

DE QUE CORPO SE FALA NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM

Vanúzia Sari¹, Carmem Lúcia Colomé Beck², Lúcia Beatriz Ressel³, Rosângela Marion da Silva⁴, Graciela Dutra Sehnem⁵,
Juliana Petri Tavares⁶

RESUMO: Pesquisa bibliográfica realizada em bases de dados LILACS e Scielo no período de 1997 a 2006 que teve como objetivo identificar e analisar as concepções sobre o corpo cuidado e o corpo do cuidador. As palavras-chave utilizadas foram: enfermagem, corpo, corporeidade e cuidado de enfermagem. A amostra foi constituída por 10 estudos: três dissertações, uma tese, seis artigos. A análise temática dos dados permitiu identificar as categorias: corpo ritualizado, corpo mecanizado, corpo sexuado, corpo objeto e corpo alienado/dócil. Destaca-se a importância da consciência profissional, que aponte para um corpo vivido e valorizado, em detrimento das visões de corpo objetificado e docilizado. Enfatiza-se a necessidade de discutir a temática na formação profissional na área da saúde e enfermagem, considerando-a como estratégia para qualificar as práticas profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de enfermagem; Enfermagem do trabalho; Relações enfermeiro-paciente.

OF WHICH BODY ONE TALKS ABOUT IN NURSING QUOTIDIAN

ABSTRACT: This study aimed to identify and analyze the conceptions of patient's body and care giver's body. It is a result of a bibliographical research on the material produced in the period from 1997 to 2006. Data were collected in the LILACS and SCIELO databases, using the following keywords: nursing, body, corporeity and nursing care. The sample was made up of 10 studies (four dissertations, one these and six articles). Data analysis was based on Thematic Analysis. The results pointed categories: body as object; mechanized body; ritualized body; sexual body; and alienated/docile body. The importance of the development of a professional conscience is pointed out, that should focus on the concepts of an experienced and valued body, instead of the concepts of the docile and object body. The need of discussion on the theme for the health care and nursing professional formation is stressed, considering that the body dimension of the workers is silent, invisible throughout the academic discussion and professional practice.

KEYWORDS: Nursing care; Occupational health nursing; Nurse-patient relations.

DE QUÉ CUERPO SE HABLA EN EL COTIDIANO DE LA ENFERMERÍA

RESUMEN: Investigación bibliográfica en la base de datos LILACS y Scielo en el periodo de 1997 hasta 2006, que tuvo como objetivo identificar y analizar las concepciones acerca del cuerpo cuidado y del cuerpo del cuidador. Las palabras clave utilizadas fueron: enfermería, cuerpo, corporeidad y cuidado de enfermería. La muestra fue constituida por 10 estudios: tres disertaciones, una tesis, seis artículos. El análisis temático de los datos permitió identificar las categorías: cuerpo ritual; cuerpo mecanizado; cuerpo sexuado cuerpo objeto y cuerpo alienado/dócil. Se destaca la importancia de la conciencia profesional, que apunte para un cuerpo vivido y valorado, en detrimento de las visiones de cuerpo objetivado y dócil. Se enfatiza la necesidad de discutir la temática en la formación profesional en el área de la salud y enfermería, considerándola como estrategia para calificar las prácticas profesionales.

PALABRAS CLAVE: Cuidados de enfermería; Enfermería del trabajo; Relaciones enfermero-paciente.

¹Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Santa Maria-UFSM.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado I do Departamento de Enfermagem da UFSM-RS. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM.

³Enfermeira, Doutora, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSM. Líder do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM. Tutora do Grupo PET Enfermagem da UFSM.

⁴Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria. Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM.

⁵Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Cuidado, Saúde e Enfermagem da UFSM.

⁶Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM. Membro do Grupo de Pesquisa Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM.

Autor correspondente:

Rosângela Marion da Silva

Rua Esperanto, 80 - 87965-150 - Santa Maria-RS

E-mail: cucasma@terra.com.br

Recebido: 26/03/09

Aprovado: 20/08/09

INTRODUÇÃO

O cuidar profissional é uma ação desenvolvida pela enfermeira no contexto das instituições de saúde. Este cuidar surge em dado momento da existência humana, momento em que a enfermeira e o sujeito que busca o cuidado, intencionalmente, se encontram e juntos vivenciam situações de enfermagem⁽¹⁾.

O ato de cuidar na enfermagem é caracterizado por uma relação muito próxima, de contato físico intenso e permeado por várias sensações e sentimentos. A atuação direta sobre o corpo do outro faz com que o profissional entre em contato com a intimidade do cliente⁽²⁾. No entanto, vislumbra-se um cuidado baseado em uma relação de respeito, compreensão, conhecimento técnico-científico, toque, diálogo e não a mera execução de uma técnica ou procedimento.

