



Este artigo é publicado com uma licença Creative Commons 4.0. Com essa licença você pode compartilhar e/ou adaptar o material para qualquer fim, desde que atribua a autoria da obra, forneça um link para a licença e indique se foram feitas alterações.

ARTIGO

Sentidos em disputa: sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata

Anderson de Carvalho Pereira:

 Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1485-0095>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17358251>

Resumo:

Campanhas de prevenção tem papel decisivo para consolidação de Políticas Públicas, como no caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). O objetivo desta pesquisa é analisar algumas peças publicitárias produzidas por vários setores da sociedade e de entidades governamentais cujo foco é a prevenção do câncer de próstata. As composições (entre imagem e texto) pesquisadas foram capturadas da *web* e analisadas conforme alguns pressupostos dos estudos discursivos. Para isto, mobiliza um dispositivo teórico e analítico que parte dos conceitos de zona de sentido, discurso pedagógico e formações imaginárias. Metodologicamente, considerou-se a noção de sequência discursiva e a filiação da Psicanálise e da Análise do Discurso ao paradigma indiciário. As análises indicam o funcionamento do discurso pedagógico de tipologia autoritária e gestos de interpretação reféns de discursos dominantes sobre masculinidade. O artigo mostra a necessidade de rever as estratégias de tal forma que levem em conta a polissemia dos sentidos; revisão esta que inclui a ampliação da interlocução, de tal modo que explore regiões do sentido não reféns de imagens cristalizadas de uma masculinidade dominante.

Palavras-chave: Masculinidades; Câncer de próstata; Saúde do homem; Campanhas de prevenção; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

Disputing Meanings: Sexuality, Masculinities, and Men's Health in Prostate Cancer Prevention Campaigns

Abstract:

Advertising campaigns have a decisive role in the consolidation of Public Policies as the Brazilian Comprehensive Healthcare Policy for Men (PNAISH). This paper presents results based on strategies of interpretation showed by advertising campaigns against prostate cancer, produced by civil society and governmental preventive actions. The compositions between image and text were captured from the web and analyzed according to Discourse Analysis theoretical approach. Methodologically, the article considers psychoanalysis and discursive analysis in relation to the indiciary paradigm and the notion of discursive sequences. These analyses demonstrate the authoritarian pedagogic discourse and dominant meanings about masculinities. The debate presents points to the need to review these campaigns taking into account the polysemy of the meanings of masculinities; this review includes the expansion of dialogue, in such a way that it explores regions of meaning that are not hostage to crystallized images of a dominant masculinity.

Keywords: Masculinities; Prostate cancer; Men's health; Advertising campaigns; Brazilian Comprehensive Healthcare Policy for Men (PNAISH).

Introdução

No campo da saúde coletiva, as campanhas têm papel decisivo na manutenção do debate sobre uma questão de interesse público. Têm um caráter informativo e prescritivo, em parte necessário, de procedimentos para orientar de forma pragmática combate aos vetores e/ou hospedeiros (Pereira, 2017, 2022); e que, por isso, funcionam a partir de uma evidência de sentido acerca de um tópico e/ou tema.

Isto porque visam à manutenção de um debate direcionado a uma população-alvo e circulam no espaço público a partir de uma rede complexa de sentidos e de processos históricos levados em conta em sua produção e interlocução.

Este artigo foca esta complexidade e tem por objeto de análise algumas campanhas veiculadas em período recente no Brasil, tendo em vista a prevenção do câncer de próstata. Trata-se de enunciados mesclados com imagens que constroem uma linguagem própria acerca do processo de informar, convocar para o exame rotineiro (vulgarmente,

conhecido como “toque retal”) e de alerta para os riscos a que a população masculina está exposta.

Esta linguagem (não apartada de uma estrutura simbólica mais ampla e complexa), todavia, parece naturalizar sentidos sobre “masculinidade”, a partir de um processo de significação que, como veremos, gira em torno de alguns tabus sociais e culturais, ao construir um determinado tipo de interlocução. Nosso foco foi analisar esta interlocução, ao demonstrar de que forma estas campanhas miram um “sujeito ideal”, projetado na materialidade destas imagens capturadas da *web*.

Para esta projeção, as peças publicitárias mobilizam zonas de sentido que se manifestam por jogos de antecipação, expectativa, elaboração de repostas e de orientações com valor pragmático. São estes jogos com o público-alvo (quem deveria realizar exames de prevenção) e no campo da interlocução que nos interessam mais especificamente. Este campo inclui a visão de uma delimitação dos que, por um processo de identificação com as campanhas, estariam mais próximos ou distantes das imagens e enunciados utilizados.

Há poucos estudos sobre prevenção do câncer de próstata publicados por pesquisadores brasileiros ou estrangeiros. Foi realizada uma busca no *google scholar*, com os termos em português: “campanhas de prevenção de câncer de próstata”; e, em seguida, com termos em inglês “prostate cancer prevention campaigns”. Esta busca também considerou, no caso das pesquisas nacionais, a intersecção com a palavra-chave: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH).

Ramos, Carvalho e Mangiacavalli (2007) analisam respostas de universitários às campanhas de diversos tipos de câncer; Feitosa Lima *et al* (2007) investigaram o conhecimento de trabalhadores de uma universidade privada a respeito do câncer de próstata. Esta especificidade também é encontrada na publicação de Vasconcelos-Silva e Araújo- Jorge (2021), que analisam tendências indicadas por algoritmos do *google* em contraste com outras campanhas preventivas; e em Gonçalves *et al* (2018) e Gonzáles-Padilla *et al* (2021). Todavia, apenas estes dois últimos estudos se preocuparam em avaliar a conscientização sobre essas campanhas. Em nossa pesquisa não almejamos a

analisar conscientização, mesmo porque partimos do pressuposto da noção de sujeito que não toma plena consciência de sua posição discursiva.

O estudo de Lima, Medrado, Lyra e Quirino (2020) é o único que realiza uma análise de peças publicitárias de campanhas preventivas. Por conta disso, é uma pesquisa na qual se nota a maior aproximação com o presente trabalho, ainda que em outra perspectiva dado seu enfoque em repertórios discursivos presentes na publicidade oficial do Ministério da Saúde, analisados por uma perspectiva da Psicologia Social.

A perspectiva discursiva de base materialista e psicanalítica adotada nesta pesquisa difere deste último estudo porque extrapola o crivo das campanhas chamadas oficiais governamentais. E também porque foca nas formações imaginárias; ou seja, não focamos o locutor, como no caso da pesquisa destes autores. Isto porque as formações imaginárias percorrem o circuito de disputas de sentidos já sedimentados em dizeres anteriores, e também no jogo de estereótipos e evidências semânticas e expectativas, tal como criadas e tal como significadas para persuasão do público-alvo.

