

AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

Elói Martins Senhoras
(Organizador)



AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

Elói Martins Senhoras
(Organizador)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremonesi

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Emely Guarez
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Elói Martins Senhoras

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P769 As políticas públicas frente a transformação da sociedade 2
[recurso eletrônico] / Organizador Elói Martins
Senhoras. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-447-4

DOI 10.22533/at.ed.474200710

1. Brasil – Política e governo. 2. Políticas públicas –
Brasil. 3. Sociedade. I. Senhoras, Elói Martins.

CDD 320.981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O campo de estudos sobre as políticas públicas evoluiu ao longo dos séculos XX e XXI de modo reflexivo aos movimentos pendulares de maximização e minimização do tamanho do Estado nos contextos nacionais, apresentando um conjunto peculiar de instrumentos teórico-metodológicos multidisciplinares com finalidades não apenas descritivas, mas também prescritivas em uma realidade permeada pela complexidade.

Partindo de reflexões do campo de Políticas Públicas, a presente obra, intitulada “As Políticas Públicas frente à Transformação da Sociedade 2”, configura-se por robusta coletânea de pesquisas empíricas relacionadas às áreas de Educação e Saúde, as quais possuem ricas e diferenciadas abordagens por meio de recortes metodológicos e teóricos próprios, demonstrando assim a riqueza do campo de estudos de políticas públicas.

Estruturado em 22 capítulos, o livro é o fruto de um trabalho coletivo de um perfil plural de profissionais comprometidos com os estudos empíricos de políticas públicas, o qual é caracterizado pelas distintas experiências de 48 pesquisadoras e 13 pesquisadores oriundos, nacionalmente, de todas macrorregiões brasileiras (Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte), e, internacionalmente, da Colômbia.

A organização desta obra obedeceu a um sequenciamento temático, de modo que apresenta uma panorâmica visualização das mais clássicas políticas sociais por meio, respectivamente, um eixo de discussões sobre políticas públicas relacionadas à Educação nos primeiros 12 capítulos, e um segundo eixo temático de discussões na área de Saúde nos 10 capítulos seguintes.

No primeiro eixo, a temática educacional é explorada por meio de capítulos que versam sobre assuntos variados, como política educacional nacional, ensino básico, ensino médio e ensino superior, representações visual e de competências linguístico-comunicativas, enfoques gerenciais na educação, equipes multidisciplinares e monitoria colaborativa no contexto educacional.

No segundo eixo, a Saúde é explorada desde enfoques macroanalíticos que exploram políticas nacionais específicas, gestão na Saúde Pública zika vírus no Brasil ou sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) até se chegar a enfoques microanalíticos de estudos de casos em ambiente hospitalar ou em unidades sanitárias ou mesmo sobre participação discente em diferentes estados brasileiros.

Com base nestes 22 capítulos, este livro apresenta variadas discussões sobre a realidade da Educação e da Saúde em suas matrizes como políticas públicas centrais no contexto do welfare state brasileiro, Estado de Bem Estar Social, em plena dinâmica de mutação que combina a hibridez sociocultural de tradicionalismos e novidades, bem como continuidades e mudanças.

Diante das diferentes contribuições ora apresentadas em linguagem fluida e acessível, este livro é direcionado para um amplo público leigo ou mesmo para profissionais e acadêmicos que buscam a especialização, razão pela qual estão todos convidados a explorarem o campo das políticas públicas em Educação e Saúde à luz de uma instigante leitura multidisciplinar fundamentada por diferenciadas análises e por um pluralismo teórico-metodológico que visam apreender a complexidade das realidades empíricas.

Ótima leitura!

Elói Martins Senhoras

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO COLABORATIVA ENTRE O PROFESSOR DO AEE E O TERAPEUTA OCUPACIONAL: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR

Orlando Sérgio Pena Mourão Junior

Lorena Costa Branco

Samantha Hanna Seabra Castilho Simões

DOI 10.22533/at.ed.4742007101

CAPÍTULO 2..... 12

A CONFIGURAÇÃO DA POLÍTICA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA: PROJETO EM CURSO

Cristina Fátima Pires Ávila Santana

Elis Regina dos Santos Viegas

DOI 10.22533/at.ed.4742007102

CAPÍTULO 3..... 22

POLÍTICAS PÚBLICAS E A EVASÃO ESCOLAR NO ENSINO MÉDIO NOTURNO

Bernarda Elane Madureira Lopes

Clara Tatiana Dias Amaral

Cristiana Fonseca de Castro Oliveira

Ivanise Melo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.4742007103

CAPÍTULO 4..... 34

SUBVERSÃO EM PERFORMANCE NA ESCOLA PÚBLICA E DIÁLOGOS COM AS POLÍTICAS CULTURAIS

Thiago Camacho Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.4742007104

CAPÍTULO 5..... 49

O SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAIS) À LUZ DA POLÍTICA JURÍDICA

Adelcio Machado dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.4742007105

CAPÍTULO 6..... 63

EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR PARA CUMPRIMENTO DA META 12 DO PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO NO BRASIL E NO ESTADO DE SÃO PAULO

Angelo Luiz Cortelazzo

Carlos Vogt

DOI 10.22533/at.ed.4742007106

CAPÍTULO 7..... 75

CONSTRUINDO UMA GESTÃO PARA RESULTADOS: IDENTIFICAÇÃO DOS STAKEHOLDERS DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

Wagner Pires da Silva

Rodolfo Jakov Saraiva Lôbo
Gilmária Henllen Gondim Gomes
Erlene Pereira Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.4742007107

