

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



### PRÁTICAS BIOMÉDICAS E BIOPODER NO MANEJO DA TUBERCULOSE O HOSPITAL MANUEL DE ABREU NA DÉCADA DE 70- RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Raiza Amanda Gonçalves de Souza<sup>1</sup>, Maria Isadora Leite Lima<sup>2</sup>, José Roberto dos Santos Júnior<sup>3</sup> Pablo Maxwell Oliveira Costa<sup>4</sup> Deyvillanne Santos Oliveira dos Anjos<sup>5</sup>, Edilma Gomes Rocha Cavalcante<sup>6</sup>, Francisco Egberto de Melo<sup>7</sup>.

**Resumo:** Estudo tipo relato de experiência sobre uma visita técnica realizada no hospital Manuel de Abreu na cidade de Crato Ceará no mês de fevereiro de 2019. Trata-se de um relato baseado na busca da evidencia estruturais e arquitetônicas que evidenciasse as práticas de cuidado na assistência na ótica do modelo biomédico no manejo da tuberculose na década de 70. A análise foi realizada segundo a ótica foucaultiana de análise histórico-social, observando o conceito do biopoder sendo imposto desde a arquitetura e organização do ambiente hospitalar. Neste contexto, percebeu-se que o isolamento seguiu as práticas médicas vigente na época, mas que estas transcendiam as paredes do hospital, sendo também refletidas no contexto de enfrentamento social da época. Desse modo concluiu-se a importância e o enriquecimento para o andamento do projeto, tal prática e sua análise.

**Palavras-chave:** Tuberculose. Biopoder. Modelo Biomédico. Isolamento.

#### 1. Introdução

A tuberculose é um problema de saúde pública, que permeia sociedade ao longo dos anos. Foi sendo refletida de diferentes maneiras e em diversos cenários históricos, vista como castigo divino por erros cometidos, chamada de tísica, era intensamente excluída e reprimida. Seu diagnóstico causava vergonha e medo em portadores e em seus familiares, onde por vezes à exclusão social era adotada como a única alternativa de manejo (SOUZA, SILVA e MEIRELLES 2010). Com o advento dos avanços científicos, esforços não foram poupados na tentativa de minimizar os danos causados pela tuberculose. Esforços que se concentravam em medidas rústicas e, por vezes desumanas, onde vidas eram enclausuradas em sanatórios, o pulmão retratado num papel como documento

---

1 Acadêmica de Enfermagem na Universidade Regional do cariri. URCA., email: [raiza0407@gmail.com](mailto:raiza0407@gmail.com)

2 Acadêmica do curso de História na Universidade Regional do Cariri, URCA email: [isadora77leite@gmail.com](mailto:isadora77leite@gmail.com)

3 Acadêmico do curso de História na Universidade Regional do Cariri, URCA email: [robertojunior.cda@gmail.com](mailto:robertojunior.cda@gmail.com)

4 Acadêmico do curso de Artes Visuais na Universidade Regional do Cariri, URCA email: [pabulumakissueu@gmail.com](mailto:pabulumakissueu@gmail.com)

5 Acadêmica do curso de História da Universidade Regional do Cariri. Email: [deyvillanne@gmail.com](mailto:deyvillanne@gmail.com)

6 Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. email: [edilma.rocha@yahoo.com.br](mailto:edilma.rocha@yahoo.com.br).

7 Professor Doutor do Departamento de História na Universidade Regional do Cariri coordenador do projeto financiado pela FUNCAP. Email: [egbertomelo13@yahoo.com.br](mailto:egbertomelo13@yahoo.com.br)

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: “Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais”



de identificação, se tornavam comuns e rotineiros (ANTUNES, WALDMAN E MORAES. 2000).

O modelo assistencial biomédico, o qual fundamentava a atenção hospitalar a partir do séc. XVII, define como visão de cuidado do doente pela instituição hospitalar praticado pela medicina beira leito, de caráter mecanicista, onde considera o doente como um ser fragmentado. Nesta perspectiva, suas partes doentes, mereciam cuidado, deixando de lado todos outros aspectos do adoecer e a influência desse processo em outros âmbitos da vida do doente (BARROS.2002).

A evolução rápida da epidemia, expandiu-se para as mais íntimas teias sociais, levando o estigma e o comportamento coletivo que identificava a tuberculose como uma doença socialmente construída, por influências que ao longo da história foi transitando nas mais diversas populações. (ÂNGELA PÓRTO,2007). Nesse contexto, as mudanças no modo de enfrentamento com vista ao avanço científico, os profissionais da saúde em especial, a classe médica passou a solicitar exames para o diagnóstico, prescrever terapêutica e medidas de controle da tuberculose. Dentre estes teve como forte indicação o isolamento do paciente na busca de desconstruir a cadeia de transmissão, ainda resquícios da construção social da tuberculose junto com as mais novas confirmações científicas junto com a prática do Discurso. (HIJJAR et al. 2007, OLIVEIRA et al. 2015), o discurso é uma ótima ferramenta e por vezes é usada em conjunto com outros mecanismos, como a arquitetura do hospital, no caso, nosso local físico de estudo o hospital Manuel de Abreu na cidade de Crato, Ceará.

