

# As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

**Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
(Organizadores)**

 **Atena**  
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonaly Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
(Organizadores)

# As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Natália Sandrini e Lorena Prestes

**Revisão:** Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

C569 As ciências biológicas e da saúde na contemporaneidade [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-215-9

DOI 10.22533/at.ed.159192803

1. Ciências biológicas. 2. Biologia – Pesquisa – Brasil. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.

CDD 574

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

## APRESENTAÇÃO

A obra “As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 35 capítulos do volume I, a qual apresenta estratégias para a promoção da saúde em diferentes âmbitos, assim como o detalhamento de patologias importantes.

A promoção da saúde trata-se de um processo que permite aos indivíduos aumentar o controle sobre os fatores determinantes para sua saúde, a fim de propiciar uma melhoria destes. Este processo inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, e também atividades direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Dentre as estratégias utilizadas para a promoção da saúde estão inclusas: a promoção da alimentação saudável, o estímulo à realização de atividades físicas, a redução dos fatores de riscos para doenças crônicas por meio de medidas preventivas, entre outros.

As estratégias de promoção à saúde têm como um de seus objetivos gerais a prevenção de doenças crônicas, uma vez que estas são condições que não tem cura, contendo longa duração, progressão lenta e que ocasionam sofrimento e redução da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Dentre as principais doenças crônicas que acometem a população estão as doenças cardiovasculares, como hipertensão e insuficiência cardíaca, diabetes, câncer, doenças renais crônicas e distúrbios psiquiátricos.

Com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume I traz atualizações sobre métodos de promoção à saúde, em diferentes instâncias sociais e noções relevantes sobre as principais patologias crônicas, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Desse modo, os artigos apresentados neste volume abordam: fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas; análises epidemiológicas e demográficas em diferentes contextos sociais; aperfeiçoamento de estratégias para alimentação saudável; atualizações sobre diagnóstico e prognóstico de diferentes neoplasias; humanização do atendimento em unidades de saúde e uso de terapias alternativas para o tratamento de doenças crônicas.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde sobre diferentes estratégias para a promoção da saúde, que podem ser usadas para aprimorar a prática profissional, e também para a população de forma geral, apresentando informações atuais sobre prevenção, diagnóstico e terapias de doenças crônicas.

Nayara Araújo Cardoso  
Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE	
Bárbara Maria Machado Dallaqua Leandra Caetano do Nascimento Marília Egea Fernando Henrique Apolinário	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	
Karoline Dorneles Figueiredo Marinna Sá Barreto Leite de Araújo e Meira Paulo Bernardo Geines de Carvalho Raphaella Mendes Arantes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>17</b>
COMPREENDENDO A RELAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE ABDOMINAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA	
Élica Natália Mendes Albuquerque Karina Pedroza de Oliveira Camila Pinheiro Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>27</b>
MARCADORES DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO	
Sílvia de Lucena Silva Araújo Julia Peres Danielski Rossana Pereira da Conceição Frederico Timm Rodrigues de Sousa Felipe de Vargas Zandavalli Guilherme de Lima Matheus Zenere Demenech Marina Possenti Frizzarin Daiane Ferreira Acosta Daniele Ferreira Acosta Celene Maria Longo da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>34</b>
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO	
Maria Dinara de Araújo Nogueira Mariana da Silva Cavalcanti Amanda de Moraes Lima Carine Costa dos Santos Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Ana Angélica Romeiro Cardoso Rafaela Dantas Gomes Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Géssica Albuquerque Torres Freitas Maria Raquel da Silva Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928035</b>	

<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>41</b>
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira	
Suzane Brust de Jesus	
Marciana Pereira Praia	
Clara Fernanda Brust de Jesus	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928036</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>55</b>
PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Luciana de Paula Lima e Schmidt de Andrade	
Grace Maria Brasil Fontanet	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928037</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>62</b>
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Andréia Gonçalves dos Santos	
Cleidiney Alves e Silva	
Jéssica de Carvalho Antunes Barreira	
Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux	
Thales Resende Damião	
Gustavo Nader Guidoux	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928038</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>75</b>
REFLEXÕES SOBRE O DIREITO UNIVERSAL À ANAMNESE CLÍNICA NA NOVA ERA DA AUTONOMIA DOS PACIENTES	
Antonio Augusto Masson	
Lívia Conti Sampaio	
Ana Carolina S. Mendes Cavadas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.1591928039</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>84</b>
REGULAÇÃO DO CÁLCIO E FÓSFORO NA SAÚDE BUCAL	
Camila Teixeira do Nascimento	
Mariáli Muniz Sassi	
Mariana Meira França	
Fabio Alexandre Guimarães Botteon	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280310</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>91</b>
RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E CONDUTAS DE SAÚDE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Fabiola Feltrin	
Luciane Patrícia Andreani Cabral	
Danielle Bordin	
Cristina Berger Fadel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280311</b>	

<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>103</b>
RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT Marcelen Palu Longhi DOI 10.22533/at.ed.15919280312	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>119</b>
RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA Eliana Auxiliadora Magalhães Costa Quézia Nunes Frois dos Santos Isabele dos Santos Dantas DOI 10.22533/at.ed.15919280313	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>130</b>
SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS MÉTODOS DA MEDICINA NUCLEAR NA IDENTIFICAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE GLIOMAS Rayanne Pereira Mendes Emilly Cristina Tavares Katriny Guimarães Couto Laura Divina Souza Soares Nágila Pereira Mendes DOI 10.22533/at.ed.15919280314	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>135</b>
SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A USUÁRIO COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO Janaina Baptista Machado Ingrid Tavares Rangel Patrícia Tuerlinckx Noguez Franciele Budziareck Das Neves Luiz Guilherme Lindemann Aline da Costa Viegas Silvia Francine Sartor Taniely da Costa Bório DOI 10.22533/at.ed.15919280315	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>143</b>
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DE RORAIMA Maria Soledade Garcia Benedetti Thiago Martins Rodrigues Roberto Carlos Cruz Carbonell Calvino Camargo DOI 10.22533/at.ed.15919280316	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>152</b>
USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA - CE José Wilson Claudino Da Costa Ana Thaís Alves Lima Beatris Mendes Da Silva Oslen Rodrigues Garcia Ingrid Melo Araújo DOI 10.22533/at.ed.15919280317	

**CAPÍTULO 18 ..... 156**

USO DE LIPOENXERTO EM CICATRIZ EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR

Ananda Christiny Silvestre  
Bárbara Oliveira Silva  
Beatriz Aquino Silva  
Citrya Jakelline Alves Sousa  
Débora Goerck  
Marianna Medeiros Barros da Cunha  
Rodrigo Gouvea Rosique  
Tuanny Roberta Beloti

**DOI 10.22533/at.ed.15919280318**

**CAPÍTULO 19 ..... 161**

CONCURSO LANCHES SAUDÁVEIS, DE BAIXO CUSTO E PRÁTICOS PARA CANTINAS DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Maria Claret Costa Monteiro Hadler  
Ariandeny Silva de Souza Furtado  
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.15919280319**

