

## Masculinidade hegemônica: contingências relacionadas ao déficit de autocuidado à saúde em homens

### Hegemonic masculinity: contingencies related to health deficit self-care in men

Alex da Silva Sousa<sup>1</sup>

[1] Universidade Federal de São Carlos (Ufscar) | **Título abreviado:** Masculinidade hegemônica e déficit de autocuidado à saúde | **Endereço para correspondência:** Universidade Federal de São Carlos – Programa de pós-graduação em Psicologia – Nível doutorado. Rod. Washington Luís, km 235 – SP-310 – São Carlos/SP. Cep 13565-905 | **Email:** alex.psico.2009@gmail.com | **doi:** org/10.18761/PACa15gh45

**Resumo:** A saúde do homem é considerada um expressivo problema de saúde pública e por isso se coloca como uma questão com considerável impacto social, abordada em pesquisas oriundas de diferentes matrizes científicas. Segundo o paradigma do gênero, um dos modelos teóricos mais reconhecidos sobre essa questão, os homens apresentam indicadores preocupantes de saúde por buscarem corresponder às imposições do papel de gênero masculino. O objetivo deste trabalho é conceituar a masculinidade num recorte comportamental, com ênfase no modelo hegemônico. Secundariamente busca-se hipotetizar algumas contingências relacionadas ao déficit de autocuidado à saúde, recorrentemente atribuído aos homens. Metodologicamente este estudo é uma análise conceitual construído a partir do exame de literaturas consideradas fundamentais na abordagem dessa problemática. Conclui-se que a masculinidade hegemônica pode ser interpretada como uma prática cultural, mantida por contingências existentes em sociedades nas quais o patriarcado ainda é intenso, compostas por agências de controle. As crenças, valores e percepções sobre o que é ser um homem são um contexto que torna mais provável a emissão de comportamento de risco.

**Palavras-chave:** análise do comportamento, masculinidade, saúde.

**Abstract:** Men's health is considered a significant public health problem and because it poses a question of social impact, addressed in research or matrices of different scientific sciences. According to the gender paradigm, one of the most recognized theoretical models on this issue, men present worrying health indicators because they seek to correspond to the impositions of the male gender role. The objective of this work is to conceptualize masculinity in a behavioral frame, with emphasis on the hegemonic model. Secondly, we seek to hypothesize some contingencies related to the difficulty of self-care for health, attributed to men. Methodologically, this study is a conceptual analysis built from the examination of fundamental literatures in approaching this problem. It is concluded that hegemonic masculinity can be interpreted as a cultural practice, maintained by contingencies existing in societies in which patriarchy is still intense, composed of control agencies. Beliefs, values and perceptions about what it means to be a man are a context, probably working like rules, that makes risky behavior more likely.

**Keywords:** behavior analysis, masculinity, health.

## Introdução

Em diversos indicadores de saúde os homens apresentam uma situação preocupante, o que torna a saúde do homem um dos assuntos prioritários para o Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, a expectativa de vida dos homens é de 73 anos, enquanto a das mulheres é de 80,3. Na Faixa etária dos 20 aos 59 anos 75% dos óbitos masculinos deve-se a causas externas ligadas à violência, tais como: acidentes automobilísticos, envenenamento, lesões autoprovocadas intencionalmente, agressões, acidentes envolvendo armas (brancas e de fogo), explosivos e alcoolismo (Brasil, 2008). Considera-se que o tipo de socialização que recebem desde a infância, por via do modelo de gênero masculino, possa estar relacionado a muitos destes indicadores (Craig, Garfiel, & Rogers, 2008).

A concepção de papel de gênero é admitida como um conhecimento fundamental na compreensão de como homens e mulheres se comportam em relação à saúde (Hawkes & Buse, 2013). A construção social de gênero vem sendo incorporada no âmbito da saúde com a finalidade de compreender como as expectativas e papéis sociais que recaem sobre os indivíduos associam-se com seus comportamentos e hábitos de vida, influenciando a experiência e o acesso que possuem aos serviços de saúde. Compreender tal relação favorece a compreensão de indicadores em saúde, que evidenciam que homens e mulheres possuem necessidades diferenciadas e, por fim, contribui para a reorientação de políticas públicas (Lotta, Fernandez, Pimenta, & Wenham, 2021; Mauvais-jarvis. et al., 2020; King et al., 2020).

Estudos analítico comportamentais sobre a temática de gênero têm sido propostos geralmente sob a perspectiva do feminismo, entretanto tais discussões demoraram um longo tempo para ocorrer (Couto & Dittrich, 2014). A autora considerada pioneira na construção dessa aproximação teórica é Maria R. Ruiz que, no seu primeiro trabalho a respeito, (1995) afirma que o behaviorismo atraiu algumas das mais fortes críticas do movimento feminista, sobretudo pela indiferenciação assumida entre o behaviorismo metodológico de Watson e o radical de Skinner. De acordo com Ruiz (1995) um primeiro passo na superação deste equívoco é ressaltar que Watson propõem

um paradigma mecanicista e reducionista sobre o homem, ao passo que Skinner desenvolve um modelo selecionista e contextulista.

Para Ruiz (1995) as principais características conceituais do behaviorismo radical que sugerem seu potencial como um veículo para a construção de uma epistemologia feminista incluem: a visão de mundo contextualista, seu entendimento dos eventos privados e do autoconhecimento, a aprendizagem operante e a compreensão das funções centrais da comunidade verbal através de práticas culturais.

