

A ENFERMEIRA E A SUA CONCEPÇÃO DE CORPO NO PROCESSO DE TRABALHO HOSPITALAR

Maria Édila Abreu Freitas¹⁹

RESUMO: Trata-se de um estudo qualitativo, visando identificar a concepção de corpo para a enfermeira, a sua percepção em relação ao corpo do paciente e do seu próprio corpo, no processo de trabalho no contexto hospitalar. O estudo mostrou que as enfermeiras concebem o corpo como: corpo unidade, corpo objeto e corpo sensível, revelando a percepção dos seus corpos como ferramentas desgastadas no processo de trabalho.

UNITERMOS: Corpo - Instrumento de trabalho - Paciente - Hospital -

INTRODUÇÃO

O capitalismo nascido no século XVIII e desenvolvido no século XIX socializou primeiramente o corpo, enquanto força de trabalho e força produtiva.

Para Pitta (1991:44);

“O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista.”
(p. 44)

Sem sombra de dúvida, podemos considerar que o cuidado com a saúde está intimamente ligado às transformações políticas, econômicas e sociais, bem como à concepção de corpo e à concepção de indivíduo.

No decorrer dos séculos, a medicina que era exercida nas famílias revestiu-se com um conteúdo místico e mágico, servindo como instrumento para o controle do corpo social. Esta perpassava uma visão de corpo individual, como sendo o somatório de sistemas e órgãos com funções e funcionamento diferenciado. Assim, surge no século XVIII a visão biologicista imantada pelo avanço das ciências, permitindo o controle do indivíduo e a normalização das suas ações.

Para Foucault (1989), neste período o investimento do corpo

¹⁹ Doutoranda em Enfermagem EEUFMG/EEUSP. Mestre em Enfermagem. Professora da Disciplina Administração Aplicada à Enfermagem.

“pelo poder devia ser denso, rígido, constante e meticuloso. Dai esses terríveis regimes disciplinares que se encontram nas escolas, nos hospitais, nas casernas, nas oficinas, nas cidades, nos edifícios, nas famílias (...).” (p. 147)

No século XIX, a sociedade passa então a conhecer um processo de trabalho fundado no Taylorismo, com os estudos de tempo e movimento. A dinâmica de trabalho nas fábricas passou a ser decodificada em procedimentos; os mínimos gestos eram cronometrados com o intuito de alcançar a máxima produtividade e a disciplinarização do corpo.

Assim, está posta a disciplinarização do espaço corpóreo com o nascimento do corpo dócil, criando as bases para o futuro operário do século XIX, prenunciando com a industrialização o surgimento do capitalismo.

O capitalismo transforma a visão de corpo. Ele passa a ser sinônimo de capacidade de produção, ou melhor, força de trabalho, que é a capacidade de produzir mercadorias.

Quando pensamos na produção social de mercadorias no modo de produção capitalista, pensamos também nas condições necessárias para que esta produção ocorra, ou seja, sua reprodução. Assim é que há necessidade de um mercado consumidor das mercadorias produzidas, concretizado em indivíduos que possam adquirir produtos para sua sobrevivência. Há também a necessidade de que essa força de trabalho se reproduza suficientemente “bem” para continuar produzindo. Ela deveria, portanto, ter seu desgaste físico e mental sofrido no processo de trabalho repostos, quer pelos bens de consumo coletivo, quer pelo que o salário de cada um possa comprar.

Na sociedade atual, persistem as relações sociais antagônicas, onde a fonte de lucro é a exploração do trabalho humano, criando uma dependência entre o trabalhador assalariado e o capitalista, entendidos estes últimos como os detentores dos meios de produção, aqueles que compram a força de trabalho. Os trabalhadores são reproduzidos, separados dos meios de produção, possuidores apenas da sua força de trabalho para vender.

Bottomore (1988), clarifica no Dicionário do Pensamento Marxista que, reunindo a produção do capital e da força de trabalho,

o processo de produção capitalista, visto assim como um processo total, em suas interligações, ou seja, como um processo de reprodução, produz não apenas mercadorias, não apenas mais-valia, mas também produz e reproduz a própria relação do capital, de um lado o capitalista, do outro o trabalhador assalariado. (p. 302)

Nesse contexto de capital e trabalho percebem-se as contradições geradas no seio do referido modelo, refletindo essas contradições em um corpo, enquanto instrumento que deve apresentar-se hígido, pronto para o trabalho.

A necessidade de recuperação física do trabalhador influencia diretamente na concepção e no tratamento do corpo.