CAPÍTULO 8..... 86

POLÍTICAS PÚBLICAS GERENCIALISTAS: EFEITOS NA SEGURANÇA DO TRABALHADOR EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

Renata Machado
Márcia Barros de Sales

DOI 10.22533/at.ed.4742007108

CAPÍTULO 9..... 98

MONITORIA COLABORATIVA NA CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO CURSO DE PEDAGOGIA

Luzileida Sousa Correa
Ana Paula Vieira e Souza

DOI 10.22533/at.ed.4742007109

CAPÍTULO 10..... 111

AS INTERVENÇÕES DO PIBID ATRAVÉS DA ANÁLISE DE IMAGENS NAS AULAS DE GEOGRAFIA NO CENTRO EDUCACIONAL 30 DE JUNHO

Ana Paula de Oliveira
Adriano Andrade de Abeu
Jean da Silva Santos
Marize Daminana Moura Batista e Batista

DOI 10.22533/at.ed.47420071010

CAPÍTULO 11..... 122

AS REPRESENTAÇÕES DA COMPETÊNCIA LINGUÍSTICO-COMUNICATIVA CONSTRUÍDAS POR PROFESSORES PARAENSES DE INGLÊS

Makoy Santos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.47420071011

CAPÍTULO 12..... 134

FOTOJORNALISMO E GUERRA NA COLÔMBIA: A REPRESENTAÇÃO VISUAL DOS INDÍGENAS AWÁ

Ana Luisa Fayed Sallas
Claudia Solanlle Gordillo Aldana

DOI 10.22533/at.ed.47420071012

CAPÍTULO 13..... 149

A PARTICIPAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira
Beatriz Moutinho Bosso
Letícia Rodrigues de Souza Leal
Natalia Liz Ribeiro dos Santos

Juraci Tostes Pereira da Gama
Hítalo Calaça Aguiar
Maria Paula Cezar Silva
Keila Cassimiro Cordeiro Lipke
Celeste Santos Martins
Weliton Francisco Medeiros da Silva
Ana Karolina Monge Silva Romano Mendonça
Sheila Carminati de Lima Soares

DOI 10.22533/at.ed.47420071013

CAPÍTULO 14..... 156

SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL E O DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COLETIVOS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE PICOS-PI

Thuanny Mikaella Conceição Silva
Gicinayana Luz Sousa Pachêco Bezerra
Erika Ravena Batista Gomes
Mirna Albuquerque Frota
Shearley Lima Teixeira
Maria dos Remédios Beserra
Solange Maria Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.47420071014

CAPÍTULO 15..... 167

IMPACTO DAS OFICINAS DESCENTRALIZADAS DO COSEMS/CE SOBRE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes
Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago
Mere Benedita do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.47420071015

CAPÍTULO 16..... 174

A POLÍTICA DE MONITORAMENTO E GESTÃO POR RESULTADOS DO PACTO PELA SAÚDE (PPS) EM PERNAMBUCO

Maria Fernanda Gomes Ribeiro de Andrade
Flávia de Oliveira Antunes

DOI 10.22533/at.ed.47420071016

CAPÍTULO 17..... 182

SAÚDE MENTAL NA POLICLÍNICA: REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE

Francisco Anderson Carvalho de Lima
Camila Mascarenhas Moreira
Malbia Oliveira Rolim Barbosa
Francisca Verônica Moraes de Oliveira
Tauanaiara Nogueira de Moraes
Sergiana de Sousa Bezerra
Adriano Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.47420071017

CAPÍTULO 18.....	191
ENTRE O IDEAL E O REAL: OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES NO COTIDIANO DE TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	
Michele Cardoso Corrêa Naiane Barreto de Melo Júnia de Castro Flores	
DOI 10.22533/at.ed.47420071018	
CAPÍTULO 19.....	203
PAGAMENTO POR DESEMPENHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE NO PACTO PELA SAÚDE (PS) ENTRE 2006 E 2011: UMA DISCUSSÃO NO ÂMBITO DO CICLO DE VIDA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS	
Edmar Aparecido de Barra e Lopes	
DOI 10.22533/at.ed.47420071019	
CAPÍTULO 20.....	223
CONTROLE INTERNO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AÇÕES DO DENASUS	
Maria do Socorro Litaiff Rodrigues Dantas Maria do Socorro Pinto Brígido Ednir Dantas de Castro Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.47420071020	
CAPÍTULO 21.....	231
UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM	
Liana Dias Martins da Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.47420071021	
CAPÍTULO 22.....	242
ZIKA VÍRUS: ANÁLISE, DISCUSSÕES E IMPACTOS NO BRASIL	
Letícia Bugança Stelute Gabriela Caroline Coelho Canossa	
DOI 10.22533/at.ed.47420071022	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	251
ÍNDICE REMISSIVO.....	252

CAPÍTULO 21

UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Data de aceite: 01/10/2020

Liana Dias Martins da Rocha

Universidade Federal Fluminense (UFF),
Niterói, RJ, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/8832009038615191>