**CAPÍTULO 20 ..... 173**

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELOS PRÉ-ESCOLARES DE COMUNIDADES NO INTERIOR DO CEARÁ

Ana Paula Apolinário da Silva  
Luciana Freitas de Oliveira  
João Xavier da Silva Neto  
Ana Paula Moreira Bezerra  
Karina Pedroza de Oliveira  
Maressa Santos Ferreira  
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura  
Eva Gomes Moraes  
Larissa Alves Lopes  
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida  
Tiago Deiveson Pereira Lopes  
Camila Pinheiro Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.15919280320**

**CAPÍTULO 21 ..... 179**

EFEITO MIDRIÁTICO DA FENILEFRINA A 10%: COMPARAÇÃO ENTRE A AUTOINSTILAÇÃO DE GOTA EM OLHOS ABERTOS E A VAPORIZAÇÃO EM OLHOS FECHADOS

Arlindo José Freire Portes  
Anna Carolina Silva da Fonseca  
Camila Monteiro Ruliere  
Luiz Felipe Lobo Ferreira  
Nicole Martins de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.15919280321**



**CAPÍTULO 22 ..... 187**

A MÚSICA NA SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Márcia Caroline dos Santos  
Tatiane Maschetti Silva  
Bárbara Vukomanovic Molck  
Mariah Aguiar Arrigoni  
Guilherme Correa Barbosa  
Cintia Aparecida de Oliveira Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.15919280322**

**CAPÍTULO 23 ..... 194**

A UNIVERSIDADE E SEU PAPEL CONTEMPORÂNEO NO ENVELHECIMENTO: UMA VIVENCIA DE REFLEXOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daisy de Araújo Vilela  
Ana Lucia Rezende Souza  
Keila Márcia Ferreira de Macedo  
Marina Prado de Araújo Vilela  
Isadora Prado de Araújo Vilela  
Pedro Vitor Goulart Martins  
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho  
Juliana Alves Ferreira  
Marianne Lucena da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.15919280323**

**CAPÍTULO 24 ..... 202**

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato  
Kelser de Souza Kock

**DOI 10.22533/at.ed.15919280324**

**CAPÍTULO 25 ..... 214**

AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A INTENÇÃO EM REALIZAR CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA POPULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

João Vitor Moraes Pithon Napoli  
Vitor Vilano de Salvo  
José Vinicius Silva Martins  
Edgar da Silva Neto  
Gabriel Stecca Canicoba  
Monique pinto saraiva de oliveira  
Lavinia Maria Moraes Pithon Napoli

**DOI 10.22533/at.ed.15919280325**

**CAPÍTULO 26 ..... 225**

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NA REGIONAL GOIANA DE SAÚDE SUDOESTE I

Ana Cristina de Almeida  
Ana Luiza Caldeira Lopes  
Erica Carolina Weber Dalazen  
Isabella Rodrigues Mendonça  
Fernandes Rodrigues de Souza Filho  
Jair Pereira de Melo Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.15919280326**

<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>232</b>
COMPOSIÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ADOLESCENTES QUE FREQUENTAM UMA <i>LAN HOUSE</i>	
Lorrâne Laisla de Oliveira Souza	
Leonardo Nikolas Ribeiro	
Danty Ribeiro Nunes	
Marilene Rivany Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280327</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>245</b>
DOENÇA RENAL CRÔNICA E SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Ayres Neiva	
Lucas Ramos de Paula	
Rafael Assem Rezende	
Queren Hapuque Barbosa	
Taciane Elisabete Cesca	
Raquel Gomes Parizzotto	
Lorena Oliveira Cristovão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280328</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>251</b>
GRUPOS TERAPÊUTICOS COMUNITÁRIOS: UMA PROPOSTA DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
Polyana Luz de Lucena	
Marcela Medeiros de Araujo Luna	
Arethusa Eire Moreira de Farias	
Vilma Felipe Costa de Melo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280329</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>256</b>
MAGNITUDE E COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DE RORAIMA	
Maria Soledade Garcia Benedetti	
Thiago Martins Rodrigues	
Roberto Carlos Cruz Carbonell	
Calvino Camargo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280330</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>264</b>
MITOS E CRENÇAS: UMA AÇÃO POPULAR PARA CUIDAR DA SAÚDE	
Rodrigo Silva Nascimento	
Juliano de Souza Caliarí	
Cássia Lima Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280331</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>269</b>
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS QUE POSSUEM O TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO	
Ana Luiza Caldeira Lopes	
Laís Lobo Pereira	
Yasmin Fagundes Magalhães	
Ana Cristina de Almeida	
Anna Gabrielle Diniz da Silva	
Kênia Alves Barcelos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280332</b>	

<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>276</b>
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1: CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PRECOCE	
Isabela Souza Guilherme Carolina de Araújo Oliveira Cesar Antônio Franco Marinho Leonardo Martins Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280333</b>	
<b>CAPÍTULO 34</b> .....	<b>285</b>
OS POTENCIAIS RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA MANIPULAÇÃO CERVICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heldâneo Pablo Ximenes Aragão Paiva Melo Kedmo Tadeu Nunes Lira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280334</b>	
<b>CAPÍTULO 35</b> .....	<b>296</b>
CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Ana Clara Reis Barizon de Lemos Andreia de Lima Maia Erika Cristina de Oliveira Chaves Guilherme Margalho Batista de Almeida Igor Batista Moraes Lucas Borges de Figueiredo Chicre da Costa Yasmine Henriques de Figueiredo Rebecchi	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280335</b>	
<b>CAPÍTULO 36</b> .....	<b>301</b>
ENFRENTAMENTO DO SURTO DE COQUELUCHE PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MIRANGABA-BA	
Jenifen Miranda Vilas Boas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280336</b>	
<b>CAPÍTULO 37</b> .....	<b>313</b>
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280337</b>	
<b>CAPÍTULO 38</b> .....	<b>327</b>
SABERES POPULARES SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE FITOTERÁPICOS	
Lúcia Aline Moura Reis Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maira Cibelle da Silva Peixoto Kariny Veiga dos Santos Hellen Ribeiro da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.15919280338</b>	

**CAPÍTULO 39 ..... 337**

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel

Amanda Azevedo Ghersel

Noeme Coutinho Fernandes

Lorena Azevedo Ghersel

Herbert Ghersel

**DOI 10.22533/at.ed.15919280339**

**SOBRE OS ORGANIZADORES..... 345**

## RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT

**Marcelen Palu Longhi**

Fundação para o Desenvolvimento Médico e Hospitalar, Tupã, São Paulo.

Bacharel em Enfermagem e Ciências Sociais,  
Mestre em Saúde Pública.

