO... INDO...
TRABALHADOR... RESPONSÁVEL... NEGRO... INGRAÇADO... SOBRINHO...
INTELIGENTE... SOBRINHO... CORAJOSO... NEGRO...
BRANCO... ORIENTAL... ALTO... INDO...
PAI... FORTE... INDO... RESPONSÁVEL...
LATINO... SOBRINHO... FORTE... INDO...
TRABALHADOR... INGRAÇADO... INTELIGENTE...
SOBRINHO... ORIENTAL... AVÔ... LATINO...
INGRAÇADO... FORTE... INDO... TRABALHADOR...
NEGRO... INGRAÇADO... CORAJOSO... INTELIGENTE...
RESPONSÁVEL... CORAJOSO... NEGRO... AVÔ... ORIENTAL...
PAI... BAIXO... LATINO... FILHO... INGRAÇADO... FORTE...

SEJA DO TIPO QUE CUIDA DA SAÚDE.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você CUIDAR de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu.
Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha Saúde!

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE.

SUS+ Ministério da Saúde GOVERNO FEDERAL **BRASIL** SAÚDE TRANSFORMA

C.01

“Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde” (Versão Azul)

Publicação: Março de 2013





C.03



C.03

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão Laranja)

Publicação: Março de 2013





C.04

HOMEM QUE SE CUIDA NÃO PERDE O MELHOR DA VIDA

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Dê atenção à sua saúde.

- Adote uma alimentação saudável
- Não fume e não beba bebidas alcoólicas
- Pratique exercícios físicos
- Procure a unidade básica de saúde mais próxima

www.saude.gov.br

REGISTRO Nº 0000 61 1957

SUS  **Ministério da Saúde** 

C.04

"Homem que se cuida não perde o melhor da vida"

Publicação: Agosto de 2009





C.05



C.05

"Peão que se cuida não perde o melhor da vida. A festa de Barretos, por exemplo"

Publicação: Agosto de 2009





C.06



C.06

"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Versão 1)

Publicação: Agosto de 2013





C.07



C.07

"Pai: Uma nova vida precisa de você" (Versão 2)

Publicação: Agosto de 2013





C.08



Seja pai, seja parceiro.
Pré-natal, parto e pós-parto
também são coisas de homem.

Lei do Acompanhante nº 11.108/05.
 Um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto.
 Informe-se: www.saude.gov.br

Melhorar sua vida, nosso compromisso.

PAI PRESENTE    Ministério da Saúde 

C.08

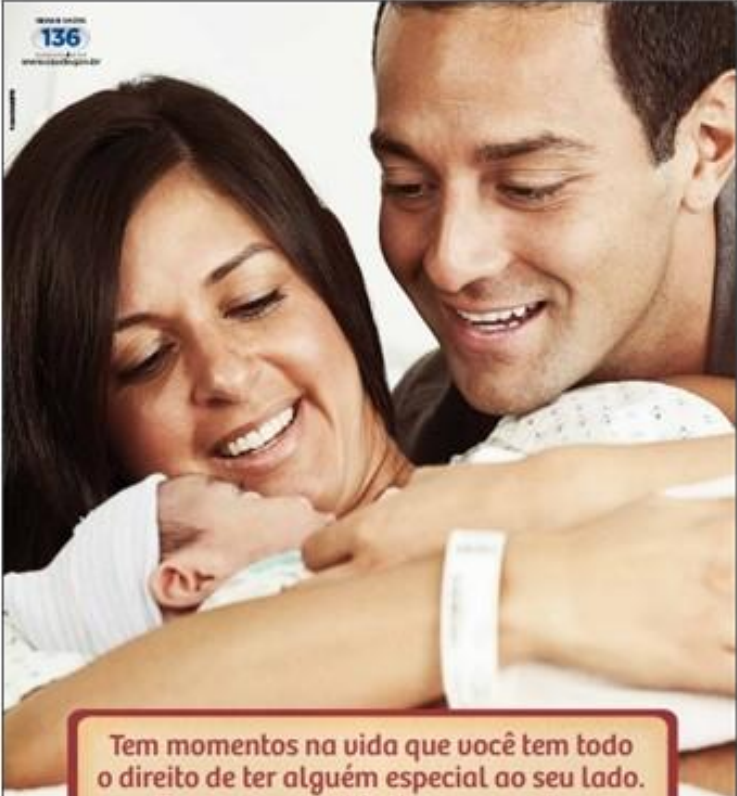
“Seja pai, seja parceiro. Pré-natal, parto e pós-parto também são coisas de homem”

Publicação: Novembro de 2013





C.09



Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro.