Diante deste quadro, o objetivo deste artigo é: analisar a disputa por sentidos de sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata, do ponto de vista das formações imaginárias (evidências, de sentido, instalação de expectativas, elementos de persuasão) vistos na composição entre imagens e textos, em destaque nessas peças publicitárias.

Outro ponto é que a cooptação feita pelas campanhas incide na interpelação ideológica e inconsciente da interlocução. Em outras palavras, as formações imaginárias resultam de um planejamento, de uma intenção do agente de campanha, também considerando que deste lugar e do lugar do interlocutor há interpelações do inconsciente e da ideologia; ou seja, formas de dizer que poderiam ser outras, e formas de dizer que interditam outras formas possíveis, mas às quais os sujeitos não têm plena consciência (por determinação inconsciente) e que acreditam ter um sentido natural e transparente (por um efeito ideológico fundamental).

Para isto, faz-se necessário a apresentação de um campo conceitual eleito como subsídio para a análise. Deste campo faz parte um debate sobre diferença e alteridade

como parte constitutiva da estrutura simbólica, bem como a noção de que o sentido não nasce com o sujeito. Estes pressupostos nos levam à noção de registro do imaginário; noções estas presentes no quadro teórico da Análise Materialista do Discurso (doravante, AD) proposta por Pêcheux (1997a).

Aspectos teóricos

Linguagem, sentido, imaginário e sujeito do discurso

Um dos pressupostos que dá subsídio a este artigo é o de que indivíduo empírico e sujeito não equivalem. Esta não coincidência deriva das reflexões sobre o papel da interpelação ideológica no discurso jurídico da perspectiva althusseriana, tal como foi relida por Michel Pêcheux (1993). A reflexão althusseriana parte do fato de que a convocatória feita pelo Estado determina a interpelação do indivíduo em sujeito, o que lhe assujeita e também permite enunciar de um modo e de um lugar; é o processo que, por exemplo, faz com que haja aspectos singulares desta sujeição, por meio de um recrutamento desigual e desnivelado ali operado que torna comum formas de assujeitamento antecedidas pela submissão à estrutura simbólica da linguagem.

Somente pela estrutura simbólica é possível dizer algo (Lacan, 1998; Elia, 2010), Em suma, indivíduos são recrutados de forma ampla e irrestrita para se tornarem (em um complexo processo) que problematiza a natureza do sentido sujeitos, de maneira singular, às leis do simbólico e às interpelações ideológicas (Pêcheux, 1993).

Este assujeitamento também inclui uma leitura (interpretação) do corpo orgânico biológico, cujo valor é também social, histórico, político e, por isso, registrado no simbólico. Esta asseveração lacaniana (Pêcheux, 1993) serve para também incluir o corpo em um embate destas leituras (interpretações), ou seja, em redes de sentido veiculadas em discursos. Corpos são discursivos porque atravessados por interpretações, determinadas por valores morais, interdições e tabus, em uma miríade de registros simbólicos, lacunares, e por conta disso, possíveis de serem modificados em processos de resignificação.

Por meio da concepção lacaniana do estágio do espelho (Lacan, 1998), por exemplo, é possível entender que o sujeito torna-se sujeito porque o corpo é lido pelo Outro previamente inserido em uma estrutura simbólica; desta forma, o tipo de vestimenta, as perfurações pelo corpo (para brincos e outros adereços), as leituras dos orifícios e outras marcas já existentes e mesmo as formas de se movimentar não escapam à estrutura simbólica.

O sentido em si não existe na estrutura simbólica. Existe materializado em cadeias significantes que se enlaçam e que tornam possíveis processos de significação. Uma vez que o simbólico nos diferencia dos outros animais e que os símbolos destoam quanto aos seus usos e legitimações na interação com os outros, por vezes, buscamos sua adequação, como em um espelho. Ocorre que esta adequação, linear e ideal nunca será atingida, posto que a linguagem somente existe porque existem falhas na estrutura (Lacan, 1998).

A exemplo, próstata enquanto glândula do aparelho reprodutor (Quirino, 2017) pode ser lida (interpretada), ao nosso ver, em seu valor simbólico atravessado pelo tabu do toque retal e pela construção de uma rede de sentidos sobre masculinidade (Gomes *et al*, 2008), sem a devida inclusão, nas campanhas, por exemplo, da população de mulheres *trans* (Lima *et al*, 2020; Almeida, 2021).

Este debate sobre as reviravoltas do simbólico deve ser incluído na organização de Políticas Públicas em Saúde com leituras de demandas mais específicas para as diversas populações. Isto porque essas Políticas devem ter compromisso ético, o que se enquadra em uma perspectiva de vencer barreiras impostas por tabus, desde a chegada ao atendimento até a ressignificação social mais ampla de diversas dicotomias. A exemplo da próstata como órgão temos alguns tabus envolvendo: excitação, fragilidade, brutalidade, feminilidade.

A investigação de como se articulam demandas de cuidado à saúde da população masculina feita por Knauth, Couto e Figueiredo (2012) – e que ainda estão em construção (Hemmi, Baptista e Rezende, 2020) - mostra que este levantamento de demandas para a construção da PNAISH, lançada em 2009, ficou muito centralizado na questão da disfunção erétil e outros sintomas do trato genital. Esta permanência de padrões de gênero fixamente estabelecidos que dificultam ações da PNAISH e seu maior alcance é

Sentidos em disputa: sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata.

comprovada por Brandão *et al* (2025), ao debaterem a pouca margem de negociação existente e levada em conta por parte de agentes de saúde para o enfrentamento desses e de outros conflitos emergentes na implantação das ações de saúde.

A partir da análise discursiva de textos e documentos oficiais do Ministério da Saúde, que compõem a PNAISH, Martins e Malamut (2013) apontam a dominação de sentidos de culpabilidade e vitimização dos homens em uma topicalização de itens reféns de questões mais complexas reduzidas aos padrões normativos da reprodução sexual.

Assim, é possível analisar os efeitos de uma linearidade buscada no senso comum e que atinge essas políticas, seus equívocos, suas falhas, seus mal-entendidos e indicar outros rumos possíveis de serem tomados pelo sujeito do discurso. Em suma, por um lugar que mesmo sujeito à interpretação refém de uma formação discursiva (Pêcheux, 1993) permita dizer de forma deslocada, com outros efeitos de sentido. É a partir destas noções conceituais que partimos rumo à análise de campanhas de autoria de entidades governamentais ou não, veiculadas pela *web*, para prevenção do câncer de próstata.