A epistemologia contextual, segundo Ruiz (1995), dialoga com a perspectiva de gênero e especificamente com as ideias feministas, na medida que rompe com a personalização de problemas que são gerados numa estrutura histórica e sociopolítica, recusando explicações individualizadas, concentradas num “eu interno iniciador” em torno da ideia de patologias individualizadas. Além do que a visão contextual rejeita integralmente qualquer possibilidade de entender o comportamento humano fora dos limites da experiência, vida pessoal e das circunstâncias atuais, pois os significados dos comportamentos são circunscritos aos contextos da história de vida de uma pessoa.

Uma das principais asserções de Ruiz (2003) é a de que os padrões de gênero são mantidos por contingências sociais, através de um processo de controle sutil que desafia a detecção. Nesse processo, a comunidade verbal, através de práticas culturais, exerce ação fundamental na perpetuação das formas de controle. O gênero seria um produto complexo de contingências culturais que se organizam em torno do sexo biológico das pessoas. Ainda de acordo com Ruiz (2003), práticas culturais historicamente associadas ao masculino e ao feminino têm estabelecido controles contextuais diferentes: o gênero masculino desenvolveu-se no contexto do trabalho e do poder, já o feminino no contexto do lar e da família.

No Brasil, algumas pesquisas se destacaram na compreensão analítico-comportamental das práticas culturais a respeito dos papéis de gênero: Silva e Laurenti (2016) abordaram de que maneira a concepção antiessencialista e complexa de ser humano presente no modelo de seleção pelas consequências de Skinner seria consistente com uma das principais teses do movimento feminista; Couto e Dittrich (2017) revisaram produções sobre femi-

nismo em periódicos analítico-comportamentais; Nicolodi e Hunziker (2021), discutiram o patriarcado na perspectiva analítico comportamental.

Percebe-se um promissor diálogo entre a análise do comportamento e as questões feministas, porém o mesmo não se verifica em relação à aprendizagem da masculinidade e suas implicações para a saúde do homem, considerando a flagrante escassez de publicações sobre tal problemática. Isto torna urgente a sensibilização de pesquisadores analítico comportamentais a respeito da relevância social desta questão e das contingências particulares envolvidas na aprendizagem do tornar-se homem, sobretudo no que tange aos problemas de saúde decorrentes.

Frente a isto, os objetivos deste artigo são: 1. Apresentar uma análise conceitual do constructo de gênero na perspectiva analítico comportamental, com especial atenção ao modelo de masculinidade hegemônica; 2. Descrever o modelo de seleção proposto por Skinner, com foco no nível cultural; 3. Hipotetizar algumas possíveis contingências relacionadas a dificuldade de autocuidado em saúde desta população

Espera-se contribuir para a construção de uma base teórica que sustente o entendimento da masculinidade hegemônica como prática cultural, selecionada no segundo e terceiro nível e mantida pelas agências de controle. Espera-se com isso demarcar culturalmente a dificuldade de muitos homens de cuidar da própria saúde, identificando-a como um processo de aprendizagem operante, que tem como contexto cultural o estereótipo de gênero.

Metodologicamente, este artigo é uma análise conceitual. Para o alcance dos objetivos apresentados no parágrafo anterior iremos inicialmente descrever o constructo de masculinidade hegemônica, tal qual formulado por Connell e Messerschmidt (2005) e Connell (2009). Em seguida será descrito o modelo de seleção pelas consequências e o nível cultural, recorrendo principalmente a Skinner (1981) e à síntese publicada por Fernandes, Carrara e Zilio (2017) sobre a cultura na análise do comportamento. Na próxima etapa apresentaremos as principais formulações de Addis e Mahalik (2003) e Addis e Cohane (2005) sobre a aprendizagem operante da masculinidade e as relações com a saúde do homem. Por fim, descreveremos algumas hipóteses sobre o problema de estudo

## As masculinidades

O papel de gênero tradicionalmente atribuído ao homem chama-se masculinidade. Os estudos de Connell e Messerschmidt (2005) evidenciaram a existência de diferentes tipos de masculinidades, a hegemônica e a subordinada. Para Connell e Messerschmidt (2005) o modelo hegemônico assume posição normativa em diversas culturas – presumindo um caminho “mais honrado e legítimo de *ser homem*”, exigindo que todos os homens se posicionem em relação a ela e reiterando globalmente a subordinação das mulheres. De acordo com Connell e Messerschmidt (2005) a masculinidade hegemônica é uma estrutura que busca excluir, através das relações sociais e da cultura, qualquer variação de comportamento emitido por um homem, que não se adapte aos seus preceitos.

Através do modelo social de masculinidade hegemônica, homens são ensinados e validados a se comportarem de forma autoritária, racional, corajosa, poderosa, forte, destemida, independente, emocionalmente desapegada, homofóbica, agressiva, inabalável, sexualmente viril, o que inclui consumir álcool e objetificar a mulher (Connell, 2009; Rodriguez, 2019). Determinados símbolos, tais como armas, carros, esportes radicais, dinheiro e o espaço público da rua compõem o universo deste modelo (Souza, 2005). Por outro lado, as masculinidades subordinadas são aquelas associadas aos homens gays, ou com orientação sexual distinta da heteronormatividade, capturando também homens de origem não branca e advindos de classes sociais menos favorecidas (Connell & Messerschmidt, 2005; Connell, 2009).