Lei do Acompanhante nº 11.108/05.
Um direito de toda mãe em período de trabalho de parto, parto e pós-parto.
Informe-se: www.saude.gov.br

Melhorar sua vida, nosso compromisso.







C.09

"Tem momentos na vida que você tem todo o direito de ter alguém especial ao seu lado. Peça a companhia do seu parceiro"

Publicação: Novembro de 2013





V.01

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!

#saúde
blog.saude.gov.br SUS Ministério da Saúde



V.01

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 1)

Publicação: Janeiro de 2015





V.02

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!

#saúde
na redes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde



V.02

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 2)

Publicação: Janeiro de 2015





V.03

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!



#saúde
naresdes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde

V.03

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 3)

Publicação: Janeiro de 2015





V.04

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!

#saúde
na redes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde



V.04

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 4)

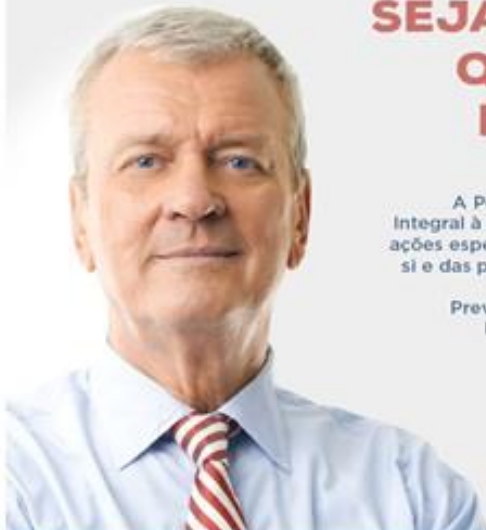
Publicação: Janeiro de 2015





V.05

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**



A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!

#saúde
na rede

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde



V.05

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 5)

Publicação: Janeiro de 2015





V.06

**NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCÊ É.
SEJA DO TIPO
QUE CUIDA
DA SAÚDE**

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem promove ações específicas para você cuidar de si e das pessoas que você quer bem. Este é um direito seu. Prevenção é qualidade de vida. Homem, escolha sua saúde!

#saúde
naresdes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da
Saúde

V.06

"Não importa o tipo de homem que você é. Seja do tipo que cuida da saúde" (Versão 6)

Publicação: Janeiro de 2015





V.07



V.07

“Homem que se cuida não perde o melhor da vida”

Publicação: Agosto de 2015





V.08

CONHEÇA A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Ela representa uma resposta do Ministério da Saúde aos anseios de setores da sociedade civil organizada, pesquisadores, gestores e demais trabalhadores ao reconhecer que os altos índices de morbimortalidade masculina representam problema de saúde pública, cujas peculiaridades remetem a questões de gênero, raça, etnia, faixa etária, classe social, entre outras. Os propósitos são:

- Ampliar a presença de homens nos serviços de saúde, com ênfase na Atenção Básica, facilitando a adesão crescente da população masculina às ações e aos serviços já existentes;
- Aumentar a resolutividade dos seus problemas;
- Construir espaços onde suas especificidades de gênero sejam conhecidas e reconhecidas como marca identitária nas Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.

Tudo isso respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão.



blog.saude.gov.br



Ministério da Saúde

V.08

"Conheça a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem"

Publicação: Março de 2016





V.09



**A IMPORTÂNCIA
DO ENVOLVIMENTO
E DA PRESENÇA
*do pai***

A participação no momento do parto (sendo o pai biológico ou não) pode trazer benefícios para a mulher, a criança e o próprio pai. Participe de todas as etapas da vida de seu filho. Esse envolvimento começa no teste de gravidez e deve se estender ao pré-natal, parto e pós-parto.