Nessa ótica, pelo contexto social e transcultural da tuberculose ao longo do tempo, as diversas variações de discursos ao seu respeito nessa longa trajetória constroem o que hoje conhecemos por tuberculose. Enxerga-se na análise de discurso a partir de Michel Foucault a prática real do Biopoder, como ele define, o exercício do poder frente ao homem em sua espécie, seu comportamento e até forma de pensar e agir (FOUCAULT, 2008). Dessa forma esse controle também era expresso na organização administrativa, arquitetônica e ambiental onde os pacientes eram confinados, com o objetivo de mantê-los longe das demais pessoas. Então por meio da análise desses complementos físicos do discurso construídos num dito momento histórico, se obtém a trajetória da construção social de determinado fenômeno, nesse caso a tuberculose na década de 70, no interior cearense, como polo referencial do tratamento o Hospital Manuel de abreu.

### 1. Objetivo

- Relatar a experiência de uma visita técnica realizada ao antigo hospital Manuel de Abreu, interrelacionado os achados estruturais com análise foucaultiana da prática do biopoder com ênfase no modelo assistencial biomédico no hospital Manuel de Abreu.

### 2. Metodologia

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



Uma pesquisa qualitativa descritiva no formato de relato de experiência de uma visita técnica ao antigo hospital Manuel de Abreu na cidade de Crato Ceara, no período de fevereiro de 2019, como execução de um dos objetivos do projeto de pesquisa intitulado: Biopoder, Saúde E Saber Médico: O Hospital Manuel De Abreu E As Práticas De Cura E Controle Da Tuberculose Na Região Do Cariri Nos Anos De 1970.

O projeto busca por meio da história do hospital, compreender toda trajetória dos marcos do tratamento da tuberculose, observando as práticas de influência e educação no contexto do controle do corpo do indivíduo doente, tendo como aporte teórico a linha Foucaultiana. A descrição do relato apresenta-se em dois momentos, que incluir informações sobre o aporte teórico seguido da visita técnica, que contou com a participação de membros e coordenado do projeto.

### 3. Resultados

Primeiro momento - Nivelamento dos pesquisadores: Os membros do estudo tiveram oportunidade a familiarizarem com os conceitos e análise de discurso acerca do pensamento de Michel Foucault e outros autores, que ocorreu por meio de fundamentação teórica obtida através de pesquisas, leituras e encontros discursivos. Esses foram ministrados e orientados pelo professor responsável. Segundo momento - Aspectos estruturais e arquitetônicos do hospital - No dia 23 de fevereiro de 2019, o grupo se deslocou até as instalações do hospital Manuel de Abreu, localizado na Av. Joaquim Pinheiro Bezerra de Menezes, bairro Gizélia Pinheiro (Batateiras), na cidade de Crato. Na ocasião, foi explorado todo espaço, identificando alas e enfermarias, encontrando antigos equipamentos médicos, documentos, vista a estrutura impotente e intimidadora da arquitetura do prédio com início de funcionamento em 1973. Além destas observações, se buscou por traços da tuberculose, para isso nos dirigimos às antigas instalações do que era chamado de isolamento. Neste identificou-se quartos pequenos separados uns dos outros, com um banheiro e uma pequena janela como fonte de luz natural em cada quarto, sem outra saída a não ser a porta de entrada.

Observou-se que a ótica predominante hospitalocêntrica, era característica do momento político que o Brasil estava passando na época de atuação e financiamento do hospital (REIS et al.2016), cuja estratégia consistiam no crescimento do poderio ocupando o centro do processo e centralizando todas as soluções para os problemas dos doentes (FERTONANI ET AL. 2015). Condição que se pode inferir quando se tem a dimensão do hospital em tamanho, arquitetura e estética. Esse cenário deslumbrante, impotente e inquestionável entrelaçava-se com a soberania do saber médico, que corroboravam para a prestação de um cuidado fragmentado, limitando o ser humano a um ser com tal patologia e, cujo objetivo era controlar a doença e curar, acima do impacto que tais medidas poderiam ter sobre a vida dos pacientes com tuberculose e seus familiares(MARCO, 2006).

A localização dos apartamentos destinados aos pacientes com tuberculose se concentrava ao longe dos ambientes de maior movimento no hospital. No seu interior, o espaço restrito, se ventilação, entradas ou saídas de

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: “Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais”



ar, a impotência e força do hospital que outrora transparecia nas outras alas e enfermarias se dissipavam nesta em especial, a localização transparecia desprezo e esquecimento. Nesse sentido amplitude de todo o saber médico, definia os seguintes passos dos pacientes, definiam as limitações sociais, novas rotinas alimentares, novas relações sociais, orientavam acerca de emprego e a abreugrafia se tornara parte da identificação dos indivíduos. Essas medidas de controle da doença se expandem até o controle social favorecendo a adaptação de uma nova identidade para o indivíduo. O que nos remete a Foucault nos seus escritos acerca do poder e suas dimensões, nos esclarece a disciplina pregada no contexto do controle da tuberculose, como os métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, buscando a sujeição constante de suas forças e lhes impondo de maneira sutil um estado de docilidade de acordo com a utilidade. Esses processos disciplinares estão muito além dos hospitais a exemplo nos conventos, nos exércitos, nos lares também. Porém a disciplina se apresenta como meio de dominação, numa nova perspectiva, pois não havia relação de apropriação dos corpos, mas um controle sutil e eficaz. (FOUCAULT, 2010).