**RESUMO:** O presente trabalho denota a importância do pensamento de Michel Foucault para reflexão acerca das práticas de enfermagem. Foucault possibilita uma visão desnaturalizante da história, poder e saber na sociedade moderna. Neste trabalho, pretende-se analisar as relações de poder e saber constituídas no campo da enfermagem, especialmente, no tocante aos corpos dos enfermos. Como aparato teórico, nos baseamos no entendimento de Foucault acerca das relações de poder (disciplinar, biopoder, governamentalidade) e saber, destacando a possibilidade de práticas resistência às formas de dominação. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura na biblioteca virtual SciELO, sendo selecionados 15 publicações para este trabalho. A partir da análise da literatura foram construídas duas categorias de discussão. A primeira, *corpos disciplinados: constructo atravessado por relações de poder e saber* revela que o poder disciplinar perpassa as práticas de enfermagem no corpo do paciente, orienta a organização do fazer dos próprios

profissionais de saúde, inclusive em sua formação. Também está presente na estrutura arquitetônica hospitalar, permitindo o controle e vigilância dos corpos. A segunda dimensão, *resistência ao poder instituído: cuidado de si*, trata-se do debate acerca das práticas que questionam o instituído, as relações de poder e saber cristalizadas, que se mostram pela resistência dos trabalhadores diante de situações que provocam seu assujeitamento. Neste sentido, se aproximam de uma perspectiva ética e estética da existência, aproximando-se do cuidado de si. Por fim, considera-se a pertinência do pensamento de Foucault para problematização das práticas de enfermagem, que permite problematizar as relações de poder e saber.

**PALAVRAS-CHAVES:** Relações de poder; Saber; Enfermagem; Michel Foucault

### RELATIONSHIPS OF KNOWLEDGE AND POWER IN NURSING: MICHEL FOUCAULT'S CONTRIBUTIONS

**ABSTRACT:** The present work denotes the importance of Michel Foucault's thinking for reflection on nursing practices. Foucault provides a denaturing view of history, power and knowledge in modern society. In this work, we intend to analyze the relations of power

and knowledge constituted in the field of nursing, especially in relation to the bodies of the patients. As a theoretical apparatus, we rely on Foucault's understanding of power relations (disciplinary, biopower, governability) and knowledge, highlighting the possibility of practices resistance to forms of domination. The methodology used was the literature review in the SciELO virtual library, being selected 15 publications for this work. From the analysis of the literature, two categories of discussion were constructed. The first, disciplined bodies: a construct crossed by relations of power and knowledge reveals that the disciplinary power permeates the nursing practices in the patient's body, guides the organization of the health professionals themselves, including their training. It is also present in the hospital architectural structure, allowing the control and vigilance of the bodies. The second dimension, resistance to power instituted: self-care, is the debate about the practices that question the instituted, the relations of power and crystallized knowledge, which are shown by the resistance of the workers in the face of situations that provoke their *assujeitamento*. In this sense, they approach an ethical and aesthetic perspective of existence, approaching self-care. Finally, we consider the relevance of Foucault's thinking to problematization of nursing practices, which allows us to problematize the relations of power and knowledge.

**KEYWORDS:** Power relations; To know; Nursing; Michel Foucault

## 1 | INTRODUÇÃO

O pensamento de Michel Foucault, ao criticar nossa percepção natural da história, do saber e poder possibilita a ampliação da discussão em diversos campos de saberes, como no das práticas de saúde. Neste sentido, as práticas de enfermagem, incluindo as relações interprofissionais e com os usuários dos serviços de saúde, não podem ser visualizadas apenas em sua dimensão técnica e curativa, demandam um olhar aprofundado, desnaturalizante e problematizador.

Foucault revela que pretende fazer aparecer o que na nossa história de nossa cultura permaneceu oculto, ou seja, as relações de poder. Destaca que, curiosamente, em nossa sociedade as estruturas econômicas são mais conhecidas e inventariadas que as estruturas de poder político (FOUCAULT, 2002). Na enfermagem, questões de ordem política tem sido pouco estudadas, especialmente, as relações de poder e saber, neste sentido mostra-se relevante caminhar por estes mares "pouco navegados", que guarda a possibilidade de fazer emergir muitas questões importantes a serem discutidas.

Wendhausen e Rivera (2005) destacam que Michel Foucault nos mostra que o que agora nos parece tão natural e óbvio, não foi sempre assim, já que a história foi construída por homens, que, por sua vez construíram as verdades que os construíram. Portanto, a reflexão, tendo como referência a história, permite desvelar os processos de racionalização encobertos, possibilitando nos opormos a todas as formas de submissão. Permite que nos situemos historicamente, e que problematizemos as relações de saber e poder inscritas na prática de enfermagem.

Nesta linha de discussão, pesquisas no campo da enfermagem tem revelado a necessidade de adoção de uma base teórica que se propõe a questionar seus próprios sujeitos (cientistas, intelectuais, profissionais, legisladores, governantes, cidadãos organizados) em relação a si mesmo, suas práticas, seus saberes, seu lugar, não apenas sob o foco dos grandes temas propostos pela ciência; mas nos espaços cotidianos do agir, como na saúde, no qual a ciência e a tecnologia conformam os corpos, os discursos, as ações e as relações entre os sujeitos (RAMOS 2007). Contribuindo com este debate, Azevedo e Ramos (2003), referem que a enfermagem, enquanto disciplina profissional vem incorporando ao seu corpo de conhecimento padrões que extrapolam o empírico, incluindo os padrões estéticos, éticos, pessoais e sócio-políticos.

Neste trabalho, pretende-se analisar as relações de poder e saber constituídas no campo da enfermagem, especialmente, no tocante aos corpos dos enfermos. Será realizada uma revisão bibliográfica a fim de explorar a discussão acerca da temática.

## 2 | REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Poder, saber e disciplina

Foucault imprimiu uma nova forma de conceber o poder, sendo que ele só existe mediante a produção da verdade, oriundas das relações de poder e saber. Assim, não existem práticas sociais sem um regime de verdade por elas engendrado. Evidencia as práticas de poder antes da constituição do Estado, práticas de encarceramento antes das prisões e práticas de segregação dos loucos antes dos hospitais psiquiátricos.

O poder só existe por meio das práticas e relações de poder que constituem o corpo social. O poder moderno não seria apenas uma instância repressiva, mas uma instância de controle, que acaba por envolver os indivíduos, que produz o real e os rituais de verdade. De acordo com este contexto, o poder trata-se menos da repressão da desobediência, focando-se na prevenção de desvios e constituição de individualidades, sem deixar de produzir relações de forças (SOUZA, 2011).

Apointa que devemos prestar atenção nas técnicas de concretas de formação e acumulação do saber, ou seja, os métodos de observação, de registro, de pesquisa, antes de olharmos para as formações culturais de nossa época. O poder moderno envolve o indivíduo, em vez de dominá-lo abertamente, o que só é possível num contexto onde os indivíduos agem livremente. O poder trabalha nas fendas, nas intersecções, nos espaços reduzidos, atuando principalmente na produção de desvios e ao mesmo tempo, nas relações de força (SOUZA, 2011).

Uma modalidade de poder estudado por Foucault são as disciplinas. Elas são práticas que operam no interior das instituições, mas que não se restringem a uma instituição em especial, afinal, está presente nas instituições especializadas

(penitenciária), nas instituições que instrumentalizam (escolas, hospitais) e nas instituições familiares.

