

A percepção do acadêmico de enfermagem acerca da reificação na saúde

The perception of nursing students about reification in health

La percepción de los estudiantes de enfermería sobre la cosificación en salud

Lucas Soares Diniz Pinto¹, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva², Eliane Ramos Pereira³, Verônica Bessa de Paulo⁴

Como citar esse artigo. Pinto LSD, Andrade Silva RMCR, Pereira ER, Paulo VB. A percepção do acadêmico de enfermagem acerca da reificação na saúde. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(2) Suplemento;73-79.



Resumo

O cuidado em saúde enfrenta diversos desafios diariamente em diferentes contextos. Um desses desafios é o fenômeno da reificação, um termo que se refere à transformação dos valores das coisas, onde pessoas tomam um valor de objeto e, ao passo que isso acontece, confere-se a objetos o valor igual ou semelhante às pessoas. Para melhor apreender como a enfermagem enxerga esse fenômeno, é importante compreender qual a percepção do acadêmico de enfermagem acerca do fenômeno da reificação, acadêmico este que reflete o pensamento e as demandas da profissão. Foi realizado estudo qualitativo, descritivo fenomenológico fundamentado em Maurice Merleau-Ponty. Foi aplicado um formulário semiestruturado aos participantes acadêmicos de enfermagem do 8º e 9º períodos de um curso de graduação de uma universidade pública federal. Utilizou-se a análise temática de Amedeo Giorgi para obter as unidades de significado que traduzem o contexto das falas dos participantes em relação aos efeitos da reificação na enfermagem e na saúde. Dentre elas, listou-se elementos como cuidado mecanizado, relações coisificadas, profissionais e pacientes objetificados, além de desvalorização do trabalho, relações interpessoais prejudicadas, adoecimento profissional, comprometimento da humanização, entre outros. Por fim, conclui-se que a reificação afeta a enfermagem e a área da saúde de maneira ampla e multifocal, desdobrando seus efeitos em diversos contextos, desde os pacientes e familiares até o profissional e as instituições que os abrigam. Entretanto, vislumbra-se através da afirmação do cuidado humanizado, autorreflexão e autocrítica a fragilização desse fenômeno da reificação no campo da saúde.

Palavras-chave: Estudantes de Enfermagem; Enfermagem; Filosofia em Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

Abstract

Health care faces several challenges daily in different contexts. One of these challenges is the phenomenon of reification, a term that refers to the transformation of the values of things, where people take on an object value and, as this happens, objects are given the same or similar value to people. In order to better understand how nursing sees this phenomenon, it is important to understand the nursing student's perception of the phenomenon of reification, which reflects the thinking and demands of the profession. A qualitative, descriptive phenomenological study based on Maurice Merleau-Ponty was carried out. A semi-structured form was applied to nursing students in the 8th and 9th periods of an undergraduate course at a federal public university. Amedeo Giorgi's thematic analysis was used to obtain the units of meaning that translate the context of the participants' speeches in relation to the effects of reification in nursing and health. Among them, elements such as mechanized care, objectified relationships, objectified professionals and patients were listed, as well as devaluation of work, impaired interpersonal relationships, professional illness, compromised humanization, among others. Finally, it is concluded that reification affects nursing and the health area in a broad and multifocal way, unfolding its effects in different contexts, from patients and family members to professionals and the institutions that shelter them. However, through the affirmation of humanized care, self-reflection and self-criticism, the weakening of this phenomenon of reification in the field of health can be seen.

Descriptors: Nursing Students; Nursing; Nursing Philosophy; Qualitative Research.

Resumen

El cuidado de salud enfrenta diariamente varios desafíos en diferentes contextos. Uno de estos desafíos es el fenómeno de la cosificación, término que hace referencia a la transformación de los valores de las cosas, donde las personas toman un valor de objeto y los objetos reciben el mismo o similar valor que las personas. Para comprender mejor cómo la enfermería ve este fenómeno, es importante comprender la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el fenómeno de la cosificación. Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico descriptivo basado en Maurice Merleau-Ponty. Se aplicó un formulario semiestructurado a estudiantes de enfermería del 8º y 9º periodos de un curso de pregrado en una universidad pública federal. Se utilizó el análisis temático de Amedeo Giorgi para obtener las unidades de significado que traducen el contexto de los discursos en relación la cosificación en enfermería y salud. Entre ellos, se enumeraron elementos como el cuidado mecanizado, las relaciones objetivadas, los profesionales y pacientes objetivados, así como la desvalorización del trabajo, las relaciones interpersonales deterioradas, la enfermedad profesional, la humanización comprometida, entre otros. Finalmente, se concluye que la cosificación afecta a la enfermería y al área de la salud de forma amplia y multifocal, desplegando sus efectos en diferentes contextos, desde los pacientes y familiares hasta los profesionales y las instituciones que los albergan. Sin embargo, a través de la afirmación del cuidado humanizado, la autorreflexión y autocrítica, se ve el debilitamiento de ese fenómeno de cosificación en el campo de la salud.