Tem-se em Connell e Messerschmidt (2005) que a masculinidade hegemônica ainda possui expressivo prestígio social – alcançado através da cultura, das instituições e também de mulheres heterossexuais. Para os autores:

masculinidades são configurações de práticas que são realizadas na ação social e, dessa forma, podem se diferenciar de acordo com as relações de gênero em um cenário social particular, assim as situações nas quais as masculinidades foram elaboradas mudam ao longo do tempo” (Connell & Messerschmidt, 2005. p. 250).

Acentuando a importância da cultura e das relações sociais Kimmel, Hearn e Connel (2005) asseveram que a nomenclatura “hegemônica” se refere também à análise das relações de classe, à dinâmica cultural pela qual um grupo reivindica e mantém uma posição de liderança na vida social. Em qualquer período, uma forma de masculinidade em vez de outras, é culturalmente exaltada elevando-se à posição de hegemonia. De forma similar, o caráter “subordinado” de algumas masculinidades só é engendrado efetivamente em práticas culturais frequentemente opressivas.

## O modelo de seleção pelas consequências e o nível cultural

O modelo de causalidade utilizado pela análise do comportamento chama-se seleção pelas consequências (Skinner, 1981), este modelo sofre influências da biologia especificamente das proposições de Darwin. Neste modelo, variações na emissão de comportamentos operantes geram consequências diferentes, que os selecionam ou não. Para Skinner (1981) a adoção deste modelo é especialmente útil por também substituir explicações teleológicas, sobre o comportamento, que se baseiam em propósitos ou intenções, além de diferenciar-se de perspectivas mecanicistas anteriores. O referido modelo é fundamentado numa relação probabilista entre eventos explicando a origem e a evolução do comportamento (Leão & Neto, 2017).

Tem-se em Skinner (1981, 1984) que este modelo explica a aquisição, a manutenção e a modificação do comportamento ao longo de toda a vida de um indivíduo, bem como as mudanças das práticas culturais, afinal o comportamento não é estático, mas é um processo mutável e fluído (Skinner, 2003). Para Sampaio (2005), o modelo selecionista integra a complexidade, a multideterminação e o caráter histórico do comportamento humano na obra de Skinner, pois ao se analisar comportamento operante, o comportamento verbal e social e mesmo as práticas culturais mais amplas, sob a perspectiva selecionista, evita-se explicações lineares, causais e reducionistas. Ainda a respeito da multideterminação do comportamento assumida no modelo selecionista, Skinner (1981, p. 502) assevera que o comportamento humano é:

O produto conjunto de contingências de sobrevivência responsáveis pela seleção natural das espécies e contingências de reforçamento responsáveis pelos repertórios adquiridos por seus membros, incluindo contingências especiais mantidas por um ambiente social evoluído (Skinner., 1981, p. 502).

Desta maneira o comportamento humano é multideterminado e só pode ser compreendido pela história de seleção que ocorre em três níveis: o filogenético, o ontogenético e o cultural (Skinner, 1981; Leão & Neto, 2017; Moore, 2018). Embora os níveis e os produtos a serem selecionados sejam distintos, ocorre uma permanente interrelação entre eles (Andery, 1997). O processo de variação e seleção ocorre nestes três níveis.

O primeiro nível de seleção pelas consequências é o filogenético (filogênese): neste nível são selecionadas tanto respostas inatas quanto fenotípicas e anatomofisiológicas das espécies, através do processo seleção natural. Quanto mais as consequências de tais características favorecerem adaptação e sobrevivência da espécie, em um dado ambiente, maior a probabilidade de serem selecionadas e se perpetuarem futuramente, apresentando alta frequência nos membros desta espécie em gerações futuras (Skinner, 1981).

O segundo nível de seleção é o ontogenético (ontogênese): neste nível são selecionadas as respostas operantes individuais de cada ser humano, selecionadas a partir da história de interação única estabelecida entre um sujeito e seu ambiente, através do condicionamento operante. O processo de seleção ocorre por via de consequências selecionadoras. Tais consequências (se com função reforçadora) selecionam classes de respostas, ou seja, tornam mais prováveis que voltem a ser emitidas com frequência no futuro (Skinner, 1974, 1981). O modelo selecionista ganha força com o comportamento operante. De acordo com Skinner (2003) o comportamento operante é aquele que ao ser emitido produz efeitos no mundo sendo sensível às suas consequências que retroagem sobre o próprio organismo.

O terceiro nível de seleção é o cultural, que é o campo das contingências culturais, um conjunto de consequências especiais arranjadas pelo grupo

(Skinner, 1981). Neste nível são selecionadas práticas culturais por meio da interação da pessoa com o ambiente durante o tempo de existência de um grupo social (Moore, 2018). As práticas culturais são selecionadas à medida que as consequências por elas produzidas (produto agregado) favorecem a sobrevivência de um grupo (Skinner, 1981).

De acordo com Silva e Laurenti (2016), os níveis de seleção constituem, respectivamente, a dimensão orgânica na filogênese (o organismo), pessoal na ontogênese (a pessoa) e reflexiva aprendida nas práticas culturais (self). Este aspecto multidimensional favorece uma compreensão comportamental do gênero. Para as autoras seria na dimensão pessoal do ser humano (a ontogênese), que a noção de gênero pode ser construída de forma comportamental.

Segundo Silva e Laurenti (2016) o gênero, em termos comportamentais, designa os padrões comportamentais de homens e mulheres considerados normais em uma dada cultura, que foram aprendidos de forma operante no nível ontogenético, através de condicionamento operante. A classes de comportamentos operantes chamada de gênero não pode ser esclarecida unicamente pela filogênese, mas também pela ontogênese e a cultura.