A medicina desempenha papel fundamental na elaboração de concepções de corpo que respaldam a existência de contradições sociais de forma a mascará-las. Isso se dá tanto no tratamento “recauchutagem” do trabalhador, quanto na produção e reprodução de normas sociais e, conseqüentemente, no enquadramento das classes sociais - a serem seguidas impositivamente. De um lado, há o objetivo de recolocar o trabalhador em forma para que continue vendendo sua força de trabalho; do outro, o da criação de uma concepção de corpo e de ação desse corpo na sociedade.

Isso é feito com o auxílio das ciências e de sua pretensa neutralidade. O ideário biologicista consegue, além de reforçar a alienação do indivíduo à sua totalidade social e econômica, fragmentá-lo em sistemas e órgãos, contribuindo para a alienação de seu próprio corpo. Reforça mais ainda a dominação de classe existente, retirando a atenção da origem dos agravos à saúde da sociedade e de suas relações, colocando-a unicamente nos distúrbios físicos, cuja fonte estaria, em última instância, no modo de vida individual. Conseqüentemente, a cura ou retorno à capacidade produtiva é também de responsabilidade individual.

Este pressuposto ideológico de criação de uma concepção de corpo no capitalismo direcionou para uma função de controle social da medicina e conseqüentemente da enfermagem, onde esses profissionais passaram a ser instrumentos de fiscalização e triagem de muitos comportamentos “desviantes” e que não aderem às normas sociais.

Na visão foucaultiana (1989), o corpo é uma realidade biopolítica e a medicina é uma estratégia biopolítica.

Boltanski (1979), em seu livro sobre as classes sociais e o corpo, faz menção à questão do corpo dos indivíduos submetidos a uma utilização intensa e que estes possuem uma relação pouco reflexiva, pois o esforço físico torna difícil a identificação de sensações doentias; surgem ruídos nessa comunicação do sujeito com o seu corpo. É como se ele não pudesse manter uma relação atenciosa, escutá-lo, analisá-lo e compreendê-lo.

Penna (1989), em sua obra sobre o “corpo sofrido e mal amado: as experiências da mulher com o próprio corpo”, chama a atenção para a experiência do toque, que traz a corporalidade à consciência, de maneira clara e concreta.

No exercício do toque, observa-se o sentido do real, percebem-se situações que não se antagonizam, mas que se completam, visando o equilíbrio do ser em seu mundo-vida. São os pólos que se entrecruzam: mente-corpo, áspero-suave, enfim, a bipolaridade se faz presente em nosso corpo porque experimentamos em cada situação a dialética do vivido. (*Merleau-Ponty*, 1994)

A interação que construímos com o nosso corpo é importante. Todavia, a problemática trazida para o âmbito da enfermagem recrudescer porque como corpo cuidamos de um outro corpo, que é o corpo do paciente. Neste processo

terapêutico, o profissional cuida de um corpo e interage com ele, enquanto campo fenomenal do sentir e do sensível.

A propósito, *Capra* (1982) nos fala sobre a questão do modelo biomédico de inspiração cartesiana e atribui a este a visão dicotômica corpo-mente apresentada pelos profissionais de saúde, em especial o médico e a enfermeira. Esses passam a ver a doença como disfunção, um segmento afetado e não o doente como um todo, integrante do cosmos.

Com poucas variações, os discursos que são veiculados na literatura pesquisada enfatizam o corpo em seus aspectos biofisiológicos, o corpo como ser sexuado, o corpo como forma estética, o corpo como suporte para a mente e o corpo como ferramenta de trabalho.

Buscamos estudos sobre o corpo, enquanto instrumento de trabalho na área da saúde, e pudemos nos certificar da escassez de estudos nessa área, especificamente no que se refere ao corpo da enfermeira* em seu processo de trabalho no hospital.

Essa constatação somou-se à nossa vivência profissional como enfermeira e docente, onde evidenciamos que a enfermeira se insere na equipe de trabalho no hospital, desconhecendo às vezes a sua posição corpórea, enquanto ferramenta de trabalho que cuida de um outro corpo, "objeto" do seu fazer.

Ademais, a própria posição dessa profissional no contexto da saúde, em alguns momentos como usuária e em outros como prestadora de serviço, confere a ela a posição de sujeito e objeto nessa relação de dupla face.

De posse destas informações, julgamos serem estas as razões relevantes para nos preocuparmos com a temática do corpo da enfermeira, enquanto instrumento de trabalho no contexto hospitalar e para transformá-la em objeto de nossa investigação.

Diante do exposto, elaboramos as seguintes questões norteadoras do presente estudo:

- o que significa corpo para você?
- como você percebe o corpo do paciente?
- como você percebe o seu corpo no desenvolvimento do seu trabalho?