Palabras clave: Educación Interprofesional; Capacitación de Recursos Humanos en Salud; Atención Primaria de Salud.

Afiliação dos autores:

¹Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado na Saúde, Niterói, RJ, Brasil. lucasdinizpinto@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5724-4602>

²Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado na Saúde, Niterói, RJ, Brasil. roserosauuff@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

³Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado na Saúde, Niterói, RJ, Brasil. elianeramos@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

⁴Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado na Saúde, Niterói, RJ, Brasil. veronicabp@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3001-2355>

*E-mail de correspondência: lucasdinizpinto@hotmail.com

Recebido em: 17/05/23. Aceito em: 29/07/23.

Introdução

O cuidado em saúde enfrenta diversos desafios diariamente, em sua prática e em sua concepção. Analisar e estudar suas condições e problemáticas sob uma ótica biomédica, por vezes pautada em um pensamento positivista, não revela verdadeiramente a maior parte de seus aspectos não-funcionantes. Alguns fenômenos, estes que por números podem não ser explicados, podem escapar da vista do pesquisador se não se atentar, principalmente quando se referem a problemáticas relacionadas ao capitalismo e seus ecos nos diversos sistemas da sociedade. Um desses fenômenos, tão bem mascarado pelo véu ideológico baseado numa perspectiva capitalista, é a reificação, seja do trabalhador, do paciente, da família ou da própria figura da profissão.

A reificação é um termo Advindo do alemão *Verdinglichung*, que por sua vez significa tornar-se coisa, transformar algo em coisa; a reificação é caracterizada como um processo de transformação de valores, principalmente das relações sociais entre o homem e sua relação com a mercadoria, refere-se à um apagamento psíquico substancial dos valores de uso dos bens aos quais o homem se apodera; é, resumidamente, uma inversão de valores, onde o objeto ganha um valor igual ou semelhante à uma pessoa, enquanto o homem perde seu valor e passa a ser encarado como objeto ou semelhante.

Nesse sentido, é possível visualizar a reificação, de maneira prática, em diversas situações. Por exemplo, um celular que recebe nome próprio, alimentação diária, banhos e higienização, além de preocupação com sua integridade, enquanto uma pessoa trabalhando em uma empresa pode ser tratada como um simples recurso, categoria quase análoga aos recursos materiais diários (papel, caneta, tinta, etc.), e pode ser descartado ou 'reciclado' caso não cumpra sua função da maneira a qual foi previamente programado. "A reificação – *Verdinglichung* – se deixa traduzir nas formas adquiridas pela propriedade, pelas ações e relações humanas; formas agora independentes e que sujeitam a si os homens que a criaram, por meio do capital e de seu movimento"¹.

Destarte, pretende-se com este estudo compreender a percepção do acadêmico de enfermagem acerca do fenômeno da reificação na saúde.

A percepção que estamos tratando nesse estudo baseia-se no conceito cunhado por Maurice Merleau-Ponty em sua obra 'Fenomenologia da Percepção' (1945). A percepção em Ponty é uma espécie de experiência originária com o mundo, uma primeira impressão, um ponto inicial no qual se dá a partida para as reflexões. A percepção tem um vínculo indissociável com a realidade, pois o mundo no qual estamos é condicionado pela nossa

percepção. Dito isso, precisamos não nos perguntar se percebemos o mundo como ele é, mas entender que o mundo é aquilo que percebemos².

A percepção em Merleau-Ponty abdica da primazia positivista para atribuir a cada indivíduo a possibilidade de se estabelecer como ser detentor de um corpo que produz saberes. O corpo, para Merleau-Ponty dividido em sujeito e objeto, é o carro alegórico responsável por trazer a consciência e mediar sua relação com o mundo; corpo este que habita um espaço. Já o conceito de espaço se configura como uma espécie de palco onde a vida se faz presente sem precisar aparecer como objeto; espaço este que existe em um tempo. A categoria tempo para esse autor não é propriamente um tempo cronológico, mas um tempo vivido, um tempo da vida, não um tempo do homem; é único e não o de nossos calendários³.