Trata-se, portanto, de um corpo que cuida e do corpo cuidado. Corpo não enquanto matéria apenas, mas como corpo vivo que pulsa, pensa, sente, faz e calcula⁽³⁾. Essa ideia aponta para a perspectiva de que o corpo é algo individual, biocultural, vivido, sensitivo e expressivo⁽⁴⁾, por vezes receptor e emissor de mensagens⁽⁵⁾. É ele “quem” potencializa a materialização e singularidade dos quereres⁽⁶⁾, das crenças, dos valores, dos significados e das representações, expressando-os até involuntariamente.

Há referência⁽⁷⁾ de que essas representações foram construídas na história, na subjetividade, na época em que esse corpo era olhado e, a partir das experiências de sua existência, submetendo-se às ações e interações com as pessoas.

Apesar dos avanços técnico-científicos na área da saúde, ainda há referência de um cuidado a esse corpo focado no procedimento técnico-científico, o que aponta para uma prática fragmentada, simplificada, coisificada, institucionalizada. Identifica-se o cuidado prestado pela equipe de enfermagem, especialmente, como tarefa a ser cumprida, complementarmente às prescrições médicas em que o trabalhador de enfermagem pouco enxerga o corpo do outro, invade sua privacidade, muitas vezes, sem pedir licença, o que pode constrangê-lo. Ao invés de limitado aos procedimentos puramente técnicos, é desejável que o foco do cuidado esteja na relação entre os corpos dos sujeitos envolvidos, ou seja, o corpo cuidado e o corpo do cuidador.

Assim, esta pesquisa bibliográfica teve como objetivo identificar e analisar as concepções sobre o corpo cuidado e o corpo do cuidador.

CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de pesquisa bibliográfica. Este tipo de pesquisa é utilizada quando se quer explicar um problema ou buscar lacunas do conhecimento a partir de referências teóricas publicadas em documentos, buscando conhecer ou analisar as contribuições científicas existentes sobre determinado assunto ou tema⁽⁸⁾.

A seleção do material se deu por meio da busca sistemática na base de dados online da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-LILACS e *Scientif Eletronic Library Online-SciELO* e em periódicos impressos a partir das palavras-chave: corpo, corporeidade, enfermagem e cuidado de enfermagem, empregados isoladamente e associados entre si. A busca resultou em um total de 66 produções publicadas no período de 1997 a 2006.

O material encontrado sofreu nova seleção por meio da leitura e análise dos títulos e resumos considerando-se os critérios de inclusão: o estudo ser da área de enfermagem e remeter às temáticas corpo e corporeidade no cuidado de enfermagem. Essa nova seleção permitiu identificar 10 produções: três dissertações, um livro que resultou de uma tese e seis artigos científicos (três da revista *Cogitare Enfermagem*, um da revista *Online Brazilian Journal of Nursing*, um da *Revista Escola de Enfermagem da USP* e um da *Revista Latino-Americana de Enfermagem*).

Para a organização dos dados foi construída uma planilha de registros com o nome do periódico, objetivo do estudo, metodologia e resultados, o que auxiliou na posterior análise temática⁽⁹⁾, uma das modalidades da análise de conteúdo. Desse modo, as informações foram classificadas e agregadas conforme semelhança, o que possibilitou construir as categorias de análise.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise dos dados possibilitou a construção de cinco categorias temáticas, sendo três delas pré-estabelecidas⁽³⁾: *corpo ritualizado*, *corpo mecanizado* e *corpo sexuado*. As categorias: *corpo objeto* e *corpo alienado/dócil* foram elaboradas a partir da análise do material encontrado.

Os autores dos estudos selecionados abordaram, direta ou indiretamente, aspectos relativos a duas vertentes de concepções de corpo coexistentes entre si, mantidas e assumidas pelos trabalhadores de enfermagem no seu cotidiano laboral: o corpo cuidado

e o corpo do cuidador. Desses, dois estudos remeteram, especialmente, para a análise do corpo do cuidador, enquanto que os outros dez estudos apresentaram ambas as interpretações.

Corpo ritualizado

Nesta categoria encontra-se a referência ao corpo cuidado e ao corpo do cuidador, vivenciando ritos durante a celebração do assistir. Esses ritos são expressos por gestos, pelas vestes, pelas ações, no encontro entre os corpos de um e de outro, no toque, nas falas, nas expressões, no silêncio, reafirmando valores, princípios de cada um, sendo carregados de simbolismo⁽³⁾.