As campanhas: um breve percurso sobre seus embates

A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade criticou publicamente, em 2015, a campanha “Novembro Azul” articulada pelo Instituto Lado a Lado e sua parceira, a Sociedade Brasileira de Urologia (Modesto, Lima, D’Angelis & Augusto, 2018). Não vamos nos debruçar nos meandros do debate acerca da recomendação ou das ressalvas ao chamado exame de toque retal, mas a este respeito vale lembrar a pesquisa de Turri e Faro (2018) que analisa concepções estereotipadas sobre este exame.

Nesta linha, Rondinelli (2013) analisa como o exame de toque retal veiculado em charges incluem imagens depreciativas e deturpadas sobre a homossexualidade, vinculada à “desmasculinização” (expressão da autora, p. 150) e à proeminência (caricatura) da imagem do dedo do médico realizador do exame e o esperado constrangimento do paciente.

Queremos chamar a atenção para o modo de disseminação da campanha, pois a sistematização do modo como um objeto do discurso é veiculado, tendo em vista um lugar de enunciação e sua interlocução (a quem se dirige), tem um percurso histórico.

No caso, Barbosa do Nascimento *et al* (2021), ao explicarem a origem da campanha e sua disseminação, já indicam que um truque de linguagem foi inserido: a coincidência entre o mês de novembro e o nome dado por um grupo australiano ao movimento, como “movember”, que se utilizou da partícula “mo” que também se refere à “moustache” (bigode, em francês) diz muito acerca das peças publicitárias, sobretudo imagens, que analisamos neste artigo.

Lima, Medrado, Lyra e Quirino (2020), por sua vez, mostram que há um repertório discursivo presente na PNAISH, que inclui bem-estar familiar e violência. Ao considerarem a complexidade enunciativa das marcas *cis* e *trans* e outros aspectos do debate contemporâneo sobre sexualidade e masculinidades, os autores explicam que as Políticas de Atenção à Saúde do Homem não surgiram de demandas veiculadas por manifestações organizadas, mas ainda centralizadas nas ações da Sociedade Brasileira de Urologia.

Neste campo, também há a pesquisa de Vasconcellos-Silva e Araújo-Jorge (2021) que, por sua vez, aborda campanhas sobre câncer de próstata e foca a problemática da imprecisão de avaliação de campanhas cuja ênfase é nas tecnologias da informação.

Não propomos avaliar a eficácia das campanhas de prevenção de câncer de próstata, bem como não temos o intuito de avaliar a eficácia dos portadores textuais na veiculação. A presente pesquisa de natureza essencialmente qualitativa não se preocupou com quantificação e tabulação de dados, resultantes de entrevistas e questionários. O foco para o debate sobre a construção dos sentidos em disputa é os processos históricos e discursivos nestes enredados. É neste ponto que vamos aprofundar o debate.

Dispositivos da sensibilidade do corpo e da sexualidade: reconhecendo alguns sentidos de masculinidades

Sentidos em disputa: sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata.

Desde o período epicurista na era romana, uma austeridade sexual e da conduta geral serviu para alertar sobre os efeitos, no corpo e na alma, de abusos dos prazeres e contou com vários dispositivos. Dentre estes, o casamento e um modo de cuidar de si que inclui recolhimento, não como isolamento; ao contrário, como valor social, foi submetido a princípios mais universais dos usos da razão para afunilar o uso do pensamento e da prática médica (Foucault, 1985).

A configuração desta herança debatida por Foucault (1985) repercute em nossa análise porque a lógica da prática médica intercede como dispositivo que determina a distribuição de sentidos sobre masculinidade vista nas campanhas aqui analisadas. Desde que para uma avaliação de si ou uma avaliação médica feita pelo especialista, tocar a si mesmo ou se deixar tocar no corpo pelo outro torna-se possível dentro de um espaço simbólico hermético e cada vez mais submetido aos usos da razão.

Freud (1996 [1908]) nos explica que em período mais recente uma moral sexual civilizada exige a supressão de parte da pulsão, canalizada assim para admitir os limites da própria onipotência humana, de modo que cada conquista material e simbólica da humanidade foi conduzida pelo correspondente tipo de renúncia atravessada pelo erotismo. Ele destaca à época a supressão dos prazeres em geral e um adiamento até artificial do erotismo dado pelo casamento que, se por um lado, é um tipo de submissão às exigências da civilização, por outro, traria alguma espécie de prêmio de consolação.

Estas conjunturas de dispositivos de austeridade (Foucault, 1985) e de supressão dos prazeres (Freud, 1996 [1908]) em se tocar e se deixar tocar pelo outro é simbolizada coletivamente e particularmente. Por conta da interdição que envolve tabus ligados ao “ânus”, ao “toque retal” e à “próstata”, os modos desses gestos serem ditos em uma campanha, por exemplo, são atravessados por significantes caros à moral sexual dominante, como “força”, “coragem”, “vergonha”, etc.

Há estudos que demonstram como estes tabus se cristalizam, tal como no próprio campo da masculinidade (Guerra *et al*, 2015) e na educação sexual de modo geral (Garbarino, 2021), inclusive ganhando formatação na propaganda política (Trotti, Lowenkron, 2023).

Uma questão decorrente de nosso objetivo inicial é debater como essas campanhas contornam esses regimes de prazeres, transformando-os em dispositivos interpretativos do corpo masculino submetidos e reduzidos à razão médica. Foucault (1985) argumenta que os modos mais racionais, técnicos e econômicos de falar de práticas sexuais ganharam fôlego a partir do século XVIII, mas atualmente devemos indagar sobre quem, de onde e como se fala sobre sexualidade para colocá-la na forma de discurso.

As campanhas aqui analisadas, que em tese tratam apenas de questões de saúde orgânica diretamente ligadas a um corpo masculino biológico idealizado por uma racionalidade médica, aparentemente clara e transparente, apresentam-se também por meio de algumas contradições. As contradições residem em que o discurso médico tenta desfazer tabus por meio de campanhas que tentam mascarar sua própria parcela de contribuição tecnicista para uma moralização do corpo. A exemplo, embora não seja nosso foco, a possibilidade do exame de próstata em uma mulher *trans* (Almeida, 2021). Seguindo o debate, há também masculinidades plurais não enquadradas nas imagens veiculadas em primeiro plano, carimbadas pelo uso do azul (inclusive no nome “novembro azul”), e nas marcas ilustrativas da barba e do bigode junto aos enunciados.