RESUMO: O artigo possui como objetivo principal a análise da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Para isso, pretende-se compreender o processo de construção desta política, identificar os atores envolvidos e analisar as articulações da PNAISH com as demais políticas sociais. A motivação pela qual este artigo foi desenvolvido está relacionada com o objeto de estudo do Projeto de Tese do Curso de Doutorado em Política Social, apresentado em junho de 2019, na Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF). No Projeto de Tese, o objetivo é analisar as representações sociais de usuários do sexo masculino, assistidos pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Hospital do Câncer II (HC II), sobre o adoecimento por câncer e tratamento oncológico. A proposta deste estudo, ainda em fase de construção, está assentada na concepção de que os homens apresentam dificuldades na adesão e continuidade ao tratamento oncológico devido a diversos fatores, dentre eles: sociais, culturais, econômicos e políticos. Portanto, a condição de saúde não está separada da dinâmica social e histórica da realidade. O referencial

teórico adotado compreende as teorias de gênero, masculinidades e atenção integral em saúde. A saúde do homem tem ganhado maior importância nas últimas décadas no país. A PNAISH representa uma ferramenta política importante para desconstruir aspectos relacionados à masculinidade hegemônica e assumir, em alguma medida, o cuidado integral com este grupo. Entretanto, essas estratégias ainda esbarram em obstáculos relacionados ao processo de socialização dos homens, especialmente no que se refere às relações de gênero; na maneira como os serviços de saúde são estruturados e na forma como a PNAISH articula com as demais políticas intersetoriais.

PALAVRAS-CHAVE: Masculinidades, Gênero, Saúde.

ABSTRACT: The main objective of the article is to analyze the National Policy for Integral Attention to Men's Health (PNAISH). For this, it is intended to understand the process of construction of this policy, identify the actors involved and analyze the articulations of PNAISH with the other social policies. The motivation for which this article was developed is related to the object of study of the Doctoral Thesis Project in Social Policy, presented in June 2019, at the School of Social Service of the Federal Fluminense University (UFF). In the Thesis Project, the objective is to analyze the social representations of male users, assisted by the National Cancer Institute (INCA), at the Hospital do Câncer II (HC II), about illness due to cancer and cancer treatment. The purpose of this study, which is still under construction, is based on the conception that men have

difficulties in adhering to and continuing cancer treatment due to several factors, among them: social, cultural, economic and political. Therefore, the health condition is not separated from the social and historical dynamics of reality. The adopted theoretical framework comprises theories of gender, masculinities and comprehensive health care. Men's health has gained greater importance in the last decades in the country. PNAISH represents an important political tool to deconstruct aspects related to hegemonic masculinity and assume, to some extent, comprehensive care for this group. However, these strategies still come up against obstacles related to the socialization process of men, especially with regard to gender relations; in the way health services are structured and in the way PNAISH articulates with other intersectoral policies.

KEYWORDS: Masculinities, Gender, Health.

1 | INTRODUÇÃO

O artigo possui como objetivo principal a análise da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Para isso, pretende-se compreender o processo de construção desta política, identificar os atores envolvidos e analisar as articulações da PNAISH com as demais políticas sociais.

A motivação pela qual este artigo foi desenvolvido está relacionada com o objeto de estudo do Projeto de Tese do Curso de Doutorado em Política Social, apresentado em junho de 2019, na Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense (UFF).

No Projeto de Tese, o objetivo é analisar as representações sociais de usuários do sexo masculino, assistidos pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Hospital do Câncer II (HC II), sobre o adoecimento por câncer e tratamento oncológico. A proposta deste estudo, ainda em fase de construção, está assentada na concepção de que os homens apresentam dificuldades na adesão e continuidade ao tratamento oncológico devido a diversos fatores, dentre eles: sociais, culturais, econômicos e políticos. Portanto, a condição de saúde não está separada da dinâmica social e histórica da realidade.

A intenção de trazer a discussão da PNAISH atrelada ao INCA, como *locus* de estudo, está relacionada à minha experiência profissional. Por meio da atuação como assistente social do HC II (desde 2015), foi possível observar o estágio de doença avançada com que a maioria dos pacientes do sexo masculino era matriculada nesta unidade. Além disso, foi possível verificar a dificuldade de adesão e/ou permanência ao tratamento por parte destes. Somado a questões de gênero e a adoção da masculinidade hegemônica, como padrão de comportamento na sociedade, o problema da saúde do homem pode ser agravado no nível de atenção terciária, onde o cuidado em saúde requer maiores investimentos e maior articulação entre as políticas sociais.

Os homens ainda são incentivados a perseguir e exercitar um modelo de masculinidade pautado em estereótipos como força física, coragem, determinação e invulnerabilidade, abrindo pouco espaço para expressão de fragilidades ou preocupações com a saúde (Gomes, 2008).

Durante os atendimentos, junto ao serviço social, os pacientes apresentavam demandas por orientações quanto às políticas de transporte (dificuldades de acessar o Transporte de Pacientes Fora de Domicílio - TFD), políticas previdenciárias (ausência de vínculos formais de trabalho), políticas de assistência social (critérios rigorosos e morosidade para encaminhamento ao Benefício de Prestação Continuada - BPC), políticas habitacionais, políticas de trabalho e renda, dentre outras.

Por ser considerado como uma doença crônica, o câncer requer um tempo prolongado de tratamento e acompanhamento na unidade de referência. Sem a garantia de acesso aos direitos e políticas sociais que viabilizem a adesão ao tratamento, o quadro de saúde do homem tende a ser agravado. Nesse sentido, faz-se necessário um maior aprofundamento sobre a PNAISH sobre a forma como ela foi elaborada, quais sujeitos estiveram envolvidos na sua construção e que relação a mesma guarda com as demais políticas sociais.