Ainda sobre a seleção no nível cultural, percebe-se que é um tema presente em diversas publicações de Skinner (1971, 1989, 2003) e de outros analistas do comportamento, tais como Baum (2005) e Gleen (2004, 2010). Nessa perspectiva teórica, a cultura é:

um termo que remete a conjunto de contingências sociais, isto é, contingências de reforçamento e punição mantidas pelos membros de um grupo em contextos específicos. Isso implica dizer que há relações típicas dessa cultura entre as pessoas e seus ambientes; nesse sentido, diremos que um sujeito faz parte de uma cultura se as contingências sociais que a caracterizam possuem alguma função no controle de seu comportamento (Fernandes, Carrara, & Zilio, 2017, p. 276).

A cultura então refere-se à maneira como contingências de reforçamento e punição são dispostas aos indivíduos, em diferentes contextos, sob con-

trole das regras dos grupos com os quais ele interage. Fazer parte de uma cultura implica em aprender determinados padrões comportamentais, e ter outros padrões enfraquecidos, sob controle das contingências sociais mantidas por tais grupos, que exercem o poder de dispor consequências. Ressalta-se que “o indivíduo está sujeito a um controle mais poderoso quando duas ou mais pessoas manipulam variáveis que possuem um efeito comum sobre seu comportamento” (Skinner, 2003, p. 352).

Para Skinner (2003) as estratégias de controle que ocorrem entre os membros de um grupo podem ser explicadas pelo condicionamento operante, através da existência de contingências culturais, pois “o bom comportamento é reforçado e o mal punido. A estimulação aversiva condicionada gerada pelo mal comportamento como resultado da punição se associa a um padrão emocional chamado vergonha” (Skinner, 2003, p. 354-355). Destaca-se que a característica de bom ou mal, como a de certo e errado, são contextuais e não essencialistas, na medida em que “geralmente se denomina o comportamento de um indivíduo de bom ou certo na medida em que reforça outros membros do grupo e mal ou errado na medida em que se torna aversivo” (Skinner, 2003, p. 353). Dessa forma, classes de respostas operantes reforçadas em uma cultura podem sofrer punição em outra, recebendo equivalências diferentes: de certo ou errado, bom ou ruim, a depender das contingências culturais compartilhadas em cada grupo.

Já as práticas culturais “dizem respeito a padrões comportamentais de indivíduos ou de pessoas se comportando em grupo, modeladas e mantidas pelas contingências sociais definidoras de uma dada cultura” (Fernandes, Carrara, & Zilio, 2017, p. 277). Práticas culturais referem-se então ao produto das contingências sociais, possibilitando a aprendizagem, manutenção e eventual evolução de uma classe de respostas operantes compartilhadas pelos membros de um grupo em um determinado contexto.

Para ilustrar as práticas culturais, ou comportamentos frequentes compartilhados por uma dada população, Skinner (1971) refere:

como as pessoas vivem, como criam seus filhos, como coletam ou cultivam comida, em quais tipos de habitações eles vivem, o que vestem, que

jogos costumam jogar, como tratam uns aos outros, como governam uns aos outros, e assim por diante. Esses são os costumes, os comportamentos habituais, de um povo. (Skinner, 1971, p. 126).

Os grupos sociais controladores das contingências culturais podem ser identificados na literatura de Skinner (2003) enquanto agências de controle: o governo e a lei, a religião, a psicoterapia, o controle econômico e a educação, sobretudo. Para Skinner (2003) as agências de controle são grupos de pessoas que possuem o poder de organizar e manejar contingências em um dado ambiente social. Cada uma dessas agências possui técnicas de controle específicas com diferentes efeitos nas práticas culturais.

## A aprendizagem da masculinidade hegemônica segundo a análise do comportamento e implicações para a saúde do homem

Tanto na concepção da teoria de gênero quanto na perspectiva do behaviorismo radical, as diferenças de gênero são um subproduto do tipo de tratamento, da educação formal e informal que crianças, de ambos os sexos, recebem da sociedade ao longo de suas vidas, bem como da exposição intensa aos estereótipos sobre o que é permitido para “*ser uma menina*” e “*ser um menino*” a que são expostas em seus ambientes sociais. Sem extrapolar os limites teóricos das duas áreas, parece plausível afirmar que ambos descrevem processos muito semelhantes, havendo convergência em pelo menos dois aspectos: o gênero como uma aprendizagem e a ação da cultura determinando aquilo que será aprendido.

O paradigma da aprendizagem social a respeito das masculinidades “parte do pressuposto de que comportamentos, crenças e atitudes de gênero são aprendidos em ambientes sociais por meio de processos básicos de reforço, punição, modelagem e aquisição de esquemas ou sistemas de crenças de gênero” (Addis & Cohane, 2005, p. 637). Uma das principais premissas do modelo é que as masculinidades são repertórios complexos, com status normativo e prescritivo, que possibilitam a alguns homens acesso a contextos e posições sociais privilegiados.

O processo de socialização do gênero inicia-se muito cedo, através de dispositivos como roupas, decoração do quarto, brinquedos e sobretudo práticas parentais de introdução da criança na cultura, por isso socialização e papel de gênero são conceitos complementares (Bettis & Ferrey, 2016). Esta exposição tem início no grupo familiar, ampliando-se nas escolas, demais instituições sociais e na sociedade de forma ampla, caracterizando a ação constante das agências de controle (Malott, 1996; Miller, 2016; Mizael, 2018; Skinner, 2003).