Estas reflexões consideram inclusive o desafio de debater estas questões do lugar das Ciências Humanas e Sociais e dos estudos discursivos e da linguagem, mesmo porque “A relação entre o dispositivo de sensibilidade e o dispositivo de sexualidade é um fenômeno cultural complexo, um movimento histórico de longa duração que jaz no âmago da cultura ocidental moderna” (DUARTE, 1999, p. 28); o que obriga a levar em conta a complexidade, conforme o mesmo autor, dos processos de significação e das pedagogias da sexualidade. Parker (2001) destaca que somente abordagens mais recentes focam que as diferentes maneiras de construção da sexualidade sinalizam marcações temporais multifacetadas pelas distintas culturas.

As antropologias predominantes no século XX ainda que pautadas por um relativismo necessário a este campo ainda traziam resquícios etnocêntricos e de redução de gênero a sexo. Recentemente este campo se abriu para pesquisas que consideram intercessões não coincidentes entre gênero e alvo erótico, bem como a base intersubjetiva na sexualidade. O alargamento do debate sobre a relação entre conduta, identidade e

comunidades sexuais e suas estruturações de relações tem indicado formas de conhecer meandros mais implícitos de regulamentos disponíveis nestas comunidades (Parker, 2001).

Em algumas delas, como a dinâmica de poder do machismo na Nicarágua indicam que:

[...] o “machismo” e a “sexualidade” são modos de produção materiais e simbólicos, formas de corporificação da vida em um contexto particular” em um modo de encorpar gênero, inserido em um corpo coletivo mais amplo entendido como “[...] um *locus* da História, do significado cultural e da experiência corporal: uma realidade socialmente construída que expressa, simultaneamente, processos sociais estruturais (PARKER, 2001, p. 141, aspas e itálico no original).

Este debate de Parker (2001) nos interessa porque as campanhas em questão miram um “sujeito ideal” no lugar do alvo (interlocutor) e, por vezes, ignoram esta complexidade. A próstata como órgão biológico está predominantemente reduzida ao pano de fundo azul (bem como o nome do mês destinado à campanha, intitulado “Novembro Azul”), ao prospecto do homem macho de bigode pronunciado.

Estes marcadores fazem parte do que em AD denomina-se de condições de produção dos enunciados e que dialogam com a noção de *locus* da História. Em várias imagens, como veremos, esta delimitação do *locus* se dá pela penumbra ou o contorno do desenho do bigode; com destaque para uma imagem que se assemelha à entrada em uma barbearia.

Em pesquisa anterior (Tfouni; Pereira; Monte-Serrat, 2018), debatemos como os discursos que veiculam sentidos aparentemente literais do que é “ser homem” resgatam regiões do sentido que indicam que sem estes marcadores não haveria interlocução possível. O campo de possibilidades de dizer algo, de uma dada forma, para um interlocutor ideal previamente sinalizado, portanto, faz lembrar que “[...] existem nos mecanismos de qualquer formação social regras de projeção, que estabelecem as relações entre as *situações* (objetivamente definíveis) e as *posições* (representações dessas situações) (PÊCHEUX, 1997a, p. 82, itálicos no original)”.

A PNAISH (Brasil, 2008), a seu modo, reconhece e menciona que a resistência à entrada no cuidado inclui variáveis culturais como os estereótipos de gênero e as

dificuldades de comunicação das campanhas para reverter um cenário em que à época desta Política Pública.

Uma das veredas desta estereotipia é analisada do ponto de vista do temor da homossexualidade, mesmo porque, no caso do exame de toque retal para prevenção do câncer de próstata, há uma confusão entre prazeres da área genital e anal, mesmo porque comungam nervos sensitivos em áreas tão próximas (Costa, 1994).

A ambivalência e contradição deste temor é significada pelos dizeres que circulam no cotidiano, em gestos de interpretação do sujeito comum como no humor (Rondinelli, 2013) ou técnico-científico da área médica, como veiculado nas campanhas aqui analisadas. Não nos interessam os mecanismos de vulgarização do conhecimento técnico da especialidade médica, mas como o discurso médico ratifica sentidos dominantes na materialidade linguística em questão.

Metodologia: formação do *corpus* de análise

As campanhas aqui tomadas como objeto de análise foram retiradas de sites de entidades governamentais e da sociedade civil. A partir do estranhamento inicial do pesquisador (analista) e a formulação de uma questão foi direcionada uma primeira organização dos dados (*corpus*). A partir deste primeiro encontro com o objeto de análise, é possível afirmar que o objetivo se tornou problematizar os sentidos de masculinidades veiculados de forma implícita e explícita nestas campanhas.

Em uma perspectiva discursiva como a aqui adotada, esta organização inicial já é um gesto interpretativo (Orlandi, 1987), uma vez que os fatos de linguagem em questão produzem sentidos e sua seleção para a análise também seguem este movimento interpretativo. A escolha se deu pela repetição de enunciados considerados clichês, o que requer considerar a marca da cor azul, e dizeres voltados à “força” masculina, por exemplo. A eleição de cinco (5) peças publicitárias também está de acordo com a proposta, uma vez que nos interessam as marcas linguístico-discursivas que permitem um debate sobre a negociação entre estas zonas de sentidos anteriores à confecção do

material. Este número também respeita o número de imagens permitido por este periódico para constar no formato deste artigo.

A partir disto, foi operada a análise do que a campanha diz e como o processo de dizer mobiliza sentidos antepostos e efeitos no outro interlocutor no plano do “não dito” (do que deixou de ser dito, ao dizer). Vale dizer também que não buscamos peças publicitárias para comprovar sua suposta eficácia. Fundamentamos a busca no pressuposto psicanalítico filiado ao paradigma indiciário (Ginzburg, 1989) que considera válido cientificamente um olhar cujo valor é de uma racionalidade intuitiva.

Por meio deste, temos pistas e interpretamos *a posteriori* escavando na materialidade recobrimentos, mas não em um sentido do alto (superficial) para baixo, mas valendo-nos do lema empreendido nas Artes por Picasso e relido por Lacan: “Eu não procuro, acho!” (FONTENELE, 2002, p. 53).

Deste ponto de vista, encontrar uma materialidade (simbólica e discursiva) e em seguida outras que despertam questões sobre masculinidades relevantes para o debate em Saúde Pública permitiu a organização de um itinerário interpretativo entre a teoria e a análise dos dados (*corpus*), em movimento espiral (Orlandi, 1987), ou seja, de retorno à teoria; e a partir de *sequências discursivas*, doravante denominadas SDs (Serrani, 1997).