Merleau-Ponty diz que é necessário reaprender a ver o mundo, ou filosofar, e através disso questionar as realidades postas à mesa e impostas à vista das pessoas. Compreender as experiências ou vivências das pessoas nos processos de saúde e doença inerentes ao cuidado são de vital importância. Neste sentido a proposta fenomenológica de Merleau-Ponty se destaca na enfermagem pelo caráter subjetivo da essência do ser humano, o que permite ter acesso às vivências mais íntimas e em comum menos exploradas do ser cuidado, o cuidado e a interação de ambos com o meio.

Dito isso, o objetivo dessa pesquisa é compreender a percepção do graduando de enfermagem acerca do fenômeno da reificação. Para tal compreensão, a questão norteadora se dá da seguinte maneira: como o estudante de enfermagem percebe o fenômeno da reificação?

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva fenomenológica fundamentada em Maurice Merleau-Ponty. A presente metodologia foi preferida ao entender a necessidade de estudar os fatos que abrangem as subjetividades do ser humano e suas imbricadas relações sociais, tendo em vista que "a abordagem qualitativa remete ao universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis"⁴⁻⁵. Os participantes foram estudantes de enfermagem de uma universidade federal em Niterói-RJ. Incluiu-se participantes com idade acima de 18 anos e que estivessem no 8º e 9º períodos. Excluiu-se assim participantes com a matrícula trancada e participantes afastados por motivos de saúde.

A coleta de dados se deu através de aplicação de formulário semiestruturado aplicado através da plataforma *Google Forms*, contendo quatro perguntas

relacionadas à reificação, uma vez que a pesquisa se deu no contexto da pandemia de covid-19, impossibilitando assim a entrevista presencial com os participantes. A coleta de dados foi finalizada ao utilizar o critério de saturação de dados, onde as respostas começaram a se repetir. A análise de dados foi realizada através da análise temática de Amedeo Giorgi, esta que contém quatro etapas essenciais para efetivação do método de análise de pesquisa fenomenológica.

O presente estudo foi aprovado sob apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense (CEP-FM/UFF), sob nº do parecer: 4.931.466; e CAAE de nº 47741821.6.0000.5243.

No primeiro momento de coleta de dados, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) através da plataforma *Google Forms*. Após preenchido, o participante seguiu com as respostas de quatro perguntas relacionadas à reificação, as quais diziam: 1. Qual a sua percepção, como acadêmico de enfermagem, acerca do fenômeno da reificação na enfermagem?; 2. Você imagina consequências emergindo a partir desse fenômeno? Justifique; 3. Exemplifique algumas dessas consequências; 4. Como a reificação pode afetar a saúde das pessoas em geral?. Após fim do preenchimento do formulário, uma cópia foi enviada aos participantes. O anonimato dos mesmos foi preservado ao identificá-los como E (estudante) acompanhado de número correspondente.

Resultados

A partir da Análise Temática de Amedeo Giorgi, foram compilados os resultados dos questionários, de maneira que, em primeiro momento, fossem divididas em unidades de significação, estas que expressam uma ideia principal do discurso analisado. O resultado a seguir apresentado refere-se à terceira etapa da análise temática.

Na etapa final da análise, os sentidos extraídos durante a terceira etapa foram sintetizados, separando-os assim em categorias e subcategorias dos significados.

Os sentidos extraídos estão expostos no Quadro 1 – Constituintes essenciais.

Apesar de não aprofundarem as falas ou demonstrarem raso conhecimento sobre o fenômeno, o que traduz uma pouca preparação do enfermeiro para os contextos sociais e políticos da profissão, isso não caracteriza um ponto fraco dos dados, uma vez que é exata descrição pouco rigorosa que a fenomenologia busca por ser um método que pretende captar a essência ao chegar ao fenômeno, uma proposta de retorno ‘às coisas mesmas’⁶.

Quadro 1. Constituintes essenciais.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
1 - A percepção do graduando de enfermagem acerca da reificação	1.1 - do cuidado
	1.2 - das relações profissionais
	1.3 - da relação enfermeiro-paciente
	1.4 - a coisificação
2 - A percepção das implicações da reificação pelo graduando: a (des) valorização da vida	2.1 - no trabalho
	2.2 - nas relações interpessoais
	2.3 - na saúde
3 - Exemplificação da coisificação a partir da perspectiva do graduando	3.1 - na humanização
	3.2 - na qualidade do cuidado
	3.3 - a herança da coisificação: saúde, profissional e paciente

Fonte. Dados da Pesquisa, 2023.