Dentre as unidades assistenciais do INCA, o HC II é a unidade de referência para o tratamento de tumores malignos do tecido ósseo e conectivo (TOC). A seção clínica do TOC é responsável por prestar assistência cirúrgica e/ou oncológica aos portadores de câncer de pele e de sarcomas, localizados no tronco e nas extremidades do corpo.

Os tumores de tecido ósseo e conectivo são usualmente conhecidos como sarcomas de partes ósseas e sarcomas de partes moles, respectivamente; além das neoplasias de pele. A incidência do primeiro ocorre principalmente na segunda década de vida, durante os períodos de maior crescimento ósseo, como no estirão da adolescência. O segundo pico, e menos importante, ocorre na sexta década de vida. Do mesmo modo, os sarcomas de partes moles ocorrem em indivíduos mais jovens e o câncer de pele acomete cada vez mais indivíduos nos países tropicais, como o Brasil.

Apesar do crescente investimento na implantação de políticas públicas e programas de saúde voltados para a prevenção e diagnóstico precoce, o câncer ainda apresenta-se como uma das principais causas de morte em todo o mundo, com maior mortalidade entre o público masculino (Modena, 2014).

A estimativa mundial mostrou que, em 2012, ocorreram 14,1 milhões de casos novos de câncer e 8,2 milhões de óbitos. Houve o predomínio do sexo masculino tanto na incidência (53%), quanto na mortalidade (57%) (INCA, 2017).

No biênio 2018-2019, estimou-se a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano no Brasil. Excetuando-se o câncer de pele não melanoma (cerca de 170 mil casos novos), ocorreram 420 mil casos novos de câncer (INCA, 2017).

Sem desconsiderar a importância dos fatores biológicos e dos aspectos socioculturais, que permeiam a manutenção deste cenário, observa-se a necessidade de analisar os limites e avanços que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem trouxe para o cuidado com esse grupo.

Nesse sentido, o artigo corresponde ao esforço teórico em oferecer elementos que possam contribuir para a ampliação e qualificação do debate sobre a atenção integral a saúde do homem.

Para o Serviço Social, a importância da elaboração deste artigo se revela na contribuição para a formação da categoria profissional e para a elaboração de propostas de ação que pretendam a integralidade do cuidado e a ampliação do acesso às políticas sociais. Ademais, a proposta de estudo possibilita o aprofundamento da temática no campo das ciências sociais aplicadas, dando ênfase à discussão de gênero, saúde e masculinidades.

2 | DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO E MÉTODO

O artigo consiste numa revisão de literatura, caracterizado pela análise e síntese de informações relevantes publicadas sobre os assuntos de interesse da pesquisadora. É, também, chamado de revisão passiva ou opinativa, onde sintetiza estudos sobre um tema e analisa a evidência existente sobre uma temática (Bento, 2012).

A metodologia adotada para o desenvolvimento do artigo foi o levantamento bibliográfico de artigos publicados na plataforma *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* com a temática sobre “*política de saúde do homem*”.

A busca de artigos no *SciELO* encontrou três artigos publicados no ano de 2012. Os artigos foram publicados em coleções do Brasil (01) e de Saúde Pública (02), na área de Ciências da Saúde.

O referencial teórico adotado compreende as teorias de gênero, masculinidades, atenção integral e intersetorialidade. Utilizou-se, ainda, a leitura guiada pelo referencial bibliográfico do programa da disciplina de Política Social no Brasil do Curso de Pós-Graduação em Política Social (ESS/ UFF).

Segundo Scott (1989), gênero não é apenas entendido como uma distinção do sexo biológico, mas também como um processo de organização social construído através da relação entre homens e mulheres. Na saúde coletiva, os estudos de gênero vêm cooperando com a análise crítica das implicações do processo de socialização e construção das identidades masculinas e femininas, ou seja, na maneira como os sujeitos se vinculam aos serviços de saúde e práticas de cuidado ou, se distanciam dele (Aquino, 2006; Villela, Monteiro e Vargas, 2009; Marques, 2010; Schraiber, 2012).

Para Connel e Messerschmidt (2013), faz-se necessário considerar a multiplicidade de maneiras de pensar e exercer a masculinidade. Diferentes contextos e tempos históricos (re) produzem distintos modos de “ser homem”, apontando a necessidade de pensar em masculinidades, no plural.

Atuar, segundo o princípio de integralidade, implica uma abertura para o diálogo e uma recusa à postura reducionista e à objetivação dos corpos, ampliando as percepções acerca do que constitui as necessidades dos grupos sociais. Portanto, é em sua integralidade

– caracterizada por determinantes biológicos, psicológicos, sociais, entre outros – que os indivíduos devem ser atendidos pelos serviços públicos. A condição de integralidade do sujeito nos remete à incompletude das instituições e, por consequência, à importância de um trabalho intersetorial (Altenbernd B.; Barcinski M.; Lermen S.; 2015).

Face ao exposto, o artigo está organizado em quatro sessões; a primeira sessão apresenta, brevemente, a PNAISH (2009); a segunda identifica os principais atores envolvidos na construção desta política; a terceira pretende compreender as articulações estabelecidas com as demais políticas sociais; e por último, a quarta sessão apresenta as considerações finais.

3 I SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM

Com a finalidade de construir ações estratégicas que contribuam para a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade masculina, foi instituída no Brasil a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, através da Portaria GM/ MS nº 1994, de 27 de agosto de 2009.

A proposição da PNAISH é qualificar a saúde da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção (Brasil, 2009). Envolve cinco eixos prioritários de trabalho: acesso e acolhimento, paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina; prevenção de violência e acidentes; e saúde sexual e reprodutiva.