Destacamos que para a análise das formações imaginárias nas SDs eleitas para a análise foram levadas em conta as reflexões de Pêcheux (1993), cuja definição de discurso:

[...] implica que não se trata necessariamente de uma transmissão de informação entre A e B mas, de modo mais geral, de um ‘efeito de sentidos’ entre os pontos A e B. [...] A e B designam lugares determinados na estrutura de uma formação social [...] o que funciona nos processos discursivos é uma série de formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a *si* e ao *outro*, a imagem que eles se fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro (PÊCHEUX, 1997a, p. 82).

Focamos de forma muito direta em um lugar “A” e um lugar “B” de interlocução, para sustentar efeitos de sentido sobre prevenção de câncer de próstata. Assim sendo, ratificamos Pêcheux (1997a) sobre o processo discursivo que sustenta os lugares designáveis nestas formações imaginárias, de tal forma que podemos sintetizar a

interlocução destas campanhas da seguinte forma: há situações definidas com clareza de que “homens” falam para “homens” e que por meio destas campanhas tentam controlar os sentidos possíveis do que seriam as diferentes posições possíveis projetadas por esta interlocução.

O lugar de “A” seria estável e definido, seria um lugar de “homem” naturalizado, em muitas dessas peças, como veremos, por imagens de barba e bigode (herdeiro do movimento “movember”, comentado anteriormente), o símbolo de Marte (atribuído ao gênero masculino), adornos e adereços na cor azul. Nas campanhas analisadas, a imagem que “A” tem de si mesmo está clara, transparente. A imagem que “A” tem da imagem que “B” tem de “A” é segura também; está certo que o lugar de onde “A” fala é de “homem”. Todavia, os sentidos deslizam em relação à imagem que “B” faz de si mesmo e a imagem que “A” faz de “B”, que é a de um sujeito que não se cuida. Mas quais os processos discursivos envolvidos nesta pressuposição de não cuidado?

Análise do corpus

Na SD1 (“cuidar da saúde também é coisa de homem”) aparece o desenho de um bigode proeminente. A composição da campanha também destaca o lema “Novembro Azul” que, como é sabido, foi eleito como mês especial para prevenção do câncer de próstata.

Figura 1: SD 1 – Cuidar da saúde também é coisa de homem



Fonte: blog Ferricelli

Nesta SD, vemos que ícones de uma masculinidade que se supõem mais “fiel”, com uso da barba e cabelo cortado também remetem esses sentidos de masculinidade para

Sentidos em disputa: sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata.

o universo dos *coffee shops*. Este nome, atualmente mais veiculado em inglês no cotidiano nacional das cidades, indica se tratar de um espaço fechado para o público masculino. A metáfora da imagem do rosto com bigode e cabelo e o *design* de fachada destes lugares de cuidado (um outro tipo de cuidado) masculino apaga outras possibilidades da presença e da manifestação de outros tipos de masculinidade.

Os efeitos de suspense e de expectativa indicam as formações imaginárias. No caso, o locutor cria um efeito de atendimento ou não de uma expectativa a ser depositada no interlocutor. Uma das maneiras de se lidar com este efeito é atravessá-lo pelo humor ou pelo chiste. O chiste é uma formulação lúdica, breve e caricatural entre um conteúdo socialmente reconhecível e uma censura prévia e temporária dada por uma repressão sexual e veiculado por uma forma coloquial da linguagem (Lacan, 1998). É o caso do uso do significante “tocar”, em destaque na SD2.

Figura 2: SD 2 – Câncer de próstata. A gente precisa tocar nesse assunto.



Fonte: site do Governo do Estado do Mato Grosso do Sul.

Nesta SD2, a ambiguidade do significante “tocar” se refere: seja ao tabu de se tocar no assunto “exame de toque retal para prevenção”, seja de “tocar” com o sentido do “toque retal” como exame clínico que recupera sentidos rígidos de uma masculinidade que seria padrão.

Do ponto de vista da relação anafórica (de retomada do “assunto”) remete aos significantes “câncer de próstata” como ponto de retroação. Todavia, a deriva aberta em “tocar nesse assunto” é mais decisiva para o efeito provocado no interlocutor. A formulação “tocar nesse assunto” no imaginário comum tem efeito afim a uma fórmula clichê, coloquial, que serviria para qualquer assunto. Neste caso específico, em que já

está delimitado o “objeto” do sentido, “assunto” indica “exame preventivo de toque retal”. Isto porque os objetos discursivos destas campanhas produzem direções para os sentidos de masculinidades, tendo em vista a abordagem mais ou menos explícita e seu processo de significação em torno deste tabu.

As duas próximas SDs, por sua vez, mantêm relação com uma zona de sentidos ligada a uma deontologia, do “dever ser” homem. Em outras palavras, “para ser homem tem que ser desta maneira (expressão nossa)”. O “tem que” é uma marca de deontologia. Este código moral inclui valores como força, coragem (SD3) ou vergonha (SD4).

Figura 3 - SD 3 – A FORÇA do HOMEM tá na coragem de se cuidar.



Fonte: Equipe Hospital São Domingos.

O destaque em letras maiúsculas para “FORÇA” e “HOMEM” comprova que o uso de uma sinonímia, uma retomada por substituição “natural” entre “força” e “homem” indicaria que somente o homem que tem força teria coragem de se cuidar. Todavia, há sentidos que escapam, a saber: como ficaria o cuidado entre os homens que não se auto-percebem como fortes? Portanto, não seriam corajosos?

Outra questão que se nota é que o sentido de “fraqueza” (contraponto implícito à “força”) que fica no plano do “não dito” indica que não se cuidar seria uma fraqueza. Ocorre que mesmo se cuidando, há possibilidade de adoecimento. Isto indica que a campanha tenta contornar os imprevistos marcados por contingências de outra natureza que escapam ao controle do sujeito comum. Sendo assim, tomam um caminho de rigidez moral também, alinhado ao código moral ali eleito para a campanha, ou seja, de culpar moralmente o homem que adoecer por um suposto fracasso. E o adoecimento não deve ser tratado no campo da Saúde Pública sob a óptica da culpabilidade individual.

O sentido de coragem cujo rumo seria o de enfrentar o medo de fazer o exame e receber uma notícia que apresentaria dificuldades de enfrentamento seria uma alternativa, mas não é o que indica o enunciado acima. Isto porque nesta SD3 “coragem” substitui “força”, significante filiado ao sentido dominante acima indicado. A “força” do enfrentamento supõe algum “ponto fraco”, do ponto de vista do par dialético entre “força/fraqueza”. Com ressalva para que “fraqueza” também possa ter outro sentido, relativo à elaboração e ao contraponto à onipotência que é requerida do homem “padrão/normal/ideal”. Não é o caso da SD3 em que a “força” apaga qualquer rumo do sentido que lhe faça contraponto.