#saúde
na redes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde

SAÚDE DO HOMEM

V.09

"A importância do envolvimento e da presença do pai"

Publicação: Janeiro de 2015





V.10



**Homem,
EXERÇA SEU DIREITO
À LICENÇA-PATERNIDADE**

Estimular o aleitamento materno e apoiar a sua parceira, compartilhando os prazeres e os afazeres relacionados à chegada de um bebê, são atitudes que podem gerar vínculos afetivos saudáveis e maior qualidade de vida para todos.

Atualmente, a licença-paternidade é de apenas cinco dias. Se informe e apoie a ampliação para no mínimo um mês!

#saúde
saúde blog.saude.gov.br SUS Ministério da Saúde SAÚDE DO HOMEM

V.10

"Homem, exerça seu direito à licença paternidade"

Publicação: Janeiro de 2015





V.11



Pai, CONHEÇA A LEI DO ACOMPANHANTE

- A Lei Federal nº 11.108/05 - Lei do Acompanhante - é válida para parto normal ou cesariana.
- A Lei determina que esse acompanhante será indicado pela gestante. Converse com a sua parceira e demonstre a sua vontade de participar do momento do parto!
- A presença do(a) acompanhante - inclusive se este(a) for adolescente - não pode ser impedida pelo hospital ou por qualquer membro da equipe de saúde, nem deve ser exigido que o(a) acompanhante tenha participado de alguma formação ou grupo.

Se estes direitos não forem respeitados, você deve entrar em contato com a Ouvidoria do Ministério da Saúde, por meio do telefone 136.

Participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos.

#saúde nasredes blog.saude.gov.br SUS+ Ministério da Saúde



V.11

"Pai, conheça a Lei do Acompanhante" (Versão 1)

Publicação: Janeiro de 2015





V.12



Pai ou Parceiro

O SEU ENVOLVIMENTO É MUITO IMPORTANTE.

Ao participar do parto, você pode **ajudar** a:

- Garantir um melhor atendimento para a sua parceira
- Estimular o parto normal
- Diminuir a duração do trabalho de parto
- Diminuir o medo, a tensão e, conseqüentemente, aliviar a dor
- Aumentar a sensação de prazer e satisfação no parto
- Diminuir a ocorrência de depressão pós-parto
- Favorecer o aleitamento materno
- Fortalecer o vínculo entre você, sua parceira e o bebê
- Prevenir a violência obstétrica.

#saúde nasredes blog.saude.gov.br SUS Ministério da Saúde



V.12

"Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante"
(Versão 1)

Publicação: Janeiro de 2015





V.13



V.13

"O exercício da paternidade ativa e consciente traz benefícios para a mulher, para a criança e para o próprio pai"

Publicação: Agosto de 2015





V.14

PAI OU PARCEIRO, O SEU ENVOLVIMENTO É MUITO IMPORTANTE!

Ao participar do parto **você pode ajudar a:**

- Garantir um melhor atendimento para a sua parceira.
- Estimular o parto normal.
- Diminuir a duração do trabalho de parto.
- Diminuir a ocorrência de depressão pós-parto.
- Favorecer o aleitamento materno.
- Fortalecer o vínculo entre você, sua parceira e o bebê.
- Prevenir a violência obstétrica.

#saúde nasredes blog.saude.gov.br SUS /minsaude

SAÚDE DO HOMEM

V.14

"Pai ou parceiro, o seu envolvimento é muito importante"
(Versão 2)

Publicação: Novembro de 2015





V.15

PAI, CONHEÇA A LEI DO ACOMPANHANTE

• A Lei 11.108/05 - Lei do Acompanhante - é válida para parto normal ou cesariana.

• A Lei determina que esse acompanhante será indicado pela gestante. Converse com sua parceira e demonstre sua vontade de participar do parto.

• A presença do acompanhante não pode ser impedida pelo hospital ou por qualquer membro da equipe de saúde.

Participar do pré-natal e conhecer previamente a maternidade onde o parto será realizado é a melhor forma de garantir os seus direitos.



V.15

"Pai, conheça a Lei do Acompanhante" (Versão 2)

Publicação: Dezembro de 2015





V.16

Homens &
VIOLÊNCIA

Em todo o mundo, os homens vivem em média 4,4 anos a menos do que as mulheres. No Brasil, esta diferença é de mais de sete anos.