A maneira desigual como a cultura dá acesso a consequências reforçadoras e punitivas, tanto para meninos quanto para meninas, inicia-se nas interações familiares e continua nas contingências presentes na escola, nas relações conjugais, no ambiente de trabalho, enfim, no ambiente social de forma ampla. Por meio deste processo, mulheres e homens são submetidos a contingências sociais, sob poder das agências de controle, que proveem consequências de forma tal que a emissão de alguns comportamentos só será reforçada se eles forem consistentes com os modelos, estereótipos e expectativas referentes ao gênero no qual são alocados.

No decorrer do processo de socialização, alguns comportamentos seriam reforçados socialmente, tendo maior probabilidade de ocorrência, enquanto outros – incompatíveis com os papéis de gênero dominantes – seriam punidos. Um exemplo dessa prática é a escolha de brinquedos. Meninos tendem a escolher brinquedos “*masculinos*”, como armas ou carros, pois provavelmente os pais irão reforçar essa escolha – e punir caso o menino escolha brinquedos “*femininos*” como bonecas. Com o passar do tempo, alguns padrões de “*comportamento masculino*” que foram reforçados são fortalecidos em outras contingências sociais. Esse exemplo ilustra como os comportamentos de homens são condicionados de forma operante, assumindo função social e modelando papéis de gênero com os quais ele passa a se identificar (Miller, 2016).

No caso dos meninos, a punição dos comportamentos não consistentes com o modelo de masculinidade vigente, provavelmente acarreta em respondentes como vergonha/culpa e outros eventos privados, como autopercepção de erro, já o reforçamento dos comportamentos assumidos como “*masculinos*” eliciaria efeitos emocionais agradáveis

(Skinner, 2003). Como resultado, é fortalecido um repertório rígido sobre o que significa ser homem, que inclui comportamentos aceitáveis e inaceitáveis dentro desse estereótipo – por exemplo, a crença de que um homem precisa ser agressivo (Addis & Cohane, 2005).

O trabalho de Nicolodi e Hunziker (2021) que conceituou o termo patriarcado na perspectiva comportamental, pode ser útil para descrever mais contingências que compõem o ambiente social no qual o repertório de meninos é modelado em padrões de masculinidade. Para as autoras, a sociedade atual ainda apresenta práticas patriarcais. As autoras asseveram que no tipo de cultura denominada patriarcal são “criadas e mantidas regras sociais que controlam e mantêm o comportamento social de mulheres e homens na execução de tarefas diferenciais em função do gênero” (Nicolodi & Hunziker, 2021, p. 171).

Segundo Nicolodi e Hunziker (2021) o patriarcado é apresentado como comportamentos individuais ou práticas coletivas que são mantidos por contingências culturais. No patriarcado há regras e contingências desiguais para os gêneros, que mantêm o desequilíbrio histórico entre eles e priorizam o gênero masculino no acesso a poderosos reforçadores sociais ligados a independência, dinheiro, poder, prestígio e dominação.

A predominância da cultura patriarcal, favorece a seleção e manutenção de padrões comportamentais consistentes com o modelo de masculinidade hegemônica (Nicolodi & Hunziker, 2021). Nesse contexto acredita-se que as classes de operantes, públicos e privados, que são selecionados no nível ontogenético e cultural produzam excessos e déficits comportamentais relacionados também a dificuldades no autocuidado, que os vulnerabiliza a determinados problemas de saúde. Isso ocorre pois:

muitas das tarefas necessárias à busca da ajuda de um profissional de saúde, como confiar nos outros, admitir a necessidade de ajuda, reconhecer a existência de um problema físico ou emocional, entram em conflito com as crenças rígidas do autocontrole, da resistência física, do controle emocional e na suposta invulnerabilidade (Addis & Mahalik, 2003, p.7).

Esses operantes condicionados podem ser denominados também como comportamentos de risco. O constructo comportamento de risco é definido como qualquer atividade realizada por indivíduos, com frequência e intensidade tais, que acarretam maior risco de doenças, acidentes ou agravos à saúde física e mental (Moura, Torres, Cadete, & Cunha, 2018). Os principais comportamentos de risco referidos desta população (Brasil, 2008; Arruda & Marcon, 2018; Addis & Mahalik, 2003; Husaini, Moore, & Cain, 1994; McKay, Rutherford, Cacciola, Kabasakalian-McKay, & Alterman, 1996; Figueredo, 2005) são apresentados na figura 1, de acordo com a frequência encontrada nos estudos. Buscou-se também identificar na figura 1 a quais classes poderiam pertencer, se de eventos privados ou públicos, considerando a maneira com que foram descritos nos estudos.

A respeito da função desses comportamentos, supõe-se que haja dois processos comportamentais envolvidos na manutenção dos operantes condicionados de comportamento de risco à saúde. O primeiro é a seleção, por meio do condicionamento operante, de comportamentos incompatíveis com o cuidado à saúde – típicos do modelo da masculinidade hegemônica já descrito, proporcionado pelas contingências reforçadoras no contexto de uma cultura patriarcal. A apresentação de tais contingências reforçadoras poderiam produzir respondentes agradáveis associados ao sentimento de orgulho, poder e virilidade

O segundo desses processos é a baixa frequência de comportamentos importantes para o cuidado a saúde – provavelmente por fuga e esquiva por sua associação ao feminino – tais como: observar mudanças corporais e sensações somáticas, pedir e aceitar ajuda, perceber-se e ser exposto como vulnerável, procurar o serviço de atenção básica, manter relações sociais não violentas e engajar-se em atividades de promoção de saúde. Este repertório de fuga e esquiva pode tornar-se funcional, pois evitaria a apresentação de consequências sociais aversivas, produtoras de respondentes desagradáveis como culpa e vergonha. Ambos os processos são apresentados na figura 2.