Do ponto de vista psicanalítico, o adoecimento não é uma questão de fracasso individual, pois faz parte da condição humana. Em outra campanha, este jogo com a individualização do sofrimento, a despeito de se tratar de uma questão de saúde pública (coletiva) aparece em:

Figura 4: SD4 – Vergonha é não se cuidar



Fonte: Site Prefeitura de Vitória da Conquista-BA

Um dos pressupostos da AD que foi relido no campo das teorias do discurso é que todo enunciado subjaz ao menos outro possível e que funciona na esfera do “não dito”. Por conta disso, os estudos discursivos não estudam o que o enunciado intenciona dizer, mas os efeitos de sentido subsidiados por formas “não ditas”.

Na SD4, ao lermos “vergonha é não se cuidar” também podemos recuperar a máxima que antecede, a de que “vergonha é se cuidar”. Ao marcar o advérbio “não” a SD antecipa e tenta ressignificar a máxima de que “homens não se cuidam”, que estaria filiada

à determinação: “é uma vergonha”; resultando, portanto, que “é uma vergonha que os homens não se cuidem”. Ratifica-se mais uma vez a culpabilidade individual.

O sentido de vergonha mobilizado neste lugar do imaginário também faz apelo à exposição pública. É sabido que se perceber em um lugar de “envergonhado” depende de um tipo de olhar/reconhecimento do Outro. No caso da SD4, a “vergonha” é parte do código moral que sinaliza para a exposição pública de quem seria fracassado no cuidado. Ao jogar com o sentido de “vergonha”, de exposição pública e vexatória, da forma como é prescrita pela SD4, a campanha tem tom alarmista e punitivo, alinhada inclusive a um elemento chantageador.

Ao estabelecer sob efeito de um sentido literal, um valor para “vergonha” se filia ao *discurso pedagógico* (doravante, DP) de tipologia autoritária, uma vez que não disponibiliza referentes para o interlocutor jogar com outros sentidos possíveis, ao estabelecer uma forma enunciativa do tipo “é porque é” (Orlandi, 1987), no caso, “vergonha é vergonha”; e também se filia ao DP porque o faz com caráter prescritivo e roupagem científica, com valor de verdade universal.

Na SD5, por sua vez, é posto em circulação este “um” sentido mais “fiel” que seria “literal” e que haveria do “homem consigo mesmo”, como se houvesse uma essência mais ou menos atingível de “ser homem”, calcada em uma literalidade do significante. Vejamos:

Figura 5: SD5 – Homem que é homem se cuida.



Fonte: site da Prefeitura Municipal de Oeste-SC

Esta SD5 se filia a uma dicotomia “ou é homem e se cuida” ou “não é homem e não se cuida”. Os homens, neste lugar do imaginário, que não seriam “tão homens” não teriam apelo ao cuidado, ficando para estes o mérito individual de driblar desta culpabilidade antecipada como expectativa do enunciado.

Trata-se de enlace de enunciados do mundo semanticamente estabilizado (Pêcheux, 1997b) ao indicar um sentido transparente e evidente por meio da fórmula enunciativa “homem que é homem”. Esta formulação também se filia ao discurso pedagógico, uma vez que apresenta sob a sugestão de uma tautologia, a saber: “homem é homem”. Embora não haja uma essência e um sentido literal para “homem”, este funcionamento é comum no cotidiano, na forma de genéricos discursivos.

Estes últimos englobam enunciados, máximas, expressões proverbiais cujo funcionamento simula a premissa maior de um silogismo (Tfouni, 1995); do tipo, “homem não chora” (de que derivam: “Todo homem não chora” ou “Nenhum homem chora”) e circulam no universo linguageiro do sujeito comum, muitas vezes, por um efeito de literalidade (embora o sentido literal não exista em si) que sustenta uma verdade aparentemente inquestionável.

Por isso, a cooptação deste *corpus* pelo DP. Para Orlandi (1987), o DP é aquele que não admite reversibilidade entre os interlocutores e funciona a partir da ilusão da literalidade do sentido e de mecanismos como uso de códigos herméticos e de artifícios de metalinguagem. A evidência de que algo “é o que é” por conta do agente de controle dos sentidos que ocupa o lugar de fonte e origem do sentido e também de fomentar a ilusão de que um sujeito privilegiado (por vezes, o professor) poderia estar acima da linguagem cotidiana (por isso, metalinguagem) para controlar o dizer também é marca do DP.

Nestas SDs é notório o funcionamento do DP, uma vez que as marcas trazidas são pouco alinhadas às modalizações (comentários explicativos). A roupagem de cientificidade do DP, tal como veiculadas nestas peças de campanha também lhe conferem eficácia simbólica e um viés autoritário.

É por meio também de uma imbricação entre o verbal e o não-verbal que estas campanhas reforçam imagens cristalizadas e põem em funcionamento sentidos

dominantes sobre masculinidades. O jogo com estes sentidos dominantes oferece pouca margem de negociação para identificação do interlocutor em questão, posto que mira um sujeito ideal e que faz uso de formações imaginárias reféns desses sentidos dominantes.

Defendemos que a normatividade do corpo masculino atrelada à força física se torna problemática para uma campanha de saúde pública, uma vez que para a prevenção e o tratamento não seria adequada a naturalização do sentido, vistas nessas SDs. Por outro lado, há que se indicar uma ampliação na interlocução, de modo que a peça publicitária possa convocar e também pôr em xeque questões de natureza moral. Isto porque esta busca e padronização de um código moral considerado o melhor vai na contramão do respeito à pluralidade dos Direitos Humanos Fundamentais.

Lunardi (2011) explica que os Direitos Humanos tem fundamentação na moral dominante de uma dada conjuntura histórica. Como pilares, o direito pela vida digna e a busca da paz são direitos “sujeitos à avaliação moral” (LUNARDI, 2011, p. 203). Conforme o autor, este pressuposto sustenta uma das bases do Direto Moderno, a de que o conhecimento normativo oferece autonomia à razão prática, de modo que a liberdade humana somente assim o é se subjugada ao raciocínio moral que se justifica pela própria racionalidade, desde que por liberdade compartilhada, que se modifica a cada conjuntura histórica. Portanto, resguardado o direito à vida (e mesmo assim haveria limites), há uma limitação das liberdades individuais veiculadas nessas campanhas.

