

PARTICIPAÇÃO EM CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS DE SAÚDE: O CASO DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Ana Paula Azevedo Hemmi (Ana Paula Azevedo Hemmi) (/proceedings/100058/authors/336509)¹; Tatiana Wargas de Faria Baptista (Tatiana Wargas de Faria Baptista) (/proceedings/100058/authors/336510)²; Mônica de Rezende (Mônica de Rezende) (/proceedings/100058/authors/336511)³

[papers/participacao-em-construcao-de-politicas-de-saude--o-caso-da-politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-do-homem](#)

Apresentação/Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) afirma ser resultado dos consensos obtidos nos eventos produzidos para sua construção e que exprime, com fidelidade, ideias democraticamente discutidas e pactuadas entre os representantes dos setores responsáveis pela gestão e execução das ações de saúde no país. A pesquisa partiu do estranhamento de tais afirmações.

Objetivos

Este estudo busca analisar o processo de construção do documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) com ênfase na participação desses diversos agentes sociais.

Metodologia

Para o desenvolvimento do estudo, recorreu-se aos ex-gestores da Área Técnica de Saúde do Homem que estiveram à frente do processo de construção do documento, assim como aqueles que foram convidados para participar desse processo. Realizou-se entrevistas com diversos agentes sociais envolvidos, além de consultas a documentos que se mostraram pertinentes. Adotou-se como contribuições teóricas, dentre outros, os conceitos de Chantal Mouffe, que se posiciona contrária à ideia de democracia deliberativa que tem como base o consenso, já que este tende a apagar identidades, e defende a importância de processos democráticos que levem em consideração o conflito.

Resultados

Pela análise das entrevistas e análise de documentos, foi possível perceber que as sociedades médicas participantes, principalmente, a de urologia e de cardiologia estavam em disputa por uma saúde do homem pautada por um discurso biomédico, em que deveriam se levar em conta os agravos da população masculina relacionados às doenças urológicas e do coração, respectivamente. Enquanto acadêmicos, pesquisadores e as Organizações Não-Governamentais que estavam representando as entidades civis buscaram se pautar no discurso sócio-antropológico, de gênero e das masculinidades, mais ligado à racionalidade da Saúde Coletiva. Além desses, houve aqueles que defendiam o lugar dos gays e homens trans.

Conclusões/Considerações

Ao longo do estudo nos deparamos com a disputa por uma saúde do homem repartida em pelo menos duas racionalidades: a biomédica e da Saúde Coletiva. Ao invés de ideias democraticamente pactuadas que permitiram traçar consensos, encontramos a existência de conflitos que produziram dominação, silenciamentos e apagamentos. Dentre eles, o apagamento da identidade dos homens gays e trans por ambas as racionalidades apontadas.

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ Ensp/Fiocruz; UFVJM ;

² Ensp/Fiocruz ;

³ UFF

Eixo Temático

Democracia, Participação e Controle Social na Saúde.

Como citar este trabalho?