



TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: MASCULINIDADE HEGEMÔNICA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O HOMEM.

JOÃO GABRIEL TADEU DOS SANTOS¹

RESUMO: Este artigo tem por objetivo analisar a relação entre a masculinidade hegemônica e suas consequências no tratamento do câncer de próstata. O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens no Brasil, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma, (INCA, 2022). Segundo Connell (2013), a masculinidade hegemônica está baseada em uma discussão conceitual relacionada à construção das masculinidades e à experiência dos corpos de homens e em um debate sobre o papel dos homens. Tendo como objetivo entender como esse perfil sociocultural criado pela masculinidade pode interferir na vida dos homens diagnosticados com câncer de próstata, em especial, naqueles que decidem não realizar ou abandonar o tratamento devido ao efeito que ele pode causar como: diminuição ou ausência da libido, disfunção erétil, sensibilidade e crescimento do tecido mamário. Utilizaremos de referencial teórico que tratam da masculinidade e tratamento do câncer de próstata.

Palavras-chave: Masculinidade, Câncer de Próstata, Tratamento, Fatores Socioculturais, Masculinidade Hegemônica.

ABSTRACT: *This article aims to analyze the relationship between hegemonic masculinity and its consequences in the treatment of prostate cancer. Prostate cancer is the second most common among men in Brazil, after non-melanoma skin cancer (INCA, 2022). According to Connell (2013), hegemonic masculinity is based on a conceptual discussion related to the construction of masculinities and the experience of men's bodies and on a debate about the role of men. Aiming to understand how this sociocultural profile created by masculinity can interfere in the lives of men diagnosed with prostate cancer, especially in those who decide not to undergo or abandon treatment due to the effect it can cause, such as: decrease or absence of libido, erectile dysfunction, tenderness and breast tissue growth. We will use a theoretical framework that deals with masculinity and treatment of prostate cancer.*

Keywords: *Masculinity, Prostate Cancer, Treatment, Sociocultural Factors, Hegemonic Masculinity*

¹ Graduando do curso de Ciências Sociais da UFRPE.



Introdução

O câncer de próstata é o segundo mais comum entre os homens no Brasil, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma, (INCA, 2022). A próstata é uma glândula que fica localizada na parte baixa do abdômen do homem, sua função é produzir o líquido que compõe o semen. A neoplasia maligna da próstata pode ser considerada um câncer da terceira idade, já que em geral homens com idade a partir dos 65 anos estão entre os mais afetados. Homens com idade inferior a 40 anos diagnosticados com câncer de próstata são considerados casos raros. As formas de diagnóstico do câncer de próstata são o exame de sangue Antígeno Específico da Próstata (PSA) - do inglês “Prostate Specific Antigen” -, este exame de sangue mede os níveis de uma proteína produzida pela próstata, o nível estando em alta é um indicativo para o câncer de próstata ou uma patologia benigna da próstata, o toque retal, onde o médico introduz o dedo no reto do homem a fim de avaliar o tamanho, textura e forma da próstata e a biópsia por ultrassonografia transretal, onde é realizado a retirada de fragmentos nodulares na próstata para a confirmação microscópica da presença do câncer.

O diagnóstico precoce pode levar à cura ou a um ganho na qualidade de vida do homem, evitando que o câncer se dissemine, as chamadas metástases, os linfonodos e os ossos são as áreas do corpo com mais ocorrência de metástases para o câncer de próstata. As entidades médicas recomendam que homens com idade a partir de 45 anos, e em especial aqueles que apresentam fatores de risco, procurem anualmente o urologista, especialista responsável por cuidar do aparelho geniturinário, na maioria dos casos onde os homens estão assintomáticos é preconizado apenas o exame do PSA para o acompanhamento. Para os que apresentam um nível elevado do PSA e apresentam sintomas é realizado o toque retal e a depender da avaliação do médico especialista é realizada a biópsia para a confirmação diagnóstica.

Quanto ao tratamento, cada caso é avaliado de forma única e recebe seu próprio protocolo de conduta a ser tomado para o tratamento do câncer de próstata. Se diagnosticado precocemente, é possível que o tratamento para o câncer seja menos invasivo para o homem, já que o adenocarcinoma de próstata tende a ter um lento desenvolvimento até que comece a se manifestar de forma mais agressiva.