Conceitos como honra estavam muito presentes em situações de castigos desonrosos e expostos ao público e foram atacados no calor do debate sobre Direitos Humanos no transcurso da Revolução Francesa; assim como, uma certa noção de moralidade foi usada para denunciar a violação dos direitos humanos, como quando Jefferson denunciou os males do tráfico de escravizados. A partir deste ponto, há cada vez mais integridade marcada por distinções individuais entre corpos que “[...] haviam sido produzidos pelo limiar cada vez mais elevado da vergonha a respeito das funções corporais e pelo senso crescente de decoro corporal” (HUNT, 2009, p. 28).

Guerra et al (2015) explicam que, em período recente, a percepção de papéis sociais para homens ainda estão reféns de concepções patriarcais arraigadas sobre proteção da honra familiar, evitando sinais do que consideram máculas; ademais, de

forma mais particularizada, estes valores estão diretamente associados a uma concepção de gênero norteada por capacidade individuais de assegurar força e virilidade.

Considerações finais

Em parte, por conta destas vozes de legitimação, no imaginário comum, uma justificativa para a repetição das marcas do “bigode” e do “azul” nas SDs analisadas seria de que estas marcas aproximariam mais “os machões”, invariavelmente mais conhecidos sob prisma dos que teriam mais resistência ao exame preventivo. Todavia este cálculo não pode ser uma garantia.

Campanhas como as que tocam este objeto do discurso ainda se apoiam em matrizes de sentidos dominantes. A análise das campanhas de prevenção do câncer de próstata aqui apresentada indica um jogo com os sentidos em que predomina a cooptação pelo discurso médico e pedagógico. Esta cooptação é eficaz do ponto de vista da razão médica porque ancorada em sentidos dominantes sobre masculinidade, supõe sentidos literais sem considerar a polissemia dos sentidos e ratifica culpabilidade para um fracasso individual.

Tal cooptação não indica que esta eficácia esteja a favor de uma circulação de outros sentidos possíveis de masculinidades de modo que, estas sim, fariam apelo para aparecer no processo de significação em questão para que outras singularidades possam ser acessadas; como propõem Figueredo et al (2023) em estudo que mostra possibilidades de incluir demandas seja de homens *cis* gêneros, seja de mulheres *trans* e demais grupos sociais.

O predomínio de um sentido de masculinidade vai de encontro ao alargamento do debate sobre questão de interesse público e coletivo voltado ao atendimento de várias ações que podem contribuir para o cumprimento da PNAISH que, em seu texto define que: “A compreensão das barreiras sócio-culturais e institucionais é importante para a proposição estratégica de medidas que venham a promover o acesso dos homens aos serviços de atenção primária” (BRASIL, 2008, p. 6).

Um dos encaminhamentos para alternativas a estas SDs seria a construção de composições entre textos e imagens com designações dos referentes do objeto do discurso inclinados às tipologias lúdica e polêmica, no sentido visto em Orlandi (1987), o que poderia ampliar a interlocução com outras masculinidades; portanto, também em diálogo com estudos etnográficos sobre gêneros e sexualidades de natureza diversa.

Referências

- ALMEIDA, Enaile. **Novembro azul: Mulheres trans, travestis e pessoas não binárias também devem se prevenir.** UFMG Comunicação notícias externas. Belo Horizonte, 29 nov. 2021. Disponível em:
<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/novembro-azul-mulheres-trans-travestis-e-pessoas-nao-binarias-tambem-devem-se-prevenir>. Acesso em 24 fev. 2025.
- BARBOSA DO NASCIMENTO, Emerson et al. **Novembro azul: por que rastrear o câncer de próstata?** Anais da Faculdade de Medicina de Olinda, [S. l.], v. 1, n. 6, p. 42–45, 2021. Disponível em:
<https://afmo.emnuvens.com.br/afmo/article/view/137>. Acesso em: 24 fev. 2025.
- BRANDÃO, Celmário Castro; et al. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: 15 anos de importantes avanços e persistentes desafios. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 29, suppl 1, 2025.
DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.250258>.
- 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)**. 2008. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.
- COSTA, Moacir. Os dilemas sexuais do homem. In: COSTA, Moacir (org.). **Amor e sexualidade: a resolução dos preconceitos**. São Paulo: editora gente. 1994. p. 109-145.

- DUARTE, Luiz Fernando Dias. O império dos sentidos: sensibilidade, sensualidade e sexualidade na cultura ocidental moderna. In: HEILBORN, Maria Luiza. (org.). **Sexualidade: o olhar das ciências sociais**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 1999. p.21-30.
- ELIA, Luciano (2010). **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Zahar. 2010.
- FEITOSA LIMA, Ana Cláudia et al. Conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada sobre a prevenção do câncer de próstata. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 4, pp. 460-465, 2007. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v12i4.10071>.
- FIGUEREDO, Rogério Carvalho de; et al. Debatendo o câncer de próstata no homem cisgênero e mulher transgênero. **Revista urug. enferm. (em linha)**, Montevideo, v. 18, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33517/rue2023v18n1a3>.
- FONTENELE, Laéria. **A Interpretação**. Rio de Janeiro: Zahar. 2002.
- FOUCAULT, Michel. A cultura de si. In. FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade, 3: o cuidado de si**. Rio de Janeiro, RJ: edições Graal, 1985, p. 45-73.
- FREUD, S. Moral Sexual Civilizada e Doença Nervosa Moderna [1908]. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. IX, p. 187-212.
- GARBARINO, Maria Inés. O tabu da educação sexual: gênese e perpetuação dos preconceitos na infância. **Cad. Pagu**, v. 63, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/18094449202100630016>.
- GINZBURG, Carlo. **Mitos, emblemas e sinais: morfologia e História**. São Paulo, SP: Cia das Letras. 1989.
- GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine; REBELLO, Lucia; ARAÚJO, Fábio. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida

- de prevenção do câncer prostático. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 6, p. 1975-1984, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000600033>.
- GONÇALVES, Eduardo Paz et al. Rastreamento do câncer de próstata e o papel das campanhas de conscientização. **Acta Medica**, v. 39, n. 2, p. 515-524, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995897>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- GONZÁLES-PADILLA, Daniel A ; et al. Is “movember” an effective prostate cancer awareness campaign beyond the english language? Insights from gogle trends among spanish speakers. **Société Internationale d’Urologie Journal**, v. 2, n. 6, p. 362-369, 2021. Disponível em: <https://oldsiuj.siu-urology.org/index.php/siuj/article/view/149#>. Acesso em 15 ago. 2025.
- GUERRA, Valeschka Martins et al. Concepções da masculinidade: suas associações com os valores e a honra. **Psicologia e Saber Social**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 72–88, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12957/psi.saber.soc.2015.14840>.
- HEMMI, Ana Paula Azevedo, BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria e REZENDE, Mônica de. O processo de construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. v. 30, n. 3, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300321>.
- HUNT, Lynn. **A invenção dos direitos humanos: uma História**. São Paulo: Cia das Letras. 2009.
- KNAUTH, Daniela Riva; COUTO, Márcia Thereza; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos. A visão dos profissionais sobre a presença e as demandas dos homens nos serviços de saúde: perspectivas para a análise da implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.10, p. 2617-2626, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000011>.
- LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar editora. 1998.