A partir do crescimento do número de novos casos de câncer entre a população masculina brasileira e da recorrente dificuldade de mobilização desse público para as ações de prevenção e diagnóstico precoce, a política incentiva a construção de um novo olhar sobre os homens e busca compreender os aspectos simbólicos, socioculturais e organizacionais que interferem na maneira como exercitam o cuidado da saúde (Brasil, 2009).

Além disso, a política reconhece a necessidade de uma assistência especializada, uma vez que os homens não buscam os serviços de saúde em nível primário, mas apenas na atenção secundária e/ou terciária, com dificuldade para aderir ao tratamento. Esta cultura tem contribuído para a maior vulnerabilidade e mortalidade dos homens, sobretudo por doenças crônico-degenerativas, tais como o câncer (Brasil, 2009).

No contexto associado à preocupação com as doenças crônico-degenerativas (dentre elas, o câncer), a saúde do homem ganhou maior importância nas últimas décadas no país. É importante destacar a contribuição da PNAISH como ferramenta política de forte potencial no trabalho de desconstrução, por meio de ações e serviços, dos aspectos relacionados à masculinidade hegemônica.

4 | A PARTICIPAÇÃO DOS ATORES SOCIAIS NA CONSTRUÇÃO DA PNAISH

A preocupação com a saúde masculina e a maior suscetibilidade dos homens ao adoecimento não é uma temática recente, própria do século XXI (Gomes, 2008). Os primeiros estudos datam da década de 1970, nos Estados Unidos, e eram direcionados, principalmente, para problemas de saúde. Parte deles apontava que, embora mais poderosos do que as mulheres, os homens estavam em desvantagem em relação às taxas de morbimortalidade (Gomes, 2011). Os estudos mencionados acima estavam pautados no adoecimento masculino e ancorados em premissas biomédicas, epidemiológicas e comportamentais, desconsiderando a complexidade dos contextos histórico-sociais e políticos nos quais estes homens existiam (Gomes, 2011).

Somente a partir das últimas décadas do século XX, sobretudo após a ascensão dos movimentos feministas e posteriormente, dos movimentos *queer*¹, percebe-se um importante deslocamento na concepção teórica e política destes estudos, que passam a incorporar em sua análise a perspectiva de gênero (Schraiber, 2008). De acordo com os estudiosos sobre a temática, Figueiredo e Schraiber (2011), houve uma transição da concepção do “*homem biológico*”, para uma percepção do homem enquanto “*sujeito histórico-social*”, em exercício de suas masculinidades.

Para Martins (2012), a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, surge a partir de uma decisão política e não de uma demanda reconhecida e compartilhada por toda a população, sobretudo, a população masculina. Diferentemente, a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) instituída em 1983, que foi elaborada como resposta ao processo de reivindicações das mulheres e de movimentos feministas pelo acesso ao direito à saúde (Costa, 2009).

Apesar de se configurar como uma proposta de vanguarda, ou seja, a primeira política de saúde pública voltada, especificamente, para a população masculina no contexto latino-americano, a PNAISH também carrega marcas do contexto sócio-histórico, político e cultural no qual foi construída e institucionalizada.

Diversos autores vêm alertando para a necessidade de considerar a multiplicidade de discursos e interesses que compõem e atravessam o texto desta política (Carrara, Russo e Faro, 2009; Martins e Malamut, 2013, Müller, 2013).

Autores como Martins e Malamut (2013) apontam a presença de discursos biomédicos e epidemiológicos no texto da PNAISH, revelando um processo ora de vitimização, ora de culpabilização da população masculina pelo próprio adoecimento.

Para Aquino (2006), apesar dos estudos em saúde do homem trazer contribuições significativas para a temática de gênero e saúde, a área ainda é composta por um grande número de estudos relacionados às enfermidades do aparelho genital e urológico, evidenciando fortes interesses pela medicalização da sexualidade masculina.

1. Os movimentos *queers* referem-se a um movimento teórico-político organizado em meados da década de 1990, que se posicionava contra a heteronormalização compulsória da sociedade e propunha a desconstrução e desnaturalização das normas de instituídas de gênero (Louro, 2001).

No Brasil, o Ministério da Saúde dispara um processo de discussão da temática da saúde e adoecimento masculino em toda a sociedade. Identifica-se ainda à participação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) que passam a integrar o grupo de discussão dessa temática (Martins, 2012)

Martins (2012) destaca que, desde 2004, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) mobilizava-se em relação aos setores do governo a favor da criação de uma política para os homens. De acordo com as análises de Carrara e colaboradores (2009), a criação de uma política de saúde para a população masculina esteve atrelada ao interesse desta entidade (SBU), sobretudo no que diz respeito à luta pela inserção dos urologistas nas unidades de Atenção Primária e ao aumento dos honorários dos procedimentos e atendimentos urológicos oferecidos pelo SUS.

A partir da análise da PNAISH, e, com base na leitura sobre os elementos constitutivos da natureza da política social, observa-se um forte vínculo com o componente econômico, na medida em que encontra no processo de acumulação, a definição de suas possibilidades e seus limites, mediados pelo componente político e pelo componente institucional (Fleury, 2018).

Avritzer (2007) observa dois fenômenos marcantes referentes à participação política no Brasil: a ampliação da presença da sociedade civil nas políticas públicas e o crescimento das chamadas instituições participativas.