Foucault salienta que apesar de qualquer sociedade exercer poder sobre o corpo, o poder disciplinar apresenta técnicas e características diferenciadas, sendo que nele se exerce um poder infinitesimal, ou seja, uma coerção constante sobre o corpo, envolvendo o controle máximo do tempo, de seus gestos, movimentos e atitude. Realiza-se um controle minucioso das operações do corpo, com a sujeição constante de suas forças, caracterizando uma relação de docilidade-utilidade (FOUCAULT, 1987).

No contexto da sociedade disciplinar, as cidades modernas foram transformadas em dispositivos de vigilância, de observação e diferenciação dos grupos humanos. O Panóptico de Bentham representa a figura arquitetural que revela esse dispositivo de poder. Foucault, em “Vigiar e Punir”, descreve com detalhes com o panóptico opera:

[...] o princípio é bem conhecido: na periferia uma construção em anel: no centro uma torre; esta é vazada de largas janelas que se abrem sobre a face interna do anel; a construção periférica é dividida em celas, cada uma atravessando toda a espessura da construção; elas têm duas janelas, uma para o interior, correspondendo as janelas da torre; outra, que dá para o exterior, permite que a luz atravesse a cela de lado a lado. Basta então colocar um vigia na torre central, e em cada cela trancar um loco, um doente, um condenado, um operário ou um escolar. Pelo efeito da contraluz, pode-se perceber da torre, recortando-se exatamente sobre a claridade, as penas silhuetas cativas nas celas da periferia. Tantas jaulas, tantos pequenos teatros, em cada ator está sozinho, perfeitamente individualizado e constantemente visível (FOUCAULT, 1987, p. 223-224).

Foucault destaca que o efeito mais importante do panóptico é assegurar o funcionamento automático do poder, de modo que a vigilância seja permanente, atuando como uma máquina de ver sem ser visto, sendo que no anel periférico, o ser é plenamente vistos, sem, no entanto, se ver; e na torre central, se vê tudo sem ser visto. Desse modo, o panóptico tem a função de laboratório de poder, no quais seus mecanismos de observação têm capacidade de penetrar no comportamento dos homens, constituindo um aumento de saber que pode ser implantado em todas as frentes de poder.

## 2.2 Biopoder, Governamentalidade e cuidado de si

Para Foucault, o direito de causar a morte ou deixar viver, característico do poder soberano de punição, foi substituído por um poder de causar a vida ou devolver a morte, na sociedade moderna. O poder soberano, por muito tempo, constituiu-se no direito de vida e de morte, derivado da patria potestas que concedia ao pai de família romano o direito de retirar a vida de seus filhos e escravos. Este tipo de poder sofreu diversas transformações ao longo do tempo, sendo que, concretamente, o poder sobre a vida, desenvolveu-se a partir do século XVII, em duas formas principais que se interligam: a anátomo-política do corpo humano e a biopolítica da população. A anátomo-política do corpo centrou-se no corpo como máquina, em seu adestramento, no uso de suas



forças, em sua utilidade e docilidade características do poder disciplinar. A biopolítica do corpo desenvolveu-se posteriormente, amparada no corpo-espécie e no controle e regulação de seus processos biológicos, como o nascimento e mortalidade, o nível de saúde, a duração da vida, atuando como uma biopolítica da população. Assim, as disciplinas do corpo e as regulações da população se representam dois polos em torno dos quais se desenvolveu o poder sobre a vida (FOUCAULT, 1985).

Neste sentido, floresce a era do biopoder, no qual o poder soberano cede lugar à administração dos corpos e gestão calculista da vida. Desenvolvem-se técnicas diversas e numerosas que objetivam a sujeição dos corpos e o controle da população, como observações e políticas relacionadas aos problemas de natalidade, longevidade, saúde pública, habitação e migração. Foucault destaca que as práticas de biopoder foram indispensáveis ao desenvolvimento do capitalismo, tanto, no campo do poder disciplinar quanto no campo da biopolítica dos corpos, afinal, o capitalismo só pode ser garantido “à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de um ajustamento dos fenômenos de população aos processos econômicos” (FOUCAULT, 1985, p. 132).

E na contrapartida deste poder, apoiado na vida, as forças de resistência se amparam no seu próprio objeto, ou seja, na vida e no homem enquanto ser vivo. A vida passa a constituir o escopo das reivindicações, vista como necessidade fundamental e essência concreta do homem. Tem-se um jogo de inversão: tomou-se a vida como objeto político ao pé da letra e se voltou contra o sistema que buscava controlá-la.

Michel Foucault se propõe a continuar estudando o biopoder, mas quando começa trabalhar a questão da governamentalidade, que se relaciona a analítica do governo, a biopolítica se converter em tema de governo. Assim, as relações de força e de poder amparam-se na ideia geral de uma relação de governo, caracterizada tanto pela dimensão de submissão como de resistência, tendo destaque a última, pelo governo de si (SOUZA, 2011).

De acordo com Pagni (2011b), Foucault pretendia estudar a constituição do modo de ser do sujeito, não tendo em vistas a construção de uma teoria do sujeito, mas da forma como o sujeito se constitui, sua subjetivação e as tecnologias utilizadas neste processo. Neste sentido, realizava mais um deslocamento, a passagem da questão do sujeito aos modos de subjetivação e a tecnologia de si utilizadas sua na constituição.

Neste sentido, Foucault, nos cursos de 1980, destaca a dimensão da resistência às formas de governo e produção de novas formas de subjetivação, já que não teria sentido apenas a objetivação e o assujeitamento no jogo entre governamentalização e as críticas quanto às formas de governo. Pauta-se em uma perspectiva crítica que envolve o questionamento de como não ser governado por determinados princípios e fins, que compõe uma prerrogativa moral e política que pode ser designada como a “arte de não ser governado de tal forma”. Desta forma, a crítica representa o movimento por meio do qual o sujeito tem a possibilidade de interrogar o discurso dito verdadeiro e os efeitos do poder, não se caracterizando como servidão voluntária, mas, pelo

desassujeitamento, num jogo que poder se denominado como política da verdade (PAGNI, 2011b).

Em 1982, Michel Foucault, destaca que deseja abordar a relação do sujeito e verdade, por meio da noção de cuidado de si. Destaca que o cuidado de si, na cultura grega era denominado de epiméleia heautoû, se referindo ao cuidado de si e preocupação consigo mesmo. Aponta que a noção de epiméleia heautoû, envolve uma maneira de ser e formas de reflexão, práticas extremamente importantes na história da subjetividade. Pagni (2011b) revela que o cuidado de si se configura como: uma atitude geral para consigo, com os outros e com o mundo; certa forma de olhar que se desloca de fora para si mesmo e em de práticas, próximas aos exercícios e à meditação; ações exercidas de si para consigo, por meio das quais, somos modificados, purificados e transformados. Assim, desde a sua gênese, o cuidado de si se constituiu como uma atitude ética, um modo de atenção e um conjunto de práticas exercidas sobre si mesmo no sentido de sua própria transformação, não permitindo que o sujeito se fixe em uma forma preconcebida e em um eu idêntico a esse si mesmo. Dessa forma, o cuidado de si (epiméleia heautoû) representa uma atitude crítica, compromissada com as práticas de liberdade e com uma vida vivida de acordo com uma estética da existência.