Como é admitido em muitas pesquisas consultadas, os homens expõem-se intensamente às situações de risco em decorrência do estereótipo de



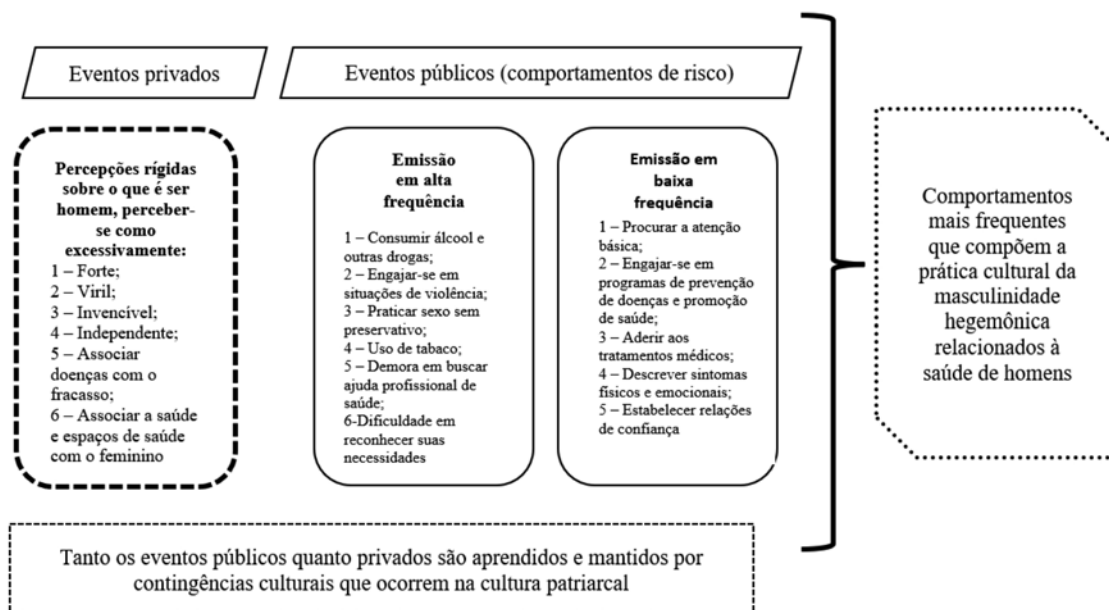


Figura 1. Frequência de comportamentos de risco em homens.

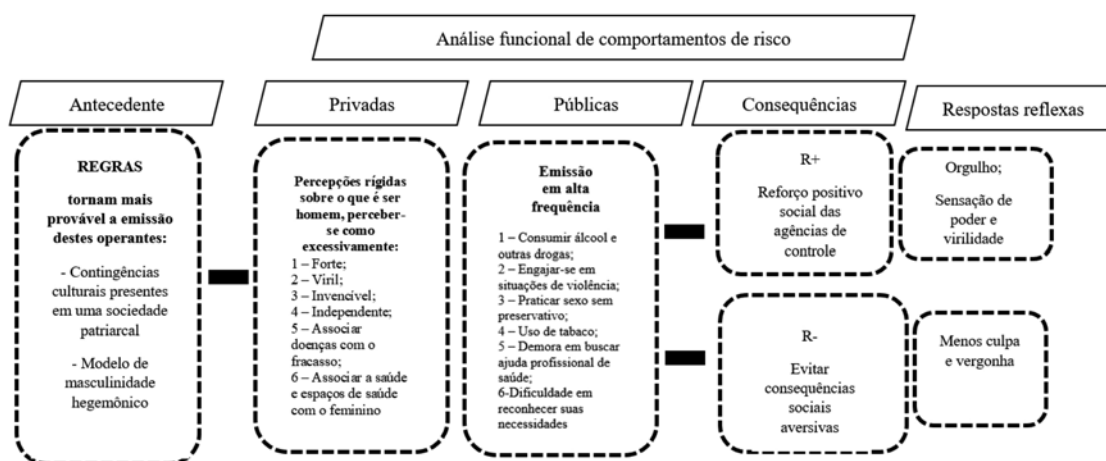


Figura 2. Análise funcional de comportamentos de risco

gênero masculino (Brasil, 2008; Craig, Garfiel, & Rogers, 2008; Braahler & Maier, 2015). Entretanto, este paradigma parece conter algumas divergências em relação a uma perspectiva comportamental: por sua descrição excessivamente topográfica, por propor relações causais entre eventos de mesma natureza e por não contemplar, em alguma medida, relações funcionais sujeito/ambiente.

Pautando-se na análise do comportamento pode-se hipotetizar que tanto as percepções rígidas e

engessadas sobre o que é ser homem (eventos privados), quanto os comportamentos de risco, propriamente ditos (eventos públicos), são respostas operantes que compõem um encadeamento comportamental complexo, portanto uma não pode ser causa da outra, visto que são eventos de mesma natureza. Seriam então, ambos, selecionados pelas contingências da ontogenia de cada homem sob a ação das contingências culturais, como já descrito anteriormente.