Cada tratamento pode despertar um efeito colateral ao homem, esses são os tratamentos para o câncer de próstata: criocirurgia, terapia alvo, conduta expectante, hormonioterapia, radioterapia, quimioterapia, cirurgia e vacinas. Alguns dos efeitos colaterais do tratamento para o câncer de próstata estão diretamente ligados a libido e potência sexual do homem, e de certa forma é algo que mexe no que seria o perfil de homem másculo viril que está enraizado na sociedade. São eles: diminuição ou ausência da libido, disfunção



erétil (impotência), diminuição dos testículos e do pênis, ondas de calor, sensibilidade e crescimento do tecido mamário.

A masculinidade é a construção de um perfil social do homem, onde é esperado do sexo biológico masculino certas características que venham compor esse perfil como: ser viril, não demonstrar emoções, assumir o papel de um “macho alfa”, não temer a nada, assumir sempre uma postura confiante, não fracassar, entre outras características que historicamente é de se esperar em um homem dito másculo. Segundo o Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa a definição da palavra masculinidade é: qualidade de masculino ou de másculo. Assim também como podemos encontrar como um dos sinônimos de masculinidade a palavra virilidade. Desta forma, é possível identificar que existe um perfil traçado do que é ser um homem másculo/viril em nossa sociedade, e qualquer outra construção do *ser* homem fora destas características, não se configura como uma figura masculina.

Segundo Connell (2017, p.188) “[...]a masculinidade tem a ver com relações sociais e também se refere a corpos -uma vez que “homem” significa pessoas adultas com corpos masculinos”. A autora apresenta o ligamento da construção da masculinidade com os fatores sociais e biológicos, e como são entendidos. Quanto a biologia e a questão de gênero em relação a masculinidade ela afirma que:

Não devemos temer a biologia, nem devemos ser tão refinados ou engenhosos em nossa teorização do gênero que não tenhamos lugar para corpos suados. O gênero é, nos mais amplos termos, a forma pela qual as capacidades reprodutivas e as diferenças sexuais dos corpos humanos são trazidas para a prática social e tornadas parte do processo histórico. No gênero, a prática social se dirige aos corpos. Através dessa lógica, as masculinidades são corporificadas, sem deixar de ser sociais. Nós vivenciamos as masculinidades (em parte) como certas tensões musculares, posturas, habilidades físicas, formas de nos movimentar, e assim por diante. (CONNELL, 2017, p. 188-189)

Para Connell (2017), no debate sobre masculinidade se faz necessário entender que em um contexto social é possível encontrar diferentes masculinidades, e que ela pode se expressar de formas diferentes a depender do contexto que está ambientada. Ainda discutindo sobre a construção da masculinidade a autora conclui que a existe uma contradição que pode ser percebida dentro da própria masculinidade, é utilizando do pensamento de Freud, quando fala sobre a coexistência de ambas características no mesmo ser, ela afirma:

Em segundo lugar, qualquer forma particular de masculinidade é, ela própria, internamente complexa e até mesmo contraditória. Devemos essa compreensão especialmente a Freud, que enfatizava a presença da feminilidade dentro da personalidade dos homens e da masculinidade dentro da personalidade das mulheres



e que analisou os processos de repressão pelos quais essas contradições são tratadas. (CONNELL, 2017, p. 189)

Masculinidade Hegemônica x Câncer de Próstata

Para entendermos a relação que existe entre a masculinidade e o tratamento de câncer de próstata utilizamos o conceito de Masculinidade Hegemônica, segundo a teoria de Raewyn Connell², que em sua passagem pelos Estados Unidos nos anos 70 ela estudou os Movimentos de Liberação das Mulheres, de Liberação dos Gays e de Liberação dos Homens, tendo sua pesquisa baseada na questão de gênero com forte influência desses movimentos. A autora teve como base o entendimento do “papel do homem” que esses grupos tiveram e partindo do pensamento da definição de masculinidade como um conjunto de expectativas e atitudes (CONNELL, 2017, p. 187.).

Para a compreensão da questão hegemônica na masculinidade é preciso compreender o que é ou que se entende por masculinidade, a autora define a masculinidade como uma configuração de prática em torno da posição dos homens na estrutura das relações de gênero (CONNELL, 2017, p. 188.). Ela entende também que dentro da masculinidade existem outras configurações e práticas, por isso, comumente podemos ouvir falar de “masculinidades”. A autora apresenta algumas definições de masculinidades sendo elas: as masculinidades de cumplicidade, de resistência, de subordinação e a marginalizada, mas aqui falaremos apenas da masculinidade hegemônica, visto que, ela contempla o alvo de homens diagnosticados com o câncer de próstata e a discussão sobre o tratamento.