Assim, o cuidado de si, baseado na tradição greco-romana, como abordado por Foucault, representa práticas muito importantes de serem retomadas na modernidade, com vistas à constituição de subjetividades, amparadas na liberdade e na ética, contrárias a todas as formas de opressão historicamente construídas. Além disso, o cuidado de si pode ser utilizado como aparato teórico para configuração de diversos campos de saber, a fim de direcionar práticas sociais com fulcro em uma estética da existência.

### 3 | METODOLOGIA

A abordagem empregada neste estudo foi a revisão de literatura. Este método possibilita o levantamento do que se conhece sobre um determinado assunto a partir das pesquisas realizadas.

A revisão bibliográfica foi realizada na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo encontrados 56 artigos ao se empregar os descritores enfermagem and Foucault. Foram excluídas as produções repetidas e aquelas que não relacionava o pensamento de Foucault a enfermagem. Após análise sucinta das publicações e fichamento de 15 artigos selecionados, nota-se a diversificação de temática abordada e dentre elas destacam-se: as relações de poder saber na enfermagem e medicina, questões relativas à formação em enfermagem, resistência, corpos dóceis, disciplina, enfermagem psiquiátrica e cuidado de si. Não houve delimitação de período na busca, sendo encontrados artigos de 1993 a 2014, estando

a maior produção concentrado nos anos de 2006 a 2012.

Contudo, estudiosos da temática apontam são poucos as pesquisas que utilizam este referencial na enfermagem. Em um estudo bibliográfico de maior abrangência, Gastaldo e Holmes (1999), revela que existem poucos estudos no âmbito internacional que empregam o referencial foucaultiano na enfermagem. Foram encontradas 27 publicações entre os anos de 1987 e 1998, sendo que a maior parte dos estudos foi desenvolvida na Austrália, Reino Unido, Brasil, Estados Unidos e Canadá. Os conceitos utilizados com maior frequência foram: poder/saber, vigilância, discurso, disciplina, resistência, corpos dóceis, olhar clínico, e panóptico.

Neste estudo, discutiremos acerca das publicações relacionadas a governabilidade dos corpos na enfermagem e práticas de resistência.

## **4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **4.1 Corpos disciplinados: constructo atravessado por relações de poder e saber**

A partir da pesquisa bibliográfica, nota-se que diversos estudos realizam uma análise do gerenciamento dos corpos na enfermagem na perspectiva de Foucault. Em um trabalho, são destacadas as relações de poder dos enfermeiros sobre os corpos hospitalizados durante o cuidado de enfermagem, sendo estabelecida uma relação direta entre o saber cuidar do corpo e o poder cuidar do corpo. Neste sentido, o saber científico da enfermagem está associado à prerrogativa de manipular o corpo (SANTOS et al., 2010). No mesmo estudo, os profissionais de enfermagem referem que o ato de despir o corpo do paciente, com o tempo se torna banal, se torna rotina e não percebem que exercem poder e controlam suas manifestações sexuais ao desnudá-lo. E para que seu controle seja efetivo, o enfermeiro explica e convence o paciente sobre o procedimento, desenvolve estratégias para evitar sua exposição e desconforto, dispendo de meios para controlar o corpo sem qualquer interferência. Vargas e Ramos (2008) destacam que a disciplina é a anatomia política do detalhe, que estabelece para cada indivíduo seu lugar, seu corpo, sua doença, sua morte, sua sobrevivência e seu bem-estar e estende-se à determinação final do indivíduo.

Ao discutir sobre o poder disciplinar Foucault (1987) destaca que o corpo humano entra numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe, constituindo uma anatomia política e uma mecânica do poder, que define como se podem ter domínios sobre os corpos, não simplesmente para se faça o que quer, mas para se operem como se quer. A disciplina fabrica corpos submissos e exercitados, enfim, corpos dóceis. Também é destacado que ao manipular e controlar o corpo se produz um saber, que está alinhado às estratégias de poder.

Neste sentido, Santos et al. (2010) destaca que a manipulação dos corpos para a realização dos procedimentos de enfermagem determina um poder sobre o corpo das

pessoas hospitalizadas, ao mesmo tempo, se produz um saber que, através do registro passa a ser de domínio de toda equipe de saúde. Em uma publicação é destacado que durante a cirurgia, o corpo do paciente, com a abertura da pele até as camadas mais internas, vai sendo minuciosamente dissecado, olhado e manipulado, constituindo-se em fonte viva de saber, que posteriormente é incluído nos registros médicos (REUS; TITTONI, 2012).

Foucault (1987) aponta que o exame faz a individualidade entrar num campo documentário, resultando em um arquivo com detalhes e minúcias sobre os corpos ao longo dos dias. Assim, o exame coloca os indivíduos num campo de vigilância, os situa em uma rede de anotações escritas, sendo acompanhados por um sistema de registro intenso e acumulação documentária.

Reus e Tittoni (2012) salientam que a disciplina nos mostra a configuração da ocupação dos espaços hospitalares, afinal a estrutura arquitetônica e disciplinar possibilita uma visibilidade relativa à vigilância interna. Constitui-se como a arte de dispor os corpos no espaço e no tempo, arranjá-los para produzirem mais e melhor dentro de regras institucionais.

Esta discussão nos remete ao panóptico de Betham, visto como um dispositivo que automatiza e desindividualiza o poder. O princípio do panóptico se concentra numa certa distribuição de corpos, da superfície, das luzes, dos olhares, numa aparelhagem cujos mecanismos internos produzem a relação na qual se encontra preso os indivíduos (FOUCAULT, 1987).

Um estudo enfatiza que a disciplina de anatomia inventou maneiras de conhecer e controlar o corpo. Dessa forma, se ocupa de produzir e organizar um saber e uma prática sobre o corpo, tentando catalogá-lo e organizá-lo, utilizando argumentos naturais, genéticos, que estão sustentadas pela lógica científica que não é contestada. Além do mais, destaca que o corpo está sempre sendo re-fabricado e reinventado. Neste sentido, são as relações que constituem os corpos, as práticas sociais, historicamente datadas, que produzem nossos sentimentos, nossas preferências e nossa fisiologia (KRUSE, 2004). Wendhausen e Rivera (2005) revelam que na saúde cuida-se de um corpo biológico, dividido em sistemas ou partes e ainda dividido entre vários profissionais do cuidado: médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentre outros.

Nota-se que estes trabalhos trazem uma questão importante para o debate, que se trata da desnaturalização das práticas de registro dos corpos e da concepção de corpo, que são construtos sociais e históricos, que por sua vez, corroboram com o pensamento de Foucault. Essa discussão precisa atravessar os muros do discurso acadêmico e adentrar a prática das instituições de saúde, especialmente aquelas relativas ao cuidado em saúde.