Sendo assim, na cultural patriarcal, com suas estratégias de controle diferenciais para o acesso a reforços direcionadas aos homens, estariam as contingências mantenedoras tanto da forma como os homens percebem-se e descrevem-se, quanto na maneira pública com que se comportam em relação à saúde. As percepções, ideias, valores, conceitos e regras referentes ao papel de gênero masculino seriam então eventos antecedentes, que se relacionam funcionalmente com a classe de operantes típicas de autocuidado à saúde de homens. Enquanto ocasião, reduzem a probabilidade de ocorrência desta classe de resposta, porém não causando-a ou explicando-a

Esta inferência encontra algum suporte nas concepções de Skinner (1986; 2003) ao propor que são as contingências culturais, presentes em ambientes sociais verbais, que mantêm a ocorrência das práticas culturais. Propõem-se também que a formulação realizada por Skinner (1969) sobre a função das regras pode ser um arcabouço profícuo para compreender processos comportamentais existentes na relação entre concepções, valores e estereótipos de gênero e a manutenção de comportamentos de risco por muitos homens. A pesquisa de Nicolodi e Hunziker (2021) já apontou para a ocorrência do controle de regras ao concluir que a cultura patriarcal age também por regras, controlando o comportamento de homens e mulheres.

## Conclusões

O objetivo deste artigo foi, através de uma análise conceitual, discutir a aprendizagem da masculinidade hegemônica na perspectiva analítico comportamental, admitindo os comportamentos de risco à saúde como operantes condicionados decorrentes desta aprendizagem. Por meio do aporte teórico utilizado é possível inferir que o processo de seleção por consequências modela frequentemente, em meninos desde a infância, um repertório público e privado correspondente com o modelo de masculinidade denominado hegemônico. Durante esse processo a ação das agências de controle, garantindo o reforçamento diferencial através da cultura patriarcal é fundamental.

A masculinidade hegemônica seria uma prática cultural que, ao ser descrita em termos de topografia de respostas, apresenta déficits de comportamentos de autocuidado a saúde em muitos homens. Esse déficit parece ser mantido funcionalmente tanto por contingências de reforço positivo quanto de reforço negativo, com respostas que assumem a função de fuga e esquiva. Portanto considera-se que o objetivo deste estudo foi alcançado. A teoria comportamental mostrou-se pertinente na discussão deste problema.

Contudo, considera-se que há fragilidades no estudo. As discussões foram centralizadas na aprendizagem da masculinidade hegemônica, priorizando-a em detrimento da existência de outros tipos de masculinidades. Reconhece-se também que os comportamentos de risco assumidos por muitos homens possuem outros determinantes (institucionais, financeiros, educacionais, geográficos) que não puderam ser explorados. Os princípios comportamentais citados no texto foram básicos, certamente nas contingências culturais típicas de uma organização social patriarcal há outros processos complexos, como o comportamento privado e a subjetividade, o comportamento governado por regras e o comportamento simbólico. Embora tenham sido referidos no texto, também não foram conceitualmente explorados em função dos limites metodológicos.

Frente às conclusões alcançadas algumas perguntas abrem-se como possibilidade para pesquisas futuras: Como seria possível um planejamento cultural que selecione tipos de masculinidades menos opressoras e mais saudáveis? Que outros processos comportamentais podem explicar a relação entre as concepções rígidas de masculinidade e comportamentos de risco a saúde? Como a família, os cuidadores e os educadores podem interagir com crianças, do sexo masculino, de forma a não fortalecer um repertório com características do modelo hegemônico? Por fim, como profissionais de saúde que atendem essa população podem organizar, nas suas rotinas assistências, contingências que: a. favoreçam a aprendizagem de um repertório funcionalmente mais saudável? b. forneça contextos que ajudem esses homens a discriminar tais contingências referentes as suas masculinidades, bem como os problemas oriundos delas? c. engaje-os de forma ativa e responsável nas mudanças mencionadas anteriormente?