Entendemos que a construção da masculinidade tem ligação com as relações sociais, relações culturais e que essas relações podem interferir diretamente nessa construção. Para Connell:

² Nascida Robert William Connell, Raewyn Connell é uma mulher transexual, socióloga, pesquisadora, professora emérita da Universidade de Sydney e Membro Vitalício da União Nacional de Educação Superior. Como socióloga, Raewyn tornou-se conhecida por pesquisas sobre dinâmicas de classe em larga escala (Ruling Class, Ruling Culture , 1977; Class Structure in Australian History , 1980), e sobre como as hierarquias de classe e gênero são feitas e refeitas na vida cotidiana das escolas (Making the Difference , 1982 ; Teachers’ Work, 1985). Ela desenvolveu uma teoria social das relações de gênero (Gender and Power , 1987; Gender: in World Perspective , 2002/2015), que enfatizava que o gênero é uma estrutura social dinâmica e em larga escala, não apenas uma questão de identidade pessoal. Em campos aplicados, trabalhou em pobreza e educação (Escolas e Justiça Social, 1993), sexualidade e prevenção da AIDS e equidade de gênero. Raewyn é mais conhecida internacionalmente pelos estudos sobre masculinidade. Ela foi uma das fundadoras deste campo de pesquisa e seu livro Masculinities (1995, 2005). É possível encontrar textos que citam a autora com esses dois nomes, o processo de transição dela se deu de forma tardia, na fase adulta, e em respeito a sua transição e a fim de evitar confusão, é pertinente ressaltar esse detalhe.



Falar de uma configuração de prática significa colocar ênfase naquilo que as pessoas realmente fazem, não naquilo que é esperado ou imaginado. Não existe qualquer limite para os tipos de prática envolvidos. Pensava-se uma vez que o gênero podia ser definido como um tipo especial de prática, por exemplo, como “reprodução” e não como “produção” social. Mas as masculinidades são construídas também na esfera da “produção”. A pesquisa sobre as masculinidades dos homens da classe operária e da classe média, em vários países, têm mostrado o processo de moldagem das masculinidades no local e no mercado de trabalho, nas grandes organizações e no sistema político. (CONNELL, 2017, p. 188.)

A masculinidade hegemônica pode ser compreendida como um padrão de práticas que possibilita a dominação dos homens sobre as mulheres, não só de como se espera que um homem viral se comporte, mas de forma efetiva, realização de fato ações que venham afirmar esse perfil de um homem másculo. É preciso entender que a hegemonia não significa violência, mesmo tendo a força como base de sustentação, ela é a ascendência através da cultura, das instituições e da persuasão (CONNELL, 2013).

Desta forma, podemos compreender que o conceito desta masculinidade se aplica aos homens que buscam se colocar de forma superior em relações às mulheres, apenas por serem homens e que assim sendo, devem ter ações que diferem de tudo aquilo que pode se compreender como práticas ligadas ao feminino.

Historicamente isto nos remete ao dizeres de “homem não chora”, “isto não é coisa de homem”, “seja homem, se imponha”, e etc. Pelo seu conceito, a masculinidade hegemônica estaria ainda acima das outras masculinidades, pois ela coloca a figura desse homem com o que deve ser sempre superior a tudo o que possa lhe tornar “menos homem”, o que de certa forma pode explicar a rivalidade existente entre os próprios homens que compartilham do mesmo ambiente de sociabilidade cultural, ou não. Tudo isso faz parte da construção desse perfil de homem, como sendo o perfil ideal do homem másculo/viril, como aponta Connell:

[...]A masculinidade hegemônica não necessita ser o padrão comum na vida diária de meninos e homens. Em vez disso, a hegemonia trabalha em parte através da produção de exemplos de masculinidade (como as estrelas dos esportes profissionais), símbolos que têm autoridade, apesar do fato de a maioria dos homens e meninos não viver de acordo com eles. (CONNELL, 2013, p. 263.)

Sendo assim, o homem que se enquadra nesse perfil da masculinidade hegemônica não pode se deixar abater, adoecer, e/ou até mesmo assumir um papel que configure como uma fragilidade. A fragilidade é um dos sentimentos que têm um grande peso para o homem, seguindo o que se discute na teoria, a fragilidade é uma característica que não se configura no perfil masculino, estando a fragilidade ligada ao feminino. Com base nesses



apontamentos, levamos essa discussão para observar como o homem se comporta quando se trata da sua saúde, em especial falaremos do homem que recebe o diagnóstico de câncer de próstata.