Meyer (2006, p. 3) traz questionamentos muito significativos neste sentido:

O cuidado constitui mecanismos de visibilidade que nos permitem detalhar e descrever o corpo de formas específicas e colocá-lo como objeto de intervenções

específicas e autônomas? Ao que eu acrescentaria: E dispomos de linguagens para isso? Que sistemas de validação de conhecimento essas teorias e as comunidades científicas que investem nelas têm produzido e legitimado?

Em “O Nascimento da Clínica”, Foucault traz algumas contribuições relevantes para este debate ao afirmar que a medicina moderna se pauta em no olhar do sofrimento humano, destaca que uma nova forma de “percepção médica, a iluminação viva das cores e das coisas sob o olhar dos primeiros clínicos, não é, entretanto, um mito; no início do século XIX, os médicos descreveram o que durante séculos permanecera, abaixo do limiar do visível e do enunciável” (FOUCAULT, 2001, p. 6). Aliado ao surgimento da clínica, ao olhar do indivíduo, torna-se possível organizar uma linguagem racional, ao contrário das teorias e velho sistemas amparados na metafísica, que criou a possibilidade de uma experiência clínica, possibilitando o pronunciar o indivíduo sobre um discurso científico. E desde a constituição da clínica até os dias atuais tem se empregado o discurso positivista para descrever, classificar e normatizar os indivíduos que necessitam de cuidados de saúde.

O estudo bibliográfico também revela que a lógica dos cuidados paliativos de saúde, ou seja, nos quais os pacientes não possuem prognóstico, favorece o governo dos corpos dos pacientes e de seus familiares, uma vez que os profissionais de saúde visam conhecer o paciente por meio da confissão, estruturada pelas anamneses e questionários multidimensionais que favorecem o controle das condutas, comportamentos e hábitos. Em muitos casos, os pacientes são retirados dos hospitais e encaminhados ao domicílio, mesmo contra a sua vontade e de seus familiares que se sentem inseguros diante da possibilidade de sofrimento, porém mantêm-se o foco na redução dos custos com internações em leitos hospitalares. E são por meio das visitas, semanais ou quinzenais, realizadas pelos profissionais de saúde, que se assegura o controle e o governo do corpo das pessoas em processo de morrer, mesmo com a mudança de cenário (CORDEIRO, 2013).

Esta discussão revela que no âmbito da assistência clínica são constituídos mecanismos de controle e governo dos corpos mesmo fora do espaço hospitalar, no qual a associação de dispositivos de poder e saber visa disciplinar indivíduos e seus familiares, até nos momentos finais da vida dos enfermos.

A pesquisa bibliográfica mostra ainda que as relações de poder/saber e controle, além de estar presente nos corpos dos pacientes, também disciplina o corpo dos trabalhadores. Reus e Tittoni (2012) apontam que no processo de trabalho os corpos dos trabalhadores estão dispostos no tempo e no espaço, bem como a organização de materiais de trabalho, como instrumentais cirúrgicos e equipamentos. Salienta a vigilância como elemento fundamental no centro cirúrgico, no qual, o corpo do paciente deve ser constantemente vigiado, preparado, manipulado por todos os profissionais; o corpo do cirurgião, por sua vez, deve ser constantemente vigiado pela instrumentadora, em busca de sinais que indiquem quais materiais devem ser fornecidos; e o corpo dos técnicos de enfermagem deve ser constantemente vigiado pela supervisão do

enfermeiro, formando assim, todo um sistema de vigilância que visa permitir e corrigir atitudes e intenções. Por fim, retrata o centro cirúrgico como um espaço do olhar, da vigilância e do controle.

O governo dos corpos dos profissionais de enfermagem também se mostra presente na sua formação, sendo revelado em um estudo que

Somos constantemente subjetivadas pelos discursos pedagógicos que nos atravessam e que (con) formam não apenas nossas mentes e ações, mas também controlam nossos corpos.

O currículo pode ser pensado como um dos dispositivos pedagógicos que interpela o corpo das futuras enfermeiras (en) formando-as e governando-as de acordo com as lógicas do mercado, fabricando e adestrando seus corpos. Desta maneira, apesar da aparente (in)visibilidade dos corpos constituídos no/pelo currículo, acreditamos que o corpo da profissional de enfermagem vai sendo investido e moldado nas Escolas de Enfermagem. (NIEMEYER; SILVA; KRUSE; 2010, não paginado).

No mesmo trabalho é enfatizado que as Diretrizes de Enfermagem pretendem formar certo tipo de profissional estabelecendo determinados padrões e critérios, funcionando como um instrumento, ao mesmo tempo regulador, regulamentador, normalizador e normatizador que age sobre os corpos, tanto de professoras, quanto das acadêmicas de enfermagem. Esse documento passa a regular as condutas dos sujeitos envolvidos nesse processo de educação e, além disso, “passa a estabelecer uma norma na formação de enfermeiras - norma que os indivíduos não podem ou não devem escapar.” (NIEMEYER; SILVA; KRUSE, 2010, não paginado). Revelam ainda que as diretrizes regulam, modelam e governam esses corpos, desde o início de sua formação profissional, com vista a transformá-los em corpos dóceis, impondo-lhes uma relação de docilidade-utilidade. Além disso, veiculam um discurso que é o da regra natural, ou seja, da norma e define um código da normalização, um tipo de poder e de saber que a sacralização científica neutraliza.

Concernente com esta questão pode-se destacar o poder da norma, que veio unir-se a outros poderes criando delimitações. O normal se estabelece como princípio de coerção no ensino, com a instauração de uma educação estandarizada e a criação de escolas normas. Dessa forma, se estabelece um esforço para organizar um corpo médico e um quadro hospitalar capazes de fazer funcionar as normas gerais de saúde (FOUCAULT, 1987). E para este fim são empregados os dispositivos do poder disciplinar, mesmo no espaço de formação, que em tese deveria fomentar uma visão crítica da sociedade.

Apartir da apresentação e discussão dos estudos presentes na revisão bibliográfica pode se inferir que o corpo na enfermagem tem sido visto como permeado pelo poder disciplinar, que atravessa o corpo do paciente, dos profissionais de saúde e de toda estrutura arquitetônica hospitalar. É possível perceber que este corpo controlado pelo poder, constitui um saber, que acaba sendo retroalimentado pelo mecanismo de poder. Esse debate na literatura científica em enfermagem mostra que Foucault tem

possibilitado a problematização das práticas profissionais em saúde e além do mais, revela-se como um referencial coerente e com uma visão crítica que vem sendo, de certo modo, amplamente utilizado na pesquisa em enfermagem.

#### **4.2 Resistência ao poder instituído: cuidado de si**

A revisão de literatura evidenciou discussões referentes às práticas de resistência presentes na produção de enfermagem. Assim, uma temática abordada com certa frequência na produção de enfermagem trata-se das práticas de resistência. Ribeiro (1999) destaca que a partir do momento em que há uma relação de poder também há uma possibilidade de resistência, dessa forma, sempre há a possibilidade de modificar uma dominação sob determinadas condições.