Na vivência da hospitalização, a ritualização do corpo se dá em três momentos: na separação, na admissão para a hospitalização, quando é privado dos seus pertences e, posteriormente, convivendo em um leito, reconhecido por um número, um diagnóstico médico. Na transição, quando o corpo cuidado familiariza-se com o novo contexto, aprende o dito e o não-dito pelos trabalhadores da instituição. O terceiro momento, o da incorporação, espera-se que ocorra a reintrodução do indivíduo na sociedade fazendo-o reassumir os seus papéis⁽³⁾.

Em todos esses momentos, o corpo do cuidador depara-se com situações que requerem além do conhecimento técnico-científico; é necessário cuidar integralmente com sensibilidade. O cuidado na enfermagem⁽¹⁾ é concebido como ação que envolve o ser humano na sua totalidade; para cuidar é necessário o encontro, é dialogar, ouvir, tocar, calar, ensinar, respeitar e compartilhar experiências. Esses aspectos são importantes para não fragmentar o cuidado e tornar essa atividade mecanizada, rotinizada.

Corpo mecanizado

Na análise do material encontrado foi possível perceber a comparação do corpo à máquina, o que culminou na categoria, *corpo mecanizado*. A divisão do trabalho da enfermagem⁽¹⁰⁾ contribui para que as atividades dessa profissão sejam dispostas de maneira fragmentada despersonalizando a pessoa que cuida e, invariavelmente da pessoa cuidada.

Esse corpo, para o mundo ocidental, é como uma máquina que deve ser revisada e ter peças trocadas, mantendo seu funcionamento adequado. O hospital é como uma oficina de corpos que afina, ajusta,

remove ou substitui peças desta engrenagem⁽³⁾.

Para promover a desmecanização e desfragmentação do corpo no processo de cuidado, é necessário que os trabalhadores de saúde ressignifiquem não apenas os discursos e os conhecimentos mas, particularmente, a forma como assistem, sendo necessário valorizar o sentido da escuta, da compressão e de restaurar o humano dos relacionamentos⁽¹¹⁾.

Corpo sexuado

Nesta categoria foram agrupadas informações que remetiam ao corpo do cuidador como predominantemente feminino, com forte conotação de gênero. A enfermagem, enquanto corpo sexuado, traduz a formação histórica da profissão⁽¹²⁾; a imagem do paternalismo, que “submete” a mulher enfermeira ao saber médico, vinculando a profissão ao caráter de uma ocupação complementar à área médica e à idéia de um trabalho caridoso.

Pode-se dizer que a subordinação na enfermagem tem seu berço nos manuais e boletins morais estabelecidos por Florence Nightingale que reforçavam a formação da enfermeira sob um caráter abnegado, dócil, obediente e submisso. A absorção do modelo religioso na prática de enfermagem baseava-se em valores religiosos e morais cristãos que, além de definirem o lugar da mulher como submissa em relação a Deus e seus representantes, subvertiam os valores veiculados ao corpo concreto, lugar de prazer e desprazer, satisfação e desconforto, bem-estar e dor⁽¹¹⁾. Por meio da história da enfermagem pode-se compreender a luta contra estigmas e preconceitos impostos pela ignorância social⁽¹³⁾.

A categoria corpo sexuado demanda também a necessidade de reflexão quanto à interação corpo cuidado e corpo do cuidador, particularmente, no que se refere ao cuidado do corpo do sexo oposto, por implicar em constrangimento moral. É imperativo, pois, que o trabalhador de enfermagem respeite e entenda o natural pudor do corpo cuidado e os seus próprios sentimentos ao ofertar o cuidado, criando alternativas para lidar com estas situações, na intenção de possibilitar que nenhum dos dois se torne um corpo objeto, impessoal.

Corpo objeto

Destaca-se que na análise do material selecionado para esse estudo foram encontradas

referências que remetiam à ideia de corpo cuidado e corpo do cuidador como instrumento, utensílio, objeto despersonalizado e impessoal, o que originou a categoria *corpo objeto*. As informações foram reunidas por indicarem uma imagem corporal com significado comum: aquela que desvaloriza e desconsidera o outro, explora e consome sua força de trabalho, retira dele o direito de produzir e ter significado, de ser singular.

O corpo revela uma vivência singular que, ao se entregar ao cuidado, muitas vezes perde a sua identidade, sendo condenado à passividade nas relações, reduzido a um caso clínico, a uma ferida, a uma lesão⁽¹⁴⁾.