A partir da construção do documento base da PNAISH, verifica-se a presença de elementos que compõe a visão tradicional do modelo de assistência em saúde. Os homens enquanto cidadãos e usuários dos serviços de saúde não integraram o processo de construção da política. A população masculina passa a ser representada como coadjuvante, sendo os agravos e enfermidades os protagonistas do texto e das propostas de intervenções (Gomes, 2008).

Campos (2003) afirma que o modelo de “*clínica oficial ou tradicional*” é marcado pela dominação do saber biomédico e positivista que reduz o sofrimento dos indivíduos a um conjunto de sintomas anatômicos e fisiológicos que devem ser descritos, medicalizados e tratados. Nesse modelo, não há espaço para manifestação dos sujeitos, da sua história de vida, seus desejos e demandas. Apenas a doença como entidade biológica é percebida como o foco das intervenções em saúde.

5 I DA ARTICULAÇÃO COM AS DEMAIS POLÍTICAS SOCIAIS

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, é necessária a mudança no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de seus familiares (Brasil, 2009).

No documento base da PNAISH há uma proposta de articulação com a Política de Atenção Básica, com as estratégias de humanização (Política Nacional de Humanização,

2013) e com os princípios do SUS. É possível verificar na construção da política a intenção do desenvolvimento e implementação do cuidado integral, a partir do momento que considera essencial, além dos aspectos educacionais, os serviços públicos de saúde organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sinta-se parte integrante deles.

Porém, os espaços de saúde pouco são organizados de modo promover a assistência e o acolhimento desses sujeitos. Nos estudos de Martins e Modena (2012), foi constatado que os discursos dos profissionais de saúde são atravessados por estereótipos de gênero, possuem maior ênfase nas necessidades das mulheres e não reconhecimento dos homens como sujeitos das políticas de saúde e ações assistenciais.

O não reconhecimento dos homens como sujeitos do cuidado e das políticas públicas favorece a sua desqualificação como possível beneficiário das propostas assistenciais. Lago e Muller (2010) afirmam que como prática social, a assistência à saúde encontra-se atravessada pelo processo de divisão sexual do cuidado, contribuindo assim para o delineamento de práticas voltadas para um grupo de sujeitos e a ausência de ações direcionadas a outros.

No processo de construção e implementação da PNAISH não é evidenciada a ênfase na articulação com as demais políticas sociais de trabalho, previdência, renda, transporte, entre outras, que possam viabilizar a presença da população masculina nos espaços e serviços de saúde. Relatos de pacientes apontam para dificuldades de acesso ao TFD dos municípios onde residem, longas filas de espera para acessar benefícios previdenciários (como exemplo: auxílio doença, pensão por morte), dificuldades de acessar benefícios assistências como o BPC da Lei Orgânica de Assistência Social, dentre outros.

A PNAISH vem incentivando o desenvolvimento de ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento das neoplasias (Brasil, 2009). Entretanto, essas estratégias ainda esbarram com obstáculos relacionados ao processo de socialização dos homens, especialmente no que se refere às relações de gênero; na maneira como os serviços de são pensados e estruturados, com enfoque na dimensão biológica e do corpo adoecido; e, na forma como a PNAISH articula com as demais políticas sociais.

Discutir a saúde do homem a partir da concepção de atenção integral requer ir além da visão tradicional de saúde em oposição ao adoecimento. Campos (2003) aponta para a urgência de uma reforma dos modelos assistenciais e alerta para a necessidade da reorientação das práticas de cuidado, propondo a construção de uma “*clínica ampliada*”, que traga em sua centralidade não as doenças, mas os sujeitos em sua totalidade.

Para isso, é preciso compreender a articulação dos múltiplos fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que envolvem os aspectos de saúde do homem. O desenvolvimento de pesquisas sobre os determinantes sociais em saúde vêm contribuindo para pensar que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e grupos estão relacionadas com sua situação de saúde. Defendem que os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/ raciais, psicológicos e comportamentais influenciam a ocorrência de problemas de

saúde e seus fatores de risco na população, que podem ser alterados, inicialmente, através de ações baseadas em informação (Buss e Filho, 2007).

Ao analisar a PNAISH, observa-se que a vitimização e culpabilização dos homens pelo próprio adoecimento ainda se mostra como uma característica marcante, revelando a necessidade e o desafio de se repensar o papel da organização e estruturação dos serviços de saúde no distanciamento dos homens dos espaços institucionalizados de saúde. Mais do que desresponsabilizar os homens pelas suas escolhas, esta postura requer o reconhecimento da complexidade que permeia o quadro da situação de saúde da população masculina brasileira e mundial (Martins, 2012).

A responsabilidade do Estado é pouco explorada e problematizada na PNAISH. Quando apontadas as dificuldades estruturais dos serviços de saúde, como por exemplo, horário de funcionamento e facilidade de acesso, os autores da política apresentam em seqüência uma justificativa que aponta novamente para a responsabilidade dos homens por este distanciamento.

Uma questão bastante apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de atenção primária está ligada a sua posição de provedor. Alega-se que o horário de funcionamento dos serviços de saúde coincide com a carga horária do trabalho [...] Ainda que isso possa se constituir, em muitos casos, uma barreira importante, há de se destacar que grande parte das mulheres, de todas as categorias socioeconômicas, faz hoje parte da força produtiva, inseridas no mercado de trabalho formal, e nem por isso deixam de procurar os serviços de saúde (Brasil, 2009b, p. 3).