Estudos têm apontado à importância de estudar as práticas de resistência na enfermagem. Um trabalho revela que poderíamos problematizar situações vivenciadas no cotidiano da enfermagem, como as conformações de diferentes sujeitos em movimentos hegemônicos e contra hegemônicos na constituição de saberes e práticas, ou seja, relações de poder e resistência (AZEVEDO; RAMOS, 2003). Uma publicação refere que é preciso estranhar-se com fatos diários, com relações instituídas, intrigar-se com o que se considera natural, sendo que “o perigo se encontra nas situações mais evidentes e banais, demonstrando a necessidade de rever racionalidades impostas pela sociedade e também pela própria construção, como sujeitos e trabalhadores de enfermagem.” (BARLEM et al., 2013, não paginado).

Neste mesmo estudo, que procurou compreender o sofrimento moral dos trabalhadores de enfermagem, considera-se que a possibilidade de resistência permite um novo olhar sobre os diversos campos relacionais da enfermagem, revelando que lutas, saberes, práticas e estratégias de enfrentamento têm possibilitado a defesa de valores morais e profissionais, na construção moral dos sujeitos trabalhadores de enfermagem, especialmente nas situações em que se vivencia o sofrimento moral (BARLEM et al., 2013). Um trabalho semelhante destaca que há diversas possibilidades de invenção e criação de múltiplos modos de trabalhar, por meio de resistências, desse modo, a produção de saúde pode ser construída a partir do reconhecimento das experiências dos trabalhadores e como sujeitos capazes de produzir novas alternativas de vida frente as situações potencialmente nocivas de trabalho (GUAZINA; TITTONI, 2009).

A partir desta discussão pode-se notar que na enfermagem têm sido produzidas práticas que questionam o instituído, as relações de poder e saber cristalizadas, a partir da resistência dos trabalhadores diante de situações que provocam seu assujeitamento. Pagni (2011a) refere que a expectativa política compreendida por certa interpelação e resistência aos modos de existência que não são mais suportados ou admitidos para guiar a vida individual e coletiva, caminham no sentido de uma perspectiva ética de viver a vida.

Assim, ao se estudar a problemática da resistência concebe-se a importância de recorrer à ética. Neste sentido, uma publicação pretende refletir sobre qual tem sido o papel da bioética. Ao realizar esta abordagem traz alguns questionamentos:

Que pode fazer a bioética? Comprometida em sugerir um tratamento dos efeitos, e não em procurar as causas, e menos ainda em modificá-las, não será ela por definição, como pretenderão seus críticos mais severos, incapaz de produzir uma reflexão que vá atrás dos problemas, fechada numa gestão especializada dos processos em curso, dependendo, na sua própria visão, dos poderes de que emana? (RAMOS, 2007, p. 6).

No mesmo estudo é enfatizada que apesar das contribuições da vertente norte-americana da bioética fundada, pragmaticamente, em torno dos caminhos de ação para enfrentar os problemas relativos aos direitos individuais e à relação profissional-cliente na prática clínica, cabe-nos retomar as demandas por uma macroética, dirigida para as necessidades de comunidades ou populações e a própria defesa da vida em grande escala (RAMOS, 2007).

E avançando, nesta discussão, produções de enfermagem têm apontam para a estética da existência, como práticas de subjetivação diante das formas de opressão. Reus e Tittoni (2012) defendem a construção de uma arte de viver, do desenvolvimento de uma estética da existência concebida como uma sensibilidade indispensável na reflexão sobre as escolhas do sujeito, por meio da qual, os indivíduos podem resistir às formas de dominação.

De acordo com Barlem et al. (2013) na enfermagem a recorrência de situações levam à necessidade de se repensar sua prática profissional envolvendo as relações de poder, direciona as ações para uma perspectiva ético-estética. Wendhausen e Rivera (2005) contribuem com este debate ao afirmar que uma estética da existência pressupõe uma atitude ética solidária e representa uma das saídas para nos fortalecer como cuidadores e poderia ser pensada a partir do fortalecimento das relações no âmbito coletivo. Referem que é no grupo que se experimenta o sentimento de pertencer, de nos se sentir incluído, questões fundamentais para o reforço de nossa identidade individual e coletiva e para as práticas de liberdade no nível microssocial. Esse coletivo a que se reporta não se constitui em algo distante, ele está presente em nosso cotidiano, em meio aos conflitos e à adversidade, como, por exemplo, nos eventos de enfermagem ou de saúde, que possibilita formas de se pensar coletivamente o trabalho. Por fim, colocam que a análise da história sobre o desenvolvimento do cuidado de si nos gregos e cristãos, de acordo com Foucault, possibilita a compreensão da relação entre saber-verdade-poder-liberdade, e apontam que

Esta pode ser a chave para a enfermagem na busca de uma estética da existência em consonância com princípios éticos solidários, cujo princípio é o cuidado de si, tomando outro como referência para a reflexão-ação. Cabe a nós como enfermagem forjar espaços que nos permitam desvincular determinadas verdades e poderes que nos foram impostos ao longo do tempo, tornando-nos alienadas e desumanizadas em nosso trabalho. O importante é que estes espaços possam servir como resistência ao ethos burocratizante, homogeneizador, ao 'rolo compressor'



Estes trabalhos apontam que um caminho para a enfermagem, que se trata da busca da estética da existência em consonância com a noção de cuidado de si. Pagni (2011a) fomenta esta discussão ao afirmar que Foucault pautado em uma estética da existência e do fazer da vida uma obra de arte aborda as práticas de si como meio para se alcançar a liberdade e retoma a tradição grega, compreendendo-a como uma condição ontológica da ética que, por sua vez, é a forma refletida da liberdade. Contudo, de acordo com o pensamento foucaultiano, tal condição não seria algum pressuposto a priori, mas concretiza-se em uma série de práticas que implicariam o cuidado de si. O exercício das práticas de si deveria ser considerado como a busca por práticas de liberdade, isto é, práticas que possam ser escolhas éticas no sentido da potencialização da vida e do aprimoramento da existência. Estas práticas são consideradas por ele como formadoras de modos de existência, contrapondo-se à imobilidade das relações de poder e à sedimentação dos estados de dominação.

Em outro estudo, Wendhausen e Rivera (2005) descrevem o cuidado de si como sendo o modo como nos ocupamos de nós mesmos. Pode se constituir nos momentos de “parada para pensar”, para examinar o que e porque fizemos, rever nosso passado, enfim, ficar face a face com nós mesmos. Porém, este não pode ser um exercício de solidão, já que este diálogo conosco pressupõe uma articulação com o outro, seja este outro um professor, um amigo, um usuário. Assim, uma das condições para nos cuidarmos, é estar em conexão conosco e com os outros.

Em um artigo o cuidado de si é aquele que só pode ser percebido como essencial para o ser humano, a partir do momento que as pessoas tomam consciência do seu direito de viver e do seu estilo de vida, pois quando as pessoas se encontram aparentemente bem e saudável, não se dá a devida importância ao constante exercício do cuidar de si. É realizado por meio das técnicas de si que permitem aos indivíduos realizarem, sozinhos ou com a ajuda de outros, operações sobre seus corpos e suas almas, seus pensamentos, suas condutas, seus modos de ser (SILVA et al., 2009).