Considerando, portanto, os questionamentos feitos, o estudo proposto visa atender os seguintes objetivos:

- identificar a concepção de corpo para a enfermeira;
- caracterizar qual a percepção de corpo que a enfermeira possui acerca do paciente;
- evidenciar a percepção de corpo da enfermeira em seu processo de trabalho;
- oferecer subsídios para que a enfermeira perceba a importância do seu corpo, enquanto instrumento em seu cotidiano de trabalho.

* Utilizarei neste trabalho a denominação enfermeira, pois os profissionais participantes do trabalho são em sua totalidade do sexo feminino.

METODOLOGIA

- Tipo de Estudo

É um estudo descritivo-exploratório com uma leitura qualitativa visando obter subsídios para aprofundamento de conhecimentos sobre “o corpo da enfermeira como instrumento de trabalho no contexto hospitalar”.

- Caracterização do local

O presente trabalho foi realizado com enfermeiras-chefe de unidades, em um hospital público da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, em Belo Horizonte.

O referido hospital é considerado de pequeno porte, possui 52 leitos, distribuídos em clínicas de cirurgias geral, ortopédica, buco-maxilo-facial e plástica, além de receber pacientes transferidos do Pronto Socorro da própria Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais.

A equipe de enfermagem é composta por 10 enfermeiras, 01 técnico de enfermagem, 37 auxiliares de enfermagem e 32 atendentes de enfermagem.

- População

Participaram da pesquisa enfermeiras-chefe de unidades e que desempenhavam as suas funções no horário de 07 às 13 horas e de 13 às 19 horas.

O tempo médio de trabalho desse grupo de enfermeiras, na instituição gira em torno de 10 anos.

A população foi constituída por seis enfermeiras representando 60% do total das enfermeiras lotadas na instituição. Não trabalhamos com o elemento masculino porque a instituição não possui enfermeiros em seu quadro de pessoal.

- Coleta de dados

Os dados foram coletados através de entrevistas orientadas por formulário, constando de três questões abertas (Anexo 1).

Esse instrumento foi aplicado no período de 24/11 a 05/12/94.

ANÁLISE DOS DADOS

Os sujeitos mostraram em suas falas a sua concepção de corpo, a sua percepção sobre o corpo do paciente e a percepção do seu próprio corpo engajado no processo de trabalho, permitindo-nos a elaboração de três categorias de análise.

- o corpo como unidade
- o corpo como objeto
- o corpo sensível.

Pudemos apreender a categoria o corpo como unidade nos trechos dos discursos abaixo:

“O corpo é um todo: clérico, físico, sentimento, pensamento, visão total, essência divina.” (E nº 2)

“É um conjunto de órgãos que vai albergar um espírito.” (E nº 4)

“Vejo o corpo em nível global, não percebo só em nível terapêutico.” (E nº 5)

“É o instrumento que o espírito usa para se veicular no mundo.” (E nº 6)

Merleau-Ponty (1994) corrobora esta idéia afirmando que o corpo é uma teia de funções, como: motricidade, sexualidade, visão e emoção. Não está ligado ao mundo por uma relação de causalidade, nem pode ser descrito na terceira pessoa. O corpo sou eu, nunca fechado, sempre vivenciando várias funções.

Os discursos que convergiram para a categoria o corpo como objeto, deixaram entrever a preocupação da enfermeira com a questão biológica, técnica e com seu próprio corpo enquanto instrumento de trabalho, conforme está explícito nas seguintes falas:

“O corpo é uma coisa visível, palpável...” (E nº 5)

“(...) Hoje eu sinto que tenho que respeitar o meu corpo porque ele é muito importante para cumprir todas as funções da minha proposta de trabalho.” (E nº 2)

“Não vejo o corpo do paciente, eu vejo a doença, a lesão, a ferida. Um local para aplicação dos conhecimentos de enfermagem.” (E nº 6)

“Corpo indisciplinado, corpo em exaustão, cansado, ansioso...” (E nº 4)

“É a máquina, é a casca, o revestimento (...) corpo mal amado e mal cuidado como instrumento de trabalho. Eu acho que a gente rejeita o corpo.” (E nº 3)

Pudemos perceber nestas falas que, apesar das entrevistadas vislumbrarem o corpo como uma unidade, elas ainda estão presas às idéias biologicistas fundantes em sua formação através do modelo biomédico e predominantes em nossa realidade capitalista de trabalho, que descaracterizam o corpo do ser humano em sua essência unitária e o massificam no contexto do atendimento e do trabalho em saúde.