Há a necessidade de se “desobjetificar” aquele que é cuidado, ressignificando o cuidado, ao distanciá-lo da visão técnica do fazer e vinculá-lo à ação respeitosa, ao contato interativo, ao crescimento conjunto, à possibilidade de compartilhar saberes.

Inclui-se também nessa categoria, a apreciação do corpo do cuidador, na perspectiva de ser também objeto de um sistema capitalista e de um regime de trabalho que lhe impõem, muitas vezes, a exploração, a submissão e a desconsideração por si mesmo, reforçando a desconsideração do outro. Esse pensamento se ratifica quando a intensificação laboral da profissão evidencia um traço característico do capitalismo e leva ao consumo das energias dos trabalhadores, em que a insegurança e o medo do desemprego os submetem a regimes e contratos precários, recebendo baixos vencimentos e arriscando sua saúde em ambientes insalubres⁽¹⁵⁾.

Essa impessoalidade evidencia-se no afastamento entre o corpo cuidado e o corpo do cuidador, na ausência de uma comunicação eficiente, na falta de tempo para a escuta e para o esclarecimento de dúvidas, orientações, de desmitificação dos medos, de compreensão das necessidades, de manifestação das emoções diante da dor, do sofrimento e da morte. Essas atitudes podem ser um mecanismo de defesa frente à vivência hospitalar. O corpo no hospital⁽¹⁶⁾ é internado em alas, recebe números, códigos, uniformes, passa a conviver com estranhos.

O assistir impessoal e o ver-se de modo impessoal são relatados igualmente, por outro estudo⁽¹⁷⁾ que destacou que os cuidadores não se apercebem ou negligenciam os sentimentos do corpo cuidado corporalmente exposto, ao mesmo tempo em que procuram não demonstrar suas reações emocionais, apesar de também vivenciá-las. Também enfatiza que a enfermagem continua a assistir com enfoque de corpo assexuado, tanto do cuidador quanto do ser cuidado.

Corpo alienado/dócil

Nesta categoria foram encontradas referências acerca da visão de corpo sob o olhar do cuidador e do ser cuidado, enquanto passivo, submisso, disciplinado e desinteressado de si. Essas informações foram reunidas sob a mesma insígnia por indicarem uma imagem comum de corpo, aquela que torna cuidador e ser cuidado subordinado, submisso, alienado em relação ao próprio corpo, docilizados diante do poder que disciplina que normatiza condutas, condicionados a esquecer seus desejos, suas vontades.

O ser cuidado é dócil quando se oferece sem questionar, quando não se opõe ao que lhe é estabelecido como ideal de cuidado, vivencia calado, quase inexpressivo, renega seus anseios, suas aspirações, seus medos, crenças, até mesmo os seus valores. O corpo enfermo⁽¹⁶⁾, alvo das prescrições e intervenções institucionais, é passivo, alienado, regido pelo não dito das emoções.

O trabalhador, enquanto corpo, também é um corpo dócil, quando silencia e amortece diante daquilo que fere os princípios pessoais ou profissionais. Disciplinado, ao submeter-se passivamente às normas institucionais, que não raras vezes contrariam seus ideais, desejos e valores ao submeter-se a padrões de comportamento, de condutas, de vestuários, às jornadas e regimes de trabalho, à figura do médico, à condição de profissão complementar.

Essa alienação profissional fica evidenciada quando os trabalhadores manifestam descuido com a própria saúde, ao considerarem o trabalho como o centro das suas vidas, pouco valorizando atividades relacionadas ao lazer, ao repouso, à espiritualidade. Ou ainda, quando aparentemente consideram os acidentes de trabalho como parte das atividades de enfermagem, naturalizando-os como inerentes à profissão⁽¹⁸⁾.

Os momentos do processo de cuidar⁽¹⁹⁾, compreendidos como a percepção, a descoberta e o diálogo, a construção do novo conhecimento e a implementação das ações de cuidar permitem ao corpo do cuidador a expansão de suas potencialidades, mediante um exercício contínuo de deixar de ser um “em si” para transformar-se em um “nós”, estabelecendo, assim, uma relação de intercorporeidade, na qual o corpo cuidado se torna sujeito do processo de cuidar.