Entre a população masculina de 20 a 59 anos, as causas externas chamam a atenção por representarem as principais razões de mortalidade e vêm sendo incluídas no debate da saúde pública, ao longo dos últimos anos, com mais veemência e propriedade.

A população mais exposta à violência, em especial à urbana, é a de homens negros.

Reconhecendo esta realidade, o Governo Federal lançou o Plano Juventude Viva, que reúne ações de prevenção que visam a reduzir a vulnerabilidade dos jovens negros às situações de violência física e simbólica.

#saúde nas redes
blog.saude.gov.br
SUS
Ministério da Saúde

SAÚDE DO HOMEM

V.16

"Homens e violência"

Publicação: Janeiro de 2015





V.17



**VOCÊ JÁ PAROU PARA
PENSAR COMO VOCÊ
PODERIA CONTRIBUIR
PARA UMA SOCIEDADE
COM MENOS VIOLÊNCIA
CONTRA AS MULHERES?**

**NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM
QUE VOCÊ É. SEJA DO TIPO QUE
DIZ NÃO À VIOLÊNCIA CONTRA
AS MULHERES!**

 **6 DE DEZEMBRO, DIA NACIONAL DE MOBILIZAÇÃO
DOS HOMENS PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES (LEI 11.489/07)
CAMPANHA BRASILEIRA DO LAÇO BRANCO.**



 blog.saude.gov.br  Ministério da Saúde

V.17

“Você já parou para pensar como você poderia contribuir para uma sociedade com menos violência contra as mulheres?”

Publicação: Janeiro de 2015





V.18

**VOCÊ JÁ TENTOU
IMAGINAR COMO
SERIA VIVER COM
MEDO DE SOFRER
VIOLÊNCIA SEXUAL?**

**NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM
QUE VOCÊ É. SEJA DO TIPO QUE DIZ
NÃO À VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES!**

 **6 DE DEZEMBRO, DIA NACIONAL DE MOBILIZAÇÃO
DOS HOMENS PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES (LEI 11.489/07)
CAMPANHA BRASILEIRA DO LAÇO BRANCO.**

 **Saúde Mulheres**

 **Saúde Mulheres**

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde

V.18

“Você já parou para imaginar como seria viver com medo de sofrer violência sexual?”

Publicação: Janeiro de 2015





V.19

**QUANTAS VEZES VOCÊ
OUVIU FALAR DE SITUAÇÕES
DE VIOLÊNCIA CONTRA A
MULHER DENTRO DA SUA
FAMÍLIA, MAS NÃO FEZ NADA?**

NÃO IMPORTA O TIPO DE
HOMEM QUE VOCE É. SEJA
DO TIPO QUE DIZ NÃO A
VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES!

6 DE DEZEMBRO, DIA NACIONAL DE MOBILIZAÇÃO
DOS HOMENS PELO FIM DA VIOLÊNCIA CONTRA AS
MULHERES (LEI 11.489/07)
CAMPANHA BRASILEIRA DO LAÇO BRANCO.

#saúde
nasredes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da
Saúde

SAÚDE DO HOMEM

V.19

"Quantas vezes você ouviu falar de situações de violência contra a mulher dentro de sua família, mas não fez nada?"

Publicação: Janeiro de 2015





V.20



VOCÊ JÁ PERGUNTOU PARA AS MULHERES À SUA VOLTA – MÃE, ESPOSA, NAMORADA, IRMÃ, AMIGA – COMO SE SENTEM QUANDO SOFREM ASSÉDIO EM AMBIENTES PÚBLICOS?

NÃO IMPORTA O TIPO DE HOMEM QUE VOCÊ É. SEJA DO TIPO QUE DIZ NÃO À VIOÊNCIA CONTRA AS MULHERES!

 **6 DE DEZEMBRO, DIA NACIONAL DE MOBILIZAÇÃO DOS HOMENS PELO FIM DA VIOÊNCIA CONTRA AS MULHERES (LEI 11.489/07) CAMPANHA BRASILEIRA DO LAÇO BRANCO.**



 blog.saude.gov.br  

V.20

"Você já perguntou para as mulheres à sua volta – mãe, esposa, namorada, irmã, amiga – como se sentem quando sofrem assédio em ambientes públicos?"