A percepção do graduando de enfermagem acerca da reificação

Alguns dos entrevistados revelaram perceber a reificação como um fenômeno que afeta as relações humanas, trazendo um cuidado mecanizado e cada vez menos humanizado. Algumas falas referem-se à mecanização da seguinte forma:

“Acredito que no campo da saúde, a reificação pode trazer a pejoração ao sentido do ser humano como partes e não como um todo, prejudicando uma visão holística de cuidado ou até mesmo na mecanização da divisão de tarefas (...)”. - E28

“(...) com o avanço da tecnologia e da economia os valores humanos muitas vezes são deixados de lado. Penso no exemplo dos profissionais da saúde que muitas vezes focam mais em realizar um procedimento e não levam em conta a vontade e a opinião da pessoa a ser cuidada.” - E24

“A reificação, ao conferir à pessoas o valor de objetos, vai de encontro ao cuidado humanizado preconizado pelo SUS¹ ao transformar o profissional, o paciente e o processo de cuidar em meras mercadorias.” - E26

Sendo uma face característica da reificação, o homem perde de vista as relações entre si, e com isso, as relações passam a se dar através das mercadorias. Uma

1 Sistema Único de Saúde, o modelo de sistema de saúde universal adotado pelo Brasil.

peessoa não está mais cuidando de outra pessoa, mas um objeto chamado enfermeiro está realizando sua função para com o outro objeto chamado paciente. Dessa maneira, as relações aparecem-se invertidas, onde as relações entre as pessoas são relações coisificadas, e as relações entre as coisas, relações sociais⁷.

Os entrevistados também trouxeram falas que remetem à maneira como o profissional é enxergado somente como um objeto, é visto como uma mercadoria, esta que deve atender às necessidades do empregador e que pode, facilmente, ser substituída caso não apresente a performance requerida. Tais percepções são visualizadas nas seguintes menções:

“Percebe-se a utilização da força de trabalho da enfermagem como recurso de valor institucional e não meio para produzir saúde de qualidade aos indivíduos atendidos”. - E10

“(…) o enfermeiro deixa de ser um ser pensante para ser apenas uma mão de obra barata e que tem que dar conta de tudo. (...) O enfermeiro deixará de ter seu valor como profissional e como ser humano e quando o mesmo não concordar com aquilo que lhe é imposto ele será trocado por outro que aceite menos”. - E11

“Percebo o fenômeno da reificação na enfermagem principalmente no momento da assistência onde o cliente passa a ser denominado pelo número do leito, enfermagem, por sua patologia, também quando não é considerado o seu querer e subjetividade somente para realizar um procedimento dentro do tempo determinado”. - E6

Percebe-se que a fala dos participantes estão relacionadas à vivência, um resultado de ser-no-mundo, esta sendo elemento chave na obtenção do significado de suas ideias (que é única a cada pessoa e indubitável)⁸.

A percepção das implicações da reificação pelo graduando: a (des)valorização da vida

Nesta categoria, visualizamos trechos que remetem à reificação no trabalho do enfermeiro, onde o mesmo é constantemente desvalorizado e desestimulado:

“Sim, a falta da percepção humanizada acaba por desestimular os indivíduos durante a rotina, os quais acabam se sentindo muitas vezes como apenas “mais um” em seu ambiente de trabalho, o que pode gerar prejuízos a si mesmo e aos que estão sob sua responsabilidade de cuidado”. - E2

No que concerne às relações humanas dentro do cuidado e na área da saúde, os entrevistados disseram enxergar um engessamento, um distanciamento frio na forma com que os pares se relacionam dentro do processo do cuidado.

“[...] a partir desse fenômeno, acredito eu, que

no campo da enfermagem, se perca o olhar humano para o outro, a empatia e o zelo”. - E6

“[...] possivelmente teremos um cuidado mais frio e mecanizado, focado em maior quantidade de clientes atendidos”. - E13

A produção do cuidado é um objeto gerado pelo homem, um fruto de relações entre pessoas, mas se perde em conceituação para a lógica capitalista. O produto dessas relações que tomou forma física é uma objetivação do trabalho, é o cuidado. Porém, o homem aliena