Uma publicação aponta o cuidado de si relacionado a sensibilidade reflexiva, que remete ao princípio grego fundamental de ocupar-se consigo, caracterizando uma atitude filosófica ao longo de quase toda a cultura grega, helenística e romana, e que significou um acontecimento no pensamento e na concepção subjetiva do sujeito moderno. Neste sentido, com base em Foucault, salientam que o cuidado de si apresenta-se como “uma maneira de ser, uma atitude, e como forma de reflexão. Cuidar de si implica munir-se de instrumentos éticos que façam o sujeito refletir sobre regras e princípios que são, simultaneamente, verdades e prescrições.” (REUS; TITTONI, 2012, p. 20).

O cuidado de si mesmo é utilizado por Foucault para e traduzir uma noção complexa e rica que os gregos utilizavam para designar uma série de atitudes ligadas ao cuidado de si mesmo, ao fato de ocupar-se e de preocupar-se consigo o cuidado de

si é entendido como um conjunto de práticas políticas e tem como propósito produzir acontecimentos políticos. Dessa forma, o cuidado de si mesmo é uma atitude ligada ao exercício da política, a certa maneira de encarar as coisas, de estar no mundo, de relacionar-se com o outro e consigo mesmo, de agir de si para consigo, de modificar-se, purificar-se, e se transformar. Este modo de cuidar-se remete o sujeito à reflexão sobre seu modo de ser e agir, conferindo ao cuidado de si, além de uma dimensão política, uma noção da ética como estética da existência (BUB et al., 2006).

A partir dos entendimentos de cuidado de si apresentados nos estudos, pode-se afirmar, que todos apresentam à dimensão da resistência as formas de governo, caracterizadas pelo assujeitamento, objetivando a produção de uma nova forma de subjetivação. Bub et al. (2006) apontam que nas pesquisas de enfermagem, a noção de cuidado de si aparece ligada a concepção de sujeito, como alguém que exerce uma técnica de cuidado de si, que se opõe a qualquer tipo de sujeição.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura nos permite afirmar o poder disciplinar se revela no corpo do paciente, dos profissionais de saúde, inclusive em sua formação, e em de toda estrutura arquitetônica hospitalar. É possível perceber que este corpo controlado pelo poder, constitui um saber, que acaba sendo retroalimentado pelo mecanismo de poder. Contudo, são produzidas práticas que questionam o instituído, as relações de poder e saber cristalizadas, que se revelam pela resistência dos trabalhadores diante de situações que provocam seu assujeitamento. Aproximando-se de uma visão ética e estética da existência, pautada no cuidado de si.

Nota-se que estes estudos apesar de representar um movimento incipiente, tímido e contra hegemônico do saber em saúde, dominado pelo saber médico positivista com base no organismo biológico, engendra novas possibilidades de práticas e saberes, que alargam o horizonte do fazer em enfermagem.

Este trabalho nos permite considerar que Foucault possibilita a problematização e desnaturalização de práticas e saberes em diversos campos do conhecimento, e sua relevância ao ser empregado como referencial para discussão do poder instituído na enfermagem.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, R. C. S; RAMOS, F. R. S. Arqueologia e genealogia como opções metodológicas de pesquisa na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 3, p. 288-291, maio/jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n3/a14v56n3.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2014.

BARLEM, E. L. D et al. Sofrimento moral no cotidiano da enfermagem: traços ocultos de poder e resistência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 1, fev. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt\\_v21n1a02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a02.pdf)>. Acesso em: 6 set. 2014.

BUB, M. B. C. et al. A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 152-157, 2006. Número especial. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea18.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2014.

CORDEIRO, F. R. Do governo dos vivos ao governo dos mortos: discursos que operam para a governamentalidade da morte. **Aquichán**, Bogotá, v. 13, n. 3, p. 442-453, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n3/v13n3a12.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2014.

FOUCAULT, M. **A verdade e as formas jurídicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2002.

\_\_\_\_\_. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

\_\_\_\_\_. **O nascimento da clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense; 2001.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir: o nascimento da prisão**. Petrópolis: Vozes, 1987.

GASTALDO, D.; HOLMES, D. Foucault and nursing: a history of the present. **Nursing Inquiry**, Carlton, v. 6, n. 4, p. 231-240, Dec. 1999.

GUAZINA, L.; TITTONI, J. Musicoterapia institucional na saúde do trabalhador: conexões, interfaces e produções. **Psicologia Social**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 108-117, abr. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/13.pdf>>. Acesso em: 9 jul. 2014.

KRUSE, M. H. L. Anatomia: a ordem do corpo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 57, n. 1, p. 79-84, fev. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n1/a17v57n1.pdf>>. Acesso em: 7 ago. 2014.

MEYER, D. E. E. Processos coletivos de produção de conhecimento em saúde: um olhar sobre o exercício de enfermagem no hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 1, p. 95-99, fev. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a18v59n1.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2014.

NIEMEYER, F.; SILVA, K. S.; KRUSE, M. H. L. Diretrizes curriculares de enfermagem: governando corpos de enfermeiras. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 4, p. 767-773, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/21.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2014.

PAGNI, P. A. Formação humana e cuidado de si: um encontro explosivo ou a possibilidade de pensar de outro modo a racionalidade e a ética na educação? **Revista Espaço Pedagógico**, Passo Fundo, v. 18, n. 2, p. 309-323, jul./dez. 2011a.

PAGNI, P. A. O cuidado de si em Foucault e as suas possibilidades na educação: algumas considerações. In: SOUZA, L. A. F.; SABATINE, T. T.; MAGALHÃES, B. R. (Orgs). **Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011b. p. 19-46.

RAMOS, F. R. S. O Discurso da bioética na formação do sujeito trabalhador da saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v5n1/03.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2014.

REUS, L. H.; TITTONI, J. A visibilidade do trabalho de enfermagem no centro cirúrgico por meio da fotografia. **Interface**, Botucatu, v. 16, n. 41, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2012nahead/aop3212>>. Acesso em: 31 ago. 2014.

RIBEIRO, M. O. A sexualidade segundo Michel Foucault: uma contribuição para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 358-363, dez. 1999.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v33n4/v33n4a06.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2014.

SANTOS, R. M. et al. A enfermeira e a nudez do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 63, n. 6, p. 877-886, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/02.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2014.

SILVA, I. J. et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703, set. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a28v43n3.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

SOUZA, L. A. F. Disciplina, biopoder e governo: contribuições de Michel Foucault para uma analítica da modernidade. SOUZA, L. A. F.; SABATINE, T. T.; MAGALHÃES, B. R. (Orgs). **Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. p. 193-216.

VARGAS, M. A. O.; RAMOS, F. R. S. Responsabilidade no cuidar: do tempo que nos toca viver como enfermeiros/as intensivistas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 876-883, ago. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a12.pdf>>. Acesso em: 6 set. 2014.

WENDHAUSEN, Á. L. P.; RIVERA, S. O cuidado de si como princípio ético do trabalho em enfermagem. **Texto e Contexto de Enfermagem**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 111-119, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a15v14n1.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2014.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-215-9