Publicação: Janeiro de 2015





V.21



V.21

"6 de dezembro – Dia nacional de mobilização dos homens pelo fim da violência contra as mulheres"

Publicação: Janeiro de 2015





V.22

A mortalidade
MASCULINA NO BRASIL

As principais causas de morte que atingem a população masculina são:

		
DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO;	CAUSAS EXTERNAS (TAIS COMO ACIDENTES, VIOLÊNCIAS, SUICÍDIOS);	NEOPLASIAS.

As principais doenças que levam à mortalidade da população masculina são, em geral, evitáveis por meio de hábitos saudáveis ao longo da vida.

Com o objetivo de promover ações para a saúde do homem, o Ministério da Saúde criou, em 2009, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

#saúde
na rede

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde

SAÚDE DO HOMEM



V.22

"A mortalidade masculina no Brasil"

Publicação: Janeiro de 2015





V.23



**VOCÊ SABIA QUE OS HOMENS
BRASILEIROS VIVEM EM MÉDIA SETE
ANOS A MENOS DO QUE AS MULHERES?**

As principais doenças que acometem os
homens de 20 a 59 anos de idade são:

- Infarto agudo do miocárdio.
- Acidente vascular cerebral.
- Hemorragia intracerebral.
- Neoplasia de brônquios, pulmões.
- Doenças alcoólicas do fígado, fibrose e
cirrose hepáticas e pancreatite aguda.

É importante que homens busquem o
serviço de saúde para prevenir, tratar e
fazer acompanhamento constante
destas e outras enfermidades.

SAÚDE DO HOMEM

#saúde
nasredes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da
Saúde

V.23

“Você sabia que os homens brasileiros vivem em média sete anos a menos do que as mulheres?”

Publicação: Janeiro de 2015





V.24

CONHEÇA AS PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETEM OS HOMENS DE 20 A 59 ANOS

- Infarto agudo do miocárdio
- Acidente vascular cerebral
- Hemorragia intracerebral
- Neoplasia de brônquios e pulmões
- Doenças alcoólicas do fígado, fibrose, cirrose hepática e pancreatite aguda

#saúde nasredes blog.saude.gov.br SUS /minsaude

V.24

“Conheça as principais doenças que acometem os homens de 20 a 59 anos”

Publicação: Novembro de 2015





V.25

CONHEÇA UM POUCO MAIS SOBRE O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)



- A dor torácica é o principal sintoma associado ao IAM
- Ela pode ser confundida em alguns casos com sintomas corriqueiros, como má digestão, dor muscular, tensões, entre outros.
- O IAM ocorre principalmente por redução de fluxo de sangue, ocasionada pelo estreitamento ou obstrução de uma artéria do coração, impedindo que o oxigênio chegue em quantidade adequada às células cardíacas.
- Características como idade avançada, sexo masculino, raça negra e história familiar de doenças cardiovasculares aumentam o risco para o IAM.


blog.saude.gov.br


Ministério da Saúde

V.25

"Conheça um pouco mais sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)"

Publicação: Janeiro de 2015





V.26



INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - IAM

Idade avançada, sexo masculino, raça negra e história familiar de doenças cardiovasculares aumentam o risco para o IAM.

#saúde nasredes blog.saude.gov.br SUS+ f /minsaude

SAÚDE DO HOMEM

V.26

"Infarto Agudo do Miocárdio"

Publicação: Janeiro de 2016



V.27

Homem, fique por dentro...

O Diabetes junto com a Hipertensão Arterial são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações no SUS.

Atividades físicas e uma alimentação balanceada ajuda na prevenção do Diabetes e da Hipertensão Arterial.

Ministério da
Saúde

V.27

"Homem, fique por dentro..."

Publicação: Julho de 2015





V.28



CONHEÇA OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

- As principais causas de mortes nos homens são as doenças cardiovasculares, provocadas pela hipertensão, obesidade e diabetes, e as causas externas (acidentes e violência).
- O câncer de próstata é considerado de terceira idade, já que cerca de 1/4 dos casos acontecem a partir dos 65 anos, mas, mesmo assim, não é a principal causa de morte nesta faixa etária.
- O risco de câncer pode ser maior em quem tem história na família de câncer de próstata, especialmente quando os casos ocorrem antes dos 60 anos.
- Ainda não existem exames adequados para o rastreamento do câncer de próstata. Os exames atuais (toque e PSA) podem apresentar erros com resultados falso-positivos e falso-negativos.