Medrado e colaboradores (2011a) ressaltam que a definição de saúde presente na PNAISH ainda se mostra associada à tradicional oposição à enfermidade, enfatizando-se em seu objetivo o enfrentamento “racional” dos fatores de risco visando, apenas, a redução das taxas de morbidade e mortalidade.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da PNAISH aponta para a complexidade que permeia o seu processo de implantação e para a necessidade de uma reflexão constante sobre seus pressupostos éticos e políticos, incidindo assim em possíveis reformulações que garantam a efetividade dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Para tanto, torna-se necessário o desenvolvimento de novos estudos que se debrucem sobre os textos e contextos da PNAISH, buscando elementos para repensar, ressignificar e transformar esta política pública possibilitando a efetivação dos princípios do SUS e do bem-estar da sociedade brasileira.

Considera-se a PNAISH representante de um projeto transformador em construção social. Entretanto, requer maiores investimentos no que se refere à adoção de valores que vão além da visão do homem como coadjuvante da política e resgate sua dimensão social e política enquanto sujeito de transformação social (Martins, 2012).

Para além dessas análises, enfatiza-se a necessidade de ampliação da discussão dos aspectos determinantes da saúde para além dos níveis de atenção à saúde. Para modificar o atual quadro de morbimortalidade da população masculina, é necessário promover a maior articulação da PNAISH com as demais políticas sociais.

Repensar e organizar os serviços de saúde, nos diferentes níveis de atenção, para que se possa promover maior participação e aproximação dos homens nos cuidados em saúde, torna-se fundamental. Entretanto, é preciso pensar esses aspectos articulados com as políticas de educação, trabalho, previdência, transporte, renda, habitação entre outras que compreendam a saúde sob o aspecto dos determinantes sociais. Dessa maneira, torna-se possível a efetiva transição da concepção do “*homem biológico*” para, “*sujeito histórico-social*” em exercício de suas masculinidades, conforme sinalizam Figueiredo e Schraiber, 2011.

REFERÊNCIAS

ALTENBERND B.; BARCINSKI M.; LERMEN S. Integralidade e intersectorialidade nas práticas psicológicas: um relato de experiência. *Cadernos de Pesquisa* v.45 n.156 p.390-408 abr./jun. 2015.

AQUINO, E. M. Gênero e Saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, Vol. 40, número especial. São Paulo, 2006. P. 121-132.

AVRITZER L. Sociedade Civil, Instituições participativas e representação: da autorização à legitimidade da ação. *Dados*, Rio de Janeiro, v. 50, n. 3, p. 443-464, 2007.

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e práticas. *Revista JÁ*, v. 7, n. 65, p. 42-42, 2012.

CARRARA, S.; RUSSO. J. A.; FARO L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis* [online]. 2009, vol.19, n.3, pp.659-678.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. Masculinidade Hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*. Vol. 21, n. 1. Florianópolis: Editora UFSC, 2013. p. 241-282.

COSTA, M. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. *Revista Ciências saúde coletiva*, Rio de Janeiro, vol.14, n.4, p. 1073-1083, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.994, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. Plano de Ação Nacional 2009-2011 da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília, DF, 2009b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília: DF, 2004.

- FIGUEIREDO, W. D. S.; SCHRAIBER, L.B. Concepções de gênero de homens usuários e profissionais de saúde de serviços de atenção primária e os possíveis impactos na saúde da população masculina, São Paulo, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 16 Supl 1, p. 935-44, 2011
- FLEURY S. Capitalismo, Democracia, Cidadania - contradições e insurgências. *Saúde debate (on line)*. 2018. v. 42, n. 3, p. 108-124.
- GOMES, R. *Sexualidade Masculina, gênero e saúde*. Coleção: criança, mulher e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- _____, R. et. AL. Os homens não vêm! Interpretação dos profissionais de saúde sobre ausência e/ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 983-992, 2011.
- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2018: incidências de câncer no Brasil. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Tipos de câncer. Rio de Janeiro, 2017b. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home>>. Acesso em: 24.05.2019.
- LOURO, G. L. Teoria Queer: uma política pós-identitária para a educação. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 541-553, 2001.
- MARTINS, A. M. et. al. Concepções de psicólogos sobre o adoecimento de homens com câncer. *Psicologia: Teorias e práticas*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 74-87, 2012.
- MARQUES, A. M. Gênero e saúde: uma relação ainda oculta. In: STREY, Marlene N.; NOGUEIRA, Conceição; AZAMBUJA, Mariana R. *Gênero e Saúde: diálogos ibero-brasileiros*. Porto Alegre: Editora PUC-RS, 2010. p. 35-58.
- MODENA, C. M. Câncer e masculinidades: sentidos atribuídos ao adoecimento e ao tratamento oncológico. *Temas em Psicologia*. Ribeirão Preto, v. 22. n. 1, p. 67-78, 2014.
- Müller, R. F. (2013). Violência, vulnerabilidade e risco na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. *Revista EPOS*, 4, 23-32.
- SCHRAIBER, L. B. Necessidades de saúde, políticas públicas e gênero: a perspectiva das práticas profissionais. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.10, p.2.635-2.644, 2012.
- SCOTT, J. Gender: a useful category of historical analyses. *The American Historical Review*, v. 91, n;5, p. 1053 – 1075, 1989.
- VILLELA, W.; MONTEIRO, S.; VARGAS, E. A incorporação de novos temas e saberes nos estudos em saúde coletiva: o caso do uso da categoria gênero. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 4. Rio de Janeiro, 2009. p. 997-1.006.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Básica 161, 177, 183, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 201, 202, 223, 237, 245