A nossa análise pode ser reforçada, ainda, com os depoimentos que se seguem:

“É o primeiro instrumento do meu trabalho que me dá parâmetros de qualidade (...).” (E n.º 3)

“Eu me sinto sobrecarregada, explorada (...).” (E n.º 6)

O capitalismo transforma a visão de corpo. Ele passa a ser sinônimo de capacidade de produção, força de trabalho, que é a capacidade de produzir mercadorias (bens e serviços).

Na instância de formação dos profissionais de saúde, convivemos com o modelo biomédico, de inspiração cartesiana, que preconiza a dissociação dos aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana, criando obstáculos para que se compreenda o processo de cura como uma interação destes aspectos.

Capra (1982) nos diz que a fragmentação do corpo em partes cada vez menores faz surgir a especialização e o profissional de saúde deixa de ver o ser humano como um todo integrante do cosmos, para se fixar em partes do corpo acometido de doença ou disfunção orgânica.

As descrições transcritas abaixo desvelam a categoria o corpo sensível:

“O corpo é essencial, expressivo (...).” (E n.º 5)

“Percebo o corpo do paciente no olhar e no toque.” (E n.º 1)

“Eu chego e toco no paciente. Eu sou de sentir (...).” (E n.º 2)

“Percebo o corpo do paciente no olhar: ‘olho clínico’.” (E n.º 3)

As depoentes têm consciência de que, além de possuírem um corpo, elas são o corpo que percebem. Falam dessa percepção como uma capacidade que as faz perceber “num olhar” as alterações do paciente. É o sujeito da percepção (*percipiens*) e a “coisa” percebida (*perceptum*). (Corrêa, 1990)

O olhar da enfermeira envolve e apalpa o corpo do paciente, fazendo com que surja para ela uma intencionalidade corpórea transformando-a em ação.

Merleau-Ponty (1994) diz que o corpo é um sistema integrado e não a soma das partes. Esse sistema integrado envolve os aspectos táteis, visuais, cinestésicos, entre outros, formando o esquema corporal.

O esquema corporal é um fio condutor que me permite entender todas as articulações feitas e a maneira como eu me coloco no mundo. Ele me coloca em posição para agir.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos objetivos formulados, pudemos perceber que as enfermeiras, sujeitos do nosso estudo, concebem o corpo como: corpo unidade, corpo objeto e corpo sensível.

Ao caracterizarem a sua percepção em relação ao corpo do paciente são enfáticas, na visão de corpo como totalidade, como integração entre corpo-espírito, corpo-mente, entre outros. Todavia, ainda é mencionado o corpo do paciente como local apenas para os procedimentos de enfermagem, transparecendo nitidamente a separação entre a doença e o doente, numa tentativa clara de evitar o envolvimento emocional com o paciente, para sentir-se menos enleada, mais neutra e menos sofrida no desempenho profissional.

Agora, quando a questão é dirigida à enfermeira para captar a sua visão em relação ao seu próprio corpo no processo de trabalho, pudemos perceber as suas colocações como corpo explorado, coisificado, mal amado.

Ao situarmos o corpo do paciente e o corpo das enfermeiras no mundo vivido por elas, as suas falas se mostram evadidas de significados, revelando um corpo fragmentado; uma ferramenta desgastada no processo de trabalho experienciado por elas no contexto hospitalar.

De posse dessas evidências, retornaremos ao hospital para discussão e apresentação do estudo, buscando criar momentos para reflexão e crescimento junto à equipe de enfermagem.

ABSTRACT: The objective of this qualitative study is to identify the conception of body by nurses, their perception about their own bodies and about the patient's body during the work process in the hospital context. The results have showed that the body is seen by nurses as a unit, an object and a sensitive unit revealing their own bodies perception as worn tool in the work process.

KEYWORDS: Body - Work Instrument; Patient - Hospital - Nurse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOLTANSKI, L. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1979
2. BOTTOMORE, T. *Dicionário do pensamento marxista*. Rio de Janeiro: Zahar, 1988. 454 p.
3. CAPRA, F. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1982. 447 p.
4. CORRÊA, J.A. de. De Jaspers a Merleau-Ponty. In: *Psicoses entre nós*. Textos apresentados no seminário de psicoses entre nós. Belo Horizonte: Associação Mineira de Psiquiatria, 1990. 44-49 p.
5. FOUCAULT, M. *Microfísica do poder*. 8.ed. Trad. E Org. de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Graal, 1989. 294 p.
6. MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1994. 662 p.
7. PENNA, L. *O corpo sofrido e mal amado: as experiências da mulher com o próprio corpo*. São Paulo: Summus, 1989. 254 p.
8. PITTA, A. *Hospital: dor e morte como ofício*. São Paulo: Hucitec. 1991. 175 p.