Observa-se nas ramificações da estrutura física e histórica do hospital a importância de entender a origem do controle da doença, pois a saúde deixa de ser algo próprio e individual e passa a ser vigiada, monitorada, atendida por outras pessoas que exercem o biopoder, distanciando-se do que seria o centro do poder, pois “o poder está em toda parte; não porque englobe tudo, e sim porque provem de todos os lugares” (FOUCAULT, 1988, p. 89, FOUCAULT, 2008).

Presente em cada relação de força, ninguém escapa do poder, de uma forma ou de outra, todos se utilizam deste dispositivo que, muda a realidade das teias sociais. Essas medidas são importantes para que se tenha um certo controle de problemas. Um exemplo desse mecanismo tem-se a natalidade, campanhas, medicalização, alternativas terapêuticas, mortalidade, e esse controle é um dos mecanismos do “biopoder”. Desse modo, a disciplina e o biopoder agem simultaneamente, na prática médica, principalmente, a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens e concentra-se em corpos individuais que devem ser treinados, vigiados, utilizados, eventualmente punidos. Desse modo, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida, que são processos como o nascimento, a morte, a produção, a doença, o que faz andar junto com a prática do biopoder. (FOUCAULT, 1999). Identificou-se como limitação, o acesso aos documentos encontrados, no local, devido à deterioração que impossibilitava uma análise mais minuciosa. Outros se encontravam parcialmente queimados ou degradados pelo tempo. Enquanto outros não coincidiam com o recorte temporal objetivado nesse trabalho.

#### 4. Conclusão

A experiência da visita técnica sobre a estrutura do hospital pesquisado pode ampliar o olhar dos discentes na perspectiva de concluir que o modelo biomédico tem grande força e efetividade quando associado à prática consciente da disciplina e do biopoder. Essa associação vai além dos discursos direto ou

# IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

## XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



indireto, sua influência está ligada a toda influência histórica, física arquitetônica, estrutural do hospital. Transpassando as paredes deste e mudando a realidade daqueles que passaram por tais experiências em todos os seus papéis sociais, adequando-se a uma nova identidade, a partir das experiências vivenciadas na unidade hospitalar.

### 5. Agradecimentos

Agradecemos a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (Funcap/BPI), Instituição financiadora deste Projeto de Pesquisa.

### 6. Referências

- ANTUNES, J. L. F., WALDMAN, E. A., e Mirtes de MORAES, M. de. **A tuberculose através do século: ícones canônicos e signos do combate à enfermidade.** Ciência & Saúde Coletiva, v.5, n.2. p.367-379. 2000. Disponível em : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000200010&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000200010&script=sci_abstract&lng=pt)
- BARROS, J.A.C., **Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?** Saúde e Sociedade. v.11, n. 1, p.67-84. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v11n1/08.pdf>.
- FERTONANI, H.P. et al. **Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira.** Ciência & Saúde Coletiva, v.20, n.6, p. 1869-1878, 2015.
- FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade.** Trad. Mana Ermantina Galvão – São Paulo: Martins fontes, 1999.
- História da loucura.** São Paulo: Perspectiva, 2008.
- História da sexualidade: a vontade de saber.** Trad. Maria Thereza da costa Albuquerque e J.A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.
- Vigiar e Punir.** Trad. Raquel Ramallete. 38ª ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 2010.
- HIJJAR, M. A., GERHARDT, G. e TEIXEIRA, M. J. P. **Retrospecto do controle da tuberculose no Brasil.** Rev Saúde Pública; V.41, (Supl. 1) P. 50-58. 2007.
- MARCO, M. A. de. **Do modelo biomédico ao modelo psicossocial: um projeto de Educação Permanente.** Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.30, n.1. jan/abril, 2006.
- OLIVEIRA, L.C.S., NOGUEIRA, J.A., SÁ, L.D., PALHA, P.F., SILVA, C.A., e VILLA, T.C.S. **A discursividade do sujeito sobre sentimentos associados ao enfrentamento da tuberculose.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. jan./mar, v.17, n.1, p.12-20, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.24523>. - doi: 10.5216/ree.v17i1.24523.
- PORTO, Â. **Representações sociais da tuberculose: estigma e preconceito.** Rev Saúde Pública, v. 41(Supl. 1):43-49. 2007.
- REIS, A. A. C.; SÓTER, A. P. M.; FURTADO, L. A. C.; PEREIRA, S. S. S. **Tudo a temer: financiamento, relação público e privado e o futuro do SUS.** Saúde Debate | rio de Janeiro, v. 40, n. especial, p. 122-135, DEZ 2016. DOI: 10.1590/0103-11042016S11.