É necessário entender que historicamente o acometimento por um câncer é considerado como um tabu, acreditava-se que aquela pessoa diagnosticada com câncer estaria recebendo uma sentença de morte, e também existe uma parcela da população que compreendem essa condição de doente como um estado de impotência social, ainda mais para o homem, quando doente, não se enxergar no papel de figura provedora, deixado de cumprir com seu “papel de homem”, mexendo diretamente com o jeito que o homem se vê e sente. É possível também fazer essa ligação com o perfil masculino, como dito anteriormente, os tratamentos para o câncer de próstata afetam diretamente na viralidade e libido do homem.

Partindo do princípio da masculinidade como uma construção social e cultural, em uma sociedade patriarcal/machista é de se esperar certas posturas do homem, entendemos esse perfil de homem como sujeito inserido na masculinidade hegemônica, desta forma, observamos como isto pode levar o homem a questionar o seu papel do *ser* homem. No âmbito sociocultural as atividades rotineiras e cotidianas podem influenciar neste entendimento do *ser* homem e como ele se sente segundo a visão da sociedade.

É apresentado as crenças, costumes e valores atribuídos ao corpo do homem na sociedade e em sua cultura as normas hegemônicas que regem a sua forma de lidar com o seu itinerário terapêutico, transformando o seu corpo um locus de agência e objeto de sentidos durante o adoecimento. (ARAÚJO; ZAGO, 2018, p.72)

Em um dos processos para o diagnóstico de câncer de próstata pode ser realizado o toque retal e biópsia transretal, culturalmente os homens tendem a ir com menor frequência ao médico. É indicado que aqueles com idade superior a 45 anos procurem anualmente o urologista para começarem a realizar o acompanhamento do PSA. Essa parcela costuma encabeçar essa decisão, temendo um diagnóstico prévio de câncer de próstata, mas também por julgarem o toque retal como algo que compromete sua masculinidade, o homem se coloca em um lugar de vergonha, e tem sua imagem associada a uma posição de inferioridade. Podemos falar aqui sobre um tabu que paira sobre os homens que é o toque no ânus, para muitos isto é visto como uma prática homossexual - sendo o conceito de homossexualismo algo que está diretamente ligado com o ser feminino -, desta forma, muitos deles partem do discurso que ninguém pode tocar ali naquela região, se enquadrando também como um forma de preconceito velada.

Assim também como um dos tratamentos instituído para tratar o câncer de próstata é o bloqueio hormonal de forma medicamentosa ou cirúrgica, esta modalidade consiste na retirada dos testículos do homem a fim de que seja realizado um bloqueio total na



produção de hormônio ligado ao homem buscando conter o avanço da doença, com a retirada parcial ou total. Esses métodos podem despertar alguns efeitos colaterais: como fogachos, o que pode está ligado com o aparecimento da menopausa nas mulheres; a diminuição ou perda da libido, que culturalmente deve estar sempre presente em um homem, homem que é homem deve ser viril e ter uma forte potência sexual; sensibilidade e crescimento do tecido mamário, as mamas são um componente que faz parte do corpo feminino, nem de longe uma figura máscula deveria ter esse componente associado ao corpo de uma mulher; e a disfunção erétil, um homem viril deve sempre apresentar ereção.

Especificamente no câncer, os homens reconfiguram sua identidade física e social e buscam preservar seus “status” de masculinidade familiar ao máximo possível, todavia, a liminaridade é um processo inevitável, pois o desequilíbrio biológico reflete diretamente sobre as ações sociais alterando a identidade masculina. (ARAÚJO; ZAGO, 2018, p.75)

Em sua obra, *Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud (1905) dizia que a pulsão representa o conceito de algo que é limite entre o somático e o psíquico; essa parte psíquica passou a chamar de libido.

Estabelecemos o conceito de libido como uma força quantitativamente variável que poderia medir processos e transposições no âmbito da excitação sexual. Considerando a sua origem especial, diferenciamos essa libido da energia que deve subjazer aos processos psíquicos em geral, e assim lhe emprestamos também um caráter qualitativo. Ao distinguir entre energia libidinal e outra energia psíquica, exprimimos o pressuposto de que os processos sexuais do organismo se diferenciam dos processos de nutrição por uma química especial. A análise das perversões e psiconeuroses nos fez ver que essa excitação sexual não vem só das assim chamadas partes genitais, mas de todos os órgãos do corpo. (FREUD, 2016, p.135)

