

#100730 A CONCEPÇÃO DE NEGLIGÊNCIA E A DEMARCAÇÃO COLONIAL COMO OPERADORES DE SUJEITOS VULNERABILIZADOS: DIÁLOGOS EPISTEMOLÓGICOS EM PRÁTICAS DE SAÚDE

Roberta Gondim de Oliveira (Roberta Gondim de Oliveira) (/proceedings/100058/authors/341001)¹

a-concepcao-de-negligencia-e-a-demarcacao-colonial-como-operadores-de-sujeitos-vulnerabilizados--dialogos-epistemologico)

Apresentação/Introdução

Problematiza-se a cumplicidades do projeto político, econômico e científico da modernidade e as relações de poder (coloniais) estabelecidas. Com críticas ao sujeito epistêmico neutro e universal da ciência moderna eurocêntrica, questiona-se dispositivos e produção de conhecimento. Tecnologia biomédica é altamente relevante, mas problematiza-se efeitos da transposição tout court em corpos como objeto

Objetivos

Discutir o Tratamento Diretamente Observado da tuberculose posto de forma não situada: acesso assistemático à medicamento; repercussão em corpos vulnerabilizados; incremento de casos de multidroga resistência e formas de controle de agentes estatais

Metodologia

Estudo de base qualitativa beneficiando-se de dispositivos de pesquisa como: dados secundários do Programa de Controle da tuberculose - níveis nacional, do estado e município do Rio de Janeiro; relatórios sobre doenças tropicais negligenciadas produzidos pela OMS nas duas últimas décadas; revisão de literatura; entrevistas com atores chave das políticas e das práticas de saúde nas três instâncias de gestão; observação participante em práticas de saúde, nomeadamente quando do diagnóstico e tratamento da doença, especialmente na administração da dose diária supervisionada, efetuada por profissionais de saúde em cenas de uso do crack e em uma comunidade vulnerável na cidade do Rio de Janeiro.

Resultados

O acompanhamento de pacientes em vulnerabilidade nos encontros diários com os profissionais de saúde demonstrou uma pluralidade de situações e desfechos – altas; interrupções e retomadas do tratamento; ‘abandonos’; multidroga resistência; desafios no controle de contatos; discussões de casos complexos na Saúde da Família e Consultório na Rua; fome, desnutrição, alcoolismo e uso abusivo de outras drogas e mortes. Os desfechos guardam relação não apenas com a determinação social da saúde e os atributos e condições de sujeitos e corpos, mas também com os acionamentos dos artefatos biomédicos e sua coordenação (Mol, 2002), vis a vis às práticas emancipatórias e subjetividade dos sujeitos.

Conclusões/Considerações

Discutir práticas de saúde, emancipação e vulnerabilidade significa situá-las enquanto questão social e reconhecer limites e potências dos sistemas explicativos das ciências. Generalizações em contextos de desigualdade, cuja opressão inscreve-se em corpos e códigos de sociabilidade, geram desfechos indesejáveis. Algumas práticas de saúde nas ruas foram pontes dialógicas entre dispositivos biopolíticos, conhecimento situado e prática emancipatória

Tipo de Apresentação

Comunicação Oral Curta

Instituições

¹ ENSP/FIOCRUZ

Eixo Temático

Saúde, Direitos Humanos e Vulnerabilidades

Como citar este trabalho?