- LIMA, Edgley; MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; QUIRINO, Túlio. Masculinidades na publicidade governamental sobre saúde do homem no Brasil. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 2, p. 155-174, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2020v72i1p.155-174>.
- LUNARDI, Giovani. A fundamentação moral dos direitos humanos. **Revista Katálisis**, v. 14, n.2, p. 201-209, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-49802011000200007>.
- MARTINS, Alberto Mesaque; MALAMUT, Bernardo Salles. Análise do discurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 429-440, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200014>.
- MODESTO, Antônio; et al. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 64, p. 251-262, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0288>.
- ORLANDI, Eni. **A linguagem e seu funcionamento**. Campinas: Pontes. 1987.
- PARKER, Richard. Cultura, economia política e construção social da sexualidade. In LOURO, Guacira Lopes. (org.). **O corpo educado: pedagogias da sexualidade**. Belo Horizonte: autêntica. 2001, p. 127-150.
- PÊCHEUX, Michel. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. Campinas: Ed da Unicamp. 1993.
- _____. Análise Automática do Discurso (AAD-69). In GADET, Françoise; HAK, Tony (Orgs.). **Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux**. Campinas: Ed. da Unicamp. 1997a. p.61-161.
- _____. **Discurso: estrutura ou acontecimento?** Campinas: Pontes. 1997b.
- PEREIRA, Anderson de Carvalho. Discurso e sentido nas campanhas publicitárias sobre “doenças tropicais” transmitidas pelo *Aedes aegypti*. **Physis: Revista de Saúde**

Coletiva [online], v. 27, n. 04, pp. 1225-1241, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400019>.

_____. Analysis of utterances about Aedes aegypti contagion in Brazilian diseases prevention campaigns. **RECIIS – revista eletrônica de comunicação, informação e prevenção em saúde**, V. 16, n.4, pp. 883-892, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v16i4.3296>.

QUIRINO, Aurea. O tabu masculino relacionado à prevenção do câncer de próstata. **Revista Mundi Saúde e Biológicas**, v. 2, n.1, p. 1-13, 2017. DOI: <https://doi.org/10.21575/25254766msb2017vol2n1318>.

RAMOS, Conrado; CARVALHO, João Eduardo Coin; MANGIACAVALLI, Maria Angélica da Silveira Côrreia. Impacto e (i)mobilização: um estudo sobre campanhas de prevenção ao câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1387-1396, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000500036>.

RONDINELLI, Paula. **A construção da masculinidade a partir de tabus corporais: considerações no campo da saúde**. 2013. (Doutorado pelo Programa de Pós-Graduação em Integração da América Latina) - Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013. 233f. DOI: <http://doi.org/10.11606/T.84.2013.tde-31032014-121900>.

SERRANI, Silvana. **A linguagem na pesquisa sociocultural: um estudo da repetição na discursividade**. Campinas: Ed. da UNICAMP. 1997.

TROTTI, Bárbara; LOWENKRON, Laura. Pânicos morais, sexualidade e infância: a fabricação do ‘kit gay’ como artefato político na disputa presidencial de 2018 a partir da rede social twitter. **Sexualidad, salud y sociedad** (Rio de Janeiro), n. 39, 1-25. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2023.39.e22318.a.pt>

TFOUNI, Leda. **Letramento e alfabetização**. São Paulo: Cortez. 1995.

TFOUNI, L.V; PEREIRA, A.C; MONTE-SERRAT, D. M. Ser homem: um lugar do imaginário e um espectro do desejo. **Revista Entrelinhas**, v. 12, n. 1, p 1-13, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4013/entr.2018.12.1.01>.

TURRI, Geovanna; FARO, André. Crenças em saúde acerca do exame do toque retal. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 70, n.2, p. 49-64, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 mar. 2025.

VASCONCELOS-SILVA, P. R. Paulo; ARAÚJO-JORGE, Tânia. Ciclos de interesse coletivo e tendências das buscas no google relacionadas a campanhas institucionais sobre o câncer de próstata: saúde ou doença? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3517-3525, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.26282019>.

Referências do corpus analisado

Figura 1: BELOTTO, Marco. **Novembro azul: um papo de macho sobre o câncer de próstata**. Site Ferricelli. 30/10/2018. Disponível em: <https://blog.ferricelli.com.br/novembro-azul-um-papo-sobre-o-cancer-de-prostata/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

Figura 2: GOVERNO DE MS. **Para combater câncer de próstata, governo do estado lança dia 5 a campanha novembro azul**. 2018. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/para-combater-cancer-de-prostata-governo-do-estado-lanca-dia-05-a-campanha-novembro-azul/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

Figura 3: HOSPITAL SÃO DOMINGOS. **Novembro azul: hospital São Domingos orienta sobre o câncer de próstata**. 10/11/2017. Disponível em: <https://www.hospitalsaodomingos.com.br/noticia/novembro-azul-hospital-sao-domingos-orienta-sobre-o-cancer-de-prostata-346>. Acesso em: 25 fev. 2025.

Figura 4: PREFEITURA DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BA. **Novembro azul: SMS intensifica ações de combate ao câncer de próstata**. 3/11/2022. Disponível em: <https://www.pmvc.ba.gov.br/novembro-azul-sms-intensifica-acoes-de-combate-ao-cancer-de-prostata/>. Acesso em: 25 fev. 2025.

Figura 5: PREFEITURA MUNICIPAL DE OURO-SC. **Campanha Novembro Azul:**
“Homem que é Homem SE CUIDA”. 13nov2024. Disponível em:
<https://ouro.sc.gov.br/noticia-456348-4/>; Acesso em: 25 fev. 2025.

Anderson de Carvalho Pereira é psicólogo, mestre e doutor pelo Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo (campus Ribeirão Preto), com estágio doutoral na Universidade de Paris XIII. Professor junto ao Departamento de Ciências Humanas, Educação e Linguagem (campus Itapetinga) e Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGED) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Bolsista de Produtividade em Pesquisa (PQ-2) do CNPq.
E-mail: apereira.uesb@gmail.com.

Aceito em 26/02/2025

Publicado em 15/10/2025

Sentidos em disputa: sexualidade, masculinidades e saúde do homem em campanhas de prevenção do câncer de próstata.