Atenção Psicossocial 156, 160, 182, 183, 184, 185, 186, 189, 190

Auditoria 173, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Avaliação 6, 8, 13, 16, 19, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 76, 82, 96, 106, 107, 118, 133, 150, 164, 165, 170, 171, 173, 176, 182, 185, 196, 202, 205, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 246, 247, 251

C

Capacitação 8, 14, 19, 52, 72, 102, 111, 129, 152, 165, 167, 170, 171, 172, 176, 185, 188, 193, 196

Ciclo de Vida 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214

Competência Linguístico-Comunicativa 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Controle Interno 223, 224, 226, 227, 229, 230

Criança 241, 242, 244, 248

Cultura 15, 17, 34, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 61, 142, 143, 148, 161, 174, 180, 209, 235

D

Deficiência Intelectual 1, 2, 3, 6, 8, 9

Desempenho 5, 6, 8, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 27, 49, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 88, 92, 101, 124, 169, 174, 175, 176, 180, 203, 205, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 224, 226, 251

Docente 6, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 29, 31, 32, 52, 53, 56, 57, 58, 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 121, 127, 131

E

Educação 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 37, 46, 49, 51, 52, 54, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 80, 86, 87, 92, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 109, 111, 112, 115, 122, 129, 156, 174, 175, 180, 181, 190, 221, 229, 249, 251

Educação Básica 12, 14, 16, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 99, 100, 106, 180, 181

Ensino 1, 3, 10, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 49, 57, 63, 65, 71, 75, 76, 80, 81, 82, 83, 98, 99, 100, 103, 105, 108, 109, 111, 127, 133, 156

Ensino Médio 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 39, 41, 42, 49, 83, 103, 127, 180

Ensino Superior 26, 27, 51, 52, 56, 57, 58, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 75, 76, 80, 82, 98, 100, 105, 108, 109, 156

Equipamentos Coletivos 156, 159, 161

Equipe Multiprofissional 191, 194, 195, 197

Escola 4, 5, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 99, 106, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 121, 144, 182, 231, 232, 251

Estado 11, 14, 17, 20, 26, 29, 35, 37, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 58, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 106, 111, 112, 120, 122, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 137, 141, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 158, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 184, 191, 192, 193, 204, 206, 209, 215, 217, 220, 223, 225, 239, 245

Evasão Escolar 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32

F

Formação Continuada 12, 13, 15, 16, 19, 20, 100, 102, 104, 127, 129, 132

Formação de Professores 11, 12, 13, 15, 98, 110, 112, 122, 123, 124, 126, 128, 131, 132

Fotografia 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Fotjornalismo 134, 135, 136

G

Geografia 73, 111, 112, 114, 115, 118, 120, 121, 251

Gestão 20, 49, 75, 76, 78, 85, 96, 97, 103, 105, 156, 165, 166, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 205, 206, 219, 251

Gestão por Resultados 76, 85, 90, 174, 175, 176, 177, 180, 181

H

Homem 45, 115, 117, 139, 200, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 247, 248

Hospitais 161, 168, 169, 176, 177, 214, 225

M

Microcefalia 242, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250

Monitoramento 65, 73, 74, 174, 176, 177, 185, 212, 223, 224, 225, 229

Monitoria 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

N

Núcleo de Apoio à Saúde da Família 191, 192, 193, 197, 199, 202

P

Pacto pela Educação 174, 175

Pacto pela Saúde 174, 175, 176, 203, 205, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Pagamento por Desempenho 203, 205, 214, 216, 217, 218

PIBID 111, 112, 114, 115, 118, 119, 120, 121

Planejamento 10, 54, 61, 75, 78, 84, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 152, 156, 157, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 169, 171, 174, 175, 176, 189, 199, 200, 202, 224, 227, 229, 246

PNAISH 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240

PNE 20, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74

Política Pública 88, 93, 111, 112, 162, 174, 176, 192, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 216, 221, 239, 242, 245, 246, 249

Professor 1, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 32, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 70, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 123, 124, 125, 126, 131, 132, 133, 251

Proficiência Linguística 122, 124, 130

S

Saneamento Básico 165, 242, 245, 246, 248, 249, 250

Saúde 11, 37, 95, 96, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 248, 250

Saúde Mental 156, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 195, 196

Saúde Pública 155, 168, 176, 182, 192, 200, 217, 220, 234, 236, 240, 243, 249

Segregação Socioespacial 156, 157, 159, 162, 164, 165

Serviços de Saúde 150, 152, 160, 161, 162, 163, 169, 174, 176, 178, 180, 188, 192, 195, 203, 205, 214, 216, 217, 218, 231, 234, 235, 237, 238, 239, 240

Sinais 5, 49

Sistemas de Informação 95, 167, 169, 170, 171, 172

Stakeholder 78, 83, 84

SUS 147, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 160, 162, 164, 169, 170, 172, 173, 182, 183, 184, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 215, 216, 217, 218, 219, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 237, 238, 239, 240, 244, 245

T

Tecnologia Assistiva 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Terapeuta Ocupacional 1, 3, 4, 7, 8, 10, 11

U

Universidade 1, 5, 6, 9, 10, 11, 20, 48, 49, 63, 72, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 111, 112, 118, 120, 121, 124, 129, 130, 133, 134, 156, 160, 182, 191, 223, 231, 232, 248, 251

Z


Zika Vírus 242, 243, 245, 248, 249

AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 