A melhor alternativa hoje é manter uma vida saudável e ficar atento para qualquer alteração, principalmente na urina. O diagnóstico precoce permite o tratamento e a cura do câncer de próstata.



#saúde
saaredes

blog.saude.gov.br

SUS

Ministério da Saúde

V.28

"Conheça os principais fatores de risco do Câncer de Próstata"

Publicação: Janeiro de 2015





V.29

Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata!

Uma dieta rica em frutas, verduras, legumes, grãos e cereais integrais, e com menos gordura, principalmente as de origem animal, pode ajudar a diminuir o risco de câncer.



Ministério da Saúde



V.29

"Homem, sua alimentação é uma boa aliada na prevenção do câncer de próstata"

Publicação: Julho de 2015





V.30



V.30

(Sem título)

Publicação: Novembro de 2015





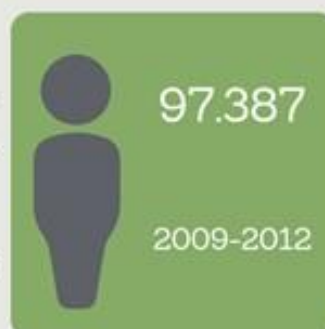
V.31



Diabetes

De acordo com dados do Sistema de Informação de Mortalidade(SIM), 97.235 homens morreram em consequência dos diversos tipos de diabetes no período de 2009 a 2012.

Observa-se que 90% desses óbitos ocorreram a partir dos 50 anos.



Ministério da Saúde



V.31

"Diabetes"

Publicação: Julho de 2015





V.32



Dia 29 de agosto - Dia Nacional de Combate ao Fumo!

Você sabia que cada vez mais as pessoas tem parado de fumar?

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde 2013, a proporção de pessoas no Brasil que declararam ter parado de fumar é de 17,5%.

Se analisarmos por sexo, 21,2% dos homens declararam ter parado de fumar e, entre as mulheres, esta proporção é de 14,1%.

Prevenção é qualidade de vida!



V.32

"Dia 29 de Agosto – Dia Nacional de Combate ao Fumo"

Publicação: Agosto de 2015



V.33

SAIBA MAIS SOBRE *o câncer de pênis*

O uso simples de água e sabão pode evitar diversas doenças, entre elas o câncer de pênis. Para prevenção, é importante fazer a limpeza atenta e diária na região.

O tumor é raro e possui maior incidência em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens.

No Brasil, o câncer de pênis representa 2% de todos os tipos de tumores que atingem o homem.

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Inca), a manifestação clínica mais comum do câncer de pênis é uma ferida ou úlcera persistente, ou também uma tumoração localizada na glândula, prepúcio ou corpo do pênis. A presença de um desses sinais, associados a uma secreção branca (esmegma), pode ser uma indicação de câncer no pênis.



blog.saude.gov.br



Ministério da Saúde



V.33

"Saiba mais sobre o Câncer de Pênis"

Publicação: Janeiro de 2015





V.34

Doenças do Pâncreas



- O pâncreas é uma glândula situada na parte superior do abdômen, atrás do estômago.

- Ele possui duas funções: secretar insulina e glucagon (função endócrina) e secretar substâncias que ajudam na digestão do alimento (função exócrina).

- Algumas doenças podem acometê-lo, como as pancreatites (aguda e/ou crônica) e as neoplasias.

Na maioria dos casos, as doenças pancreáticas podem ser prevenidas com hábitos de vida saudáveis, como evitar a ingestão de alimentos gordurosos, não fumar e beber moderadamente.



Ministério da
Saúde



V.34

"Doenças do Pâncreas"

Publicação: Janeiro de 2016





V.35



25 de Março
Dia Nacional do Orgulho Gay

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) tem por objetivo eliminar a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.





V.35

"25 de março – Dia Nacional do Orgulho Gay"

Publicação: Março de 2016

apêndices