Por fim, acredita-se que as diferentes concepções de corpo assumidas e mantidas pelos trabalhadores de enfermagem diante do outro e de si

apresentadas nesse estudo possam influenciar e, até mesmo, determinar a maneira como se tem praticado a ação de cuidar. Logo, é essencial entender essas concepções e, principalmente, aperceber-se delas no cotidiano profissional, para projetar mudanças em direção a potencialização do processo de humanização em saúde. Todavia, isso aponta para a reavaliação dos processos de formação profissional na área da saúde, implicando em re-significação das práticas por parte da academia no resgate da dimensão humana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao avaliar os resultados encontrados, observam-se limitações relacionadas, principalmente, à carência de estudos publicados a respeito do tema na enfermagem; particularmente quanto à visão do trabalhador em relação ao seu corpo. Aponta para a necessidade de outras investigações e demonstra, de certo modo, que esses profissionais podem estar sendo “corpos alienados” diante do próprio corpo cuidador.

É desejável, portanto, promover na academia a discussão da relação corpo cuidado e o corpo do cuidador no intuito de romper com modelos de atenção à saúde voltados para a questão técnica do assistir. É necessário (re)descobrir o significado do “corpo”, resgatando a sensibilidade, a percepção, a responsabilidade, a estética, a essência e a ética nas ações de assistir.

A temática abordada nesse artigo, por sua natureza, suscita reflexões amplas e complexas, configurando-se em uma procura pelo sentido de corpo (velado e manifesto) no cuidado prestado. Dessa forma, entende-se que a socialização dos resultados desse estudo permitirão uma reflexão sobre como se dá a relação entre o corpo cuidado e o corpo cuidador, o que poderá contribuir para a transformação da realidade e possibilitar aos profissionais da área da saúde e graduandos de enfermagem novas atitudes na sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Labronici LM, Polak YNS. Corporeidade no cenário da clínica ortopédica. *Rev Gaucha Enferm.* 2000;21(2):55-69.
2. Lima RC, Brêtas JRS. Estudo comparativo entre séries de graduação em enfermagem: representações dos cuidados ao corpo do cliente. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(4):379-86.
3. Polak YNS. A corporeidade como resgate do humano na enfermagem: Pelotas: UFPel; 1997.
4. Sant’anna DB. É possível realizar uma história do corpo? In: Soares CL, organizador. *Corpo e história.* Campinas: Autores Associados; 2001; p. 21-34.
5. Brêtas JRS. Reflexões sobre o corpo que cuidamos [editorial]. *Acta Paul Enferm.* 2002;15(4):5.
6. Pitiá ACA, Miranda FAN, Lima MG, Galera SAF. O corpo como locus do cuidado. *Acta Paul Enferm.* 2002; 15(1): 90-5.
7. Polak YNS, Maia ER, Lisniowski SA. Corpo, sexualidade e representações. *Cogitare Enferm.* 1998;3(2):119-23.
8. Cervo AL, Bervian PA. *Metodologia científica.* 5 ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
9. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec; 2007.
10. Espiridião E. Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos dos acadêmicos de enfermagem sobre a sua formação [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2001.
11. Ressel LB, Dias MD, Gualda DMR. O corpo e a cultura: enfermagem, cultura e o processo saúde - doença. In: Gualda DMR, Bergamasco R, organizadores. *Enfermagem cultura e o processo saúde doença.* São Paulo: Ícone; 2004; p. 63- 72.
12. Silveira MF, Gualda DMR, Sobral VRS. Corpo e enfermagem: (ainda) uma relação tão delicada! *Online Brazilian Journal of Nursing [periódico na Internet].* 2003 [acesso em 2006 Dez 07] 2(3). Disponível: <http://www.uff.br/nepae/siteantigo/objn203silveiragualdasobral.hrm>
13. Colpo JC, Camargo VC, Mattos AS. A imagem corporal da enfermeira como objeto sexual na mídia: assédio a profissão. *Cogitare Enferm.* 2006;11(1):67-72.
14. Ressel LB, Silva MJP. Reflexões sobre a sexualidade velada no silêncio dos corpos. *Rev Esc Enf USP.* 2001;35(2):150-4
15. Polak YNS, Martins N, Labronici L. A corporeidade e o cuidar do adulto isolado da socialidade hospitalar. *Cogitare Enferm.* 1997;2(2):43-6.
16. Polak YNS, Maia ER, Lisniowski SA. Corpo, sexualidade e representações. *Cogitare Enferm.* 1998;3(2):119-23.
17. Pupulim JSL. *Exposição corporal do cliente na*

assistência em Unidade de Terapia Intensiva: incidentes críticos relatados por enfermeiras [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.

18. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latino-Am Enferm.* 2006;14(4):517-25.
19. Labronici LM. A corporeidade propiciando o coexistir da racionalidade e da sensibilidade nas práticas de cuidar [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1998.