Podemos considerar também a influência que a libido tem nesse processo de enfrentamento da doença para o homem, como, causa direta está a identificação do ser homem, como Freud pontua que a questão libidinal vai mais além que a questão sexual, podendo interferir no processo comportamental. Sobre a ausência da libido no homem Freud fala de um sentimento de angústia, o que podemos configurar como um dos fatores do processo depressivo que alguns homens que passam pelo tratamento de câncer de próstata, como podemos observar em seu texto:

[...] e o adulto, quando fica neurótico por causa da libido insatisfeita, comporta-se como uma criança em sua ansiedade, começa a temer quando fica só, isto é, sem uma pessoa de cujo amor acredita estar seguro, e a querer atenuar essa angústia com as medidas mais pueris. (FREUD, 2016, p.146)



Há uma busca constante pela afirmação da masculinidade pelo homem, e os hábitos que o cercam tendem a influenciar nesse processo, e muitos são os reflexos para a construção da identidade do homem. Para compreender como esse sentimento se manifesta no homem é necessário levar em consideração que a formação da identidade masculina é um processo lento que acompanha o homem desde o seu nascimento até seu envelhecimento e que este processo sofre modificações a depender do contexto social em que o indivíduo se encontra, e o adoecimento pode ser entendido como um processo de desconstrução de imagem que o homem criou.

Além de todo o sofrimento causado pelo processo de adoecimento, esse fardo do peso social nos homens pode desencadear mais um problema de saúde, mas agora ligada ao psíquico, como o surgimento de uma depressão, o homem que se encontra nessa situação desperta um sentimento de invalidez e impotência, que conseqüentemente acaba por despertar esse acometimento depressivo.

Das Consequências

É neste ponto que a teoria da masculinidade hegemônica vai de encontro com tudo que o ocorre com homem durante o tratamento do câncer de próstata, essa construção do perfil de um homem inseguro, impotente, imbatível, que deixa de ser o provedor, que tem suas atividades sociais interrompidas, o sujeito que nunca pode adoecer e que quando se encontra em tais condições se coloca em uma posição de não reconhecimento de si próprio como homem.

Como podemos ver, as influências de construção do perfil do homem podem ter um impacto em diversos setores na vida do homem, e como os efeitos colaterais do tratamento do câncer de próstata está diretamente ligado aos tabus que cercam a masculinidade. E como consequência, do mal entendimento da questão identitária, as oscilações de humor decorrentes do tratamento, os tendem a ter uma baixa adesão ao tratamento ou até a um abandono, podendo haver ainda uma onda de sentimentos suicidas.

Cabe à equipe de assistência multidisciplinar compreender como o homem se enxerga nesse contexto de enfermo, e juntamente com auxílio da rede de convívio social, tomando medidas que possibilitem uma melhor adequação ao tratamento enfrentamento das situações. Assim com campanhas que visem a conscientização e a desmistificação desses tabus ligados à masculinidade e construção de um perfil ideal do papel homem.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jeferson Santos; ZAGO, Márcia Maria Fontão. Sobre Homens, Câncer De Próstata E Saúde: Um Ensaio A Luz Da Antropologia Das Masculinidades. *Gênero*, Niterói, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 066-079, 2018.

CÂNCER de próstata. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-prostata>>. Acesso em: 21 ago. 2022.

CÂNCER de próstata. Gov.br, 4 jun. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/prostata>>. Acesso em: 21 ago. 2022.

CÂNCER de próstata vamos falar sobre?. Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. - 2ª reimp. - Rio de Janeiro: Inca, 2019.

CONNELL, Raewyn . Messerschmidt, James W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas* [online]. 2013, v. 21, n. 1, pp. 241-282. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014>>. Acesso em: 25 set. 2022.

CONNEL, R. Políticas da masculinidade. *Educação & Realidade*, [S. l.], v. 20, n. 2, 2017. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71725>>. Acesso em: 25 set. 2022.

HORMONIOTERAPIA para Câncer de Próstata. *Oncoguia*, 27 jun. 2014. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/>>. Acesso em: 21 ago. 2022.

SIGMUND FREUD OBRAS COMPLETAS VOLUME 6: Três Ensaio Sobre A Teoria Da Sexualidade, Análise Fragmentária De Uma Histeria (“O Caso Dora”) E Outros Textos (1901-1905). 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016. 399 p. v. 6. ISBN 978-85-359-2783-2.

TEIXEIRA, Nívio Pascoal. O que é um adenocarcinoma de próstata?. *Uromed*, 4 jun. 2018. Disponível em: <<https://uromed.com.br/artigos/o-que-e-um-adenocarcinoma-de-prostata/>>. Acesso em: 21 ago. 2022.