## Referências

- Addis, M. E., & Cohane, G. H. (2005). Social scientific paradigms of masculinity and their implications for research and practice in men's mental health. *Journal of clinical psychology, 61*(6), 633-647. doi:10.1002/jclp.20099.
- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American psychologist, 58*(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066x.58.1.5.
- Andery, M. A. P. A. (1997). O modelo de seleção por consequências e a subjetividade. *Sobre comportamento e cognição, 1*, 199-208. Recuperado de <https://docero.com.br/doc/ncx0580>
- Arruda, G. O. D., & Marcon, S. S. (2018). Comportamentos de riscos à saúde de homens da região Sul do Brasil. *Texto & Contexto-Enfermagem, 27*(2), 1-12. doi:10.1590/0104-070720180002640014
- Baum, W. (2005). *Understanding behaviorism: Behavior, culture and evolution*. Holden, MA: Blackwell.
- Bettis, P.J. & Ferry, N.C. (2016) Gender Identities and Socialization. In A. A. Naples (ed.) *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*. London: John Wiley
- Braahler, E., & Maier, H. (2015). Men's Health. In Smelser, N. J., Baltes, P. B. *International Encyclopedia of Social & Behavioral Sciences*. (2<sup>nd</sup> ed). Amsterdam: Elsevier.
- Brasil. (2008). *Política Nacional integral a Saúde do Homem: Princípios e diretrizes*. Ministério da saúde secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Brasília. Recuperado de <https://repositorio.observatoriodocuidado.org/handle/handle/2669>
- Connell, R. W. (2009). *Gender: In World Perspective*. Cambridge: Polity.
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & society, 19*(6), 829-859. doi:10.1177/0891243205278639
- Couto, A. G., & Dittrich, A. (2017). Feminismo e análise do comportamento: caminhos para o diálogo. *Perspectivas em análise do comportamento, 8*(2), 147-158. doi:10.18761/PAC.2016.047
- Fernandes, D. M., Carrara, K., & Zilio, D. (2017). Apontamentos para uma definição comportamentalista de cultura. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento, 25*(2), 265-280.
- Hawkes, S., & Buse, K. (2013). Gender and global health: evidence, policy, and inconvenient truths. *The Lancet, 381*(9879), 1783-1787. doi:10.1016/S0140-6736(13)60253-6.
- Husaini, B. A., Moore, S. T., & Cain, V. A. (1994). Psychiatric symptoms and help-seeking behavior among the elderly: An analysis of racial and gender differences. *Journal of Gerontological Social Work, 21*(3-4), 177-196. doi:10.1300/J083V21N03\_12
- Kimmel, M. S. Hearn, J. & Connel, R. W. (2005). *Handbook of Studies on Men & Masculinities*. London. Sage publications.
- King, T., Hewitt, B., Crammond, B., Sutherland, G., Maheen, H., & Kavanagh, A. (2020). Reordering gender systems: can COVID-19 lead to improved gender equality and health?. *The Lancet, 396*(10244), 80-81. doi:10.1016/S0140-6736(20)31418-5
- Leão, M. D. F. F. C., & Neto, M. B. C. (2017). Afinal, o que é Seleção por Consequências?. *Interação em Psicologia, 20*(3), 286-294. doi:10.5380/psi.v20i3.47438
- Lotta, G., Fernandez, M., Pimenta, D., & Wenham, C. (2021). Gender, race, and health workers in the COVID-19 pandemic. *The Lancet, 397*(10281), 1264. doi:10.1016/S0140-6736(21)00530-4
- Malott, R. W. (1996). A behavior-analytic view of sexuality, transsexuality, homosexuality, and heterosexuality. *Behavior and Social Issues, 6*(2), 127-140. doi:10.5210/bsi.v6i2.286
- Mauvais-Jarvis, F., Merz, N. B., Barnes, P. J., Brinton, R. D., Carrero, J. J., DeMeo, D. L., ... & Suzuki, A. (2020). Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine. *The Lancet, 396*(10250), 565-582. doi:10.1016/S0140-6736(20)31561-0
- McKay, J. R., Rutherford, M. J., Cacciola, J. S., Kabasakalian-McKay, R., & Alterman, A. I. (1996). Gender differences in the relapse experiences of cocaine patients. *The Journal of nervous and mental disease, 184*(10), 616-622.

- doi:10.1097/00005053-199610000-00006.
- Miller, C.F. (2016). Gender Development, Theories of. In A. A. Naples (ed.). *The Wiley Blackwell Encyclopedia of Gender and Sexuality Studies*. (Vol. 5). London: John Wiley.
- Mizael, T. M. (2018). Perspectivas Analítico-Comportamentais sobre a homossexualidade: análise da produção científica. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 9(1), 15-28. doi:10.18761/PAC.2017.011
- Moore, J. (2018). Seleção comportamental por consequências. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 13(2), 48-56. doi:10.18542/rebac.v13i2.5905
- Moura, L. R. D., Torres, L. M., Cadete, M. M. M., & Cunha, C. D. F. (2018). Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, 1-11. doi:10.1590/S1980-220X2017020403304
- Nicolodi, L. G., & Hunziker, M. H. L. (2021). O patriarcado sob a ótica analítico-comportamental: considerações iniciais. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 17(2), 164 -175. doi:10.18542/rebac.v17i2.11012
- Rodriguez, S. S. (2019). Um breve ensaio sobre a masculinidade hegemônica. *Diversidade e Educação*, 7(2), 276-291. doi:10.14295/de.v7i2.9291
- Ruiz, M. R. (1995). BF Skinner's radical behaviorism: Historical misconstructions and grounds for feminist reconstructions. *Psychology of Women Quarterly*, 19(2), 161-179. doi:10.1111/j.1471-6402.1995.tb00285.x
- Ruiz, M. R. (2003). Inconspicuous sources of behavioral control: The case of gendered practices. *The Behavior Analyst Today*, 4(1), 12-16. doi:10.1037/h0100005
- Silva, E. C., & Laurenti, C. (2016). BF Skinner e Simone de Beauvoir: "a mulher" à luz do modelo de seleção pelas consequências. *Perspectivas em análise do comportamento*, 7(2), 197-211. doi:10.18761/pac.2016.009
- Skinner, B. F. (1971). *Beyond freedom and dignity*. London: Penguin Books.
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. New York: Alfred A. Knopf.
- Skinner, B. F. (1984). Selection by consequences. *Behavioral and brain sciences*, 7(4), 477-481. doi:10.1126/science.7244649.
- Skinner, B. F. (1984). Some consequences of selection. *Behavioral and Brain Sciences*, 7(4), 502-510. doi:10.1017/S0140525X00026984
- Skinner, B. F. (1986). The evolution of verbal behavior. *Journal of the Experimental analysis of Behavior*, 45(1), 115-122. doi:10.1901/jeab.1986.45-115
- Skinner, B. F. (1989). *Recent issues in the analysis of behavior*. Ohio: Merry Publishing Company.
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano* (Vol. 10). São Paulo: Martins Fontes.
- Skinner, B.F. (1969). *Contingências de reforço*. São Paulo. Abril Cultural.
- Souza, E. R. D. (2005). Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 10, 59-70. doi:10.1590/S1413-81232005000100012

### Histórico do Artigo

Submetido em: 27/01/2022

Aceito em: 21/07/2022

Nome do Editor Associado: Denis R. Zamignani