Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: PRODUÇÃO DO CUIDADO AO HOMEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Relatoria: BRUNA PAULA DE JESUS SIQUEIRA

Autores:
Paulo da Fônseca Valença Neto
Fernanda Erica de Jesus Siqueira
Eduardo Nagib Boery
Gabriela Menezes Gonçaves de Brito

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Respaldados por estereótipos de gênero e pela cultura machista, os homens não tem o hábito de cuidar da própria saúde, principalmente quando o foco é na prevenção e promoção, adotam comportamentos de risco e protagonizam indicadores de saúde lamentáveis. Nesse contexto, trabalhar na perspectiva das linhas de cuidado e redes de atenção à saúde para a produção do cuidado integral, é um desafio importante para o sistema de saúde. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde têm um papel central, visto que a sua atuação, mediada pelos encontros, desejos, subjetividades, afetos e singularidades, tem potencial para determinar o perfil de um serviço, se trabalha na perspectiva da fragmentação ou da integralidade. Implantar políticas de saúde ou modelos tecnoassistenciais sem intervir no campo da micropolítica do processo de trabalho, não garante uma nova forma de organizar o trabalho em saúde. Objetivo: analisar a linha de cuidado ao homem na estratégia saúde da família de Aracaju/SE e caracterizar o processo de trabalho das Equipes de Saúde no cuidado ao homem. Adotou-se como estratégia de pesquisa o estudo de caso, pois, a partir da sua reconstituição permite analisar o cuidado prestado ao usuário, o processo de trabalho, a organização e funcionamento dos serviços de saúde, entre outros aspectos. Estudo realizado entre fevereiro e agosto de 2013, em Aracaju, com um usuário e uma equipe de saúde da família. Com base nos dados analisados, evidenciou-se que mesmo após a implantação da política de saúde do homem, não percebemos estratégias que estimulassem os homens a cuidar da sua saúde, a linha de cuidado encontra-se fragmentada e fragilizada, decorrente da atuação profissional nos moldes do modelo hegemônico, limitando o poder resolutivo do serviço, direcionando o cuidado à produção de procedimentos, através de projetos terapêuticos parcialmente resolutivos e efetivos. Conclui-se que é a atuação micropolítica, operada pelo trabalho vivo e tecnologias leves, que têm potencial para transformar a estrutura organizacional de um serviço de saúde, assim como efetivar uma reestruturação produtiva e tecnológica, caminhando em direção à integralidade do cuidado, através do funcionamento das linhas de cuidado e da rede de atenção à saúde com um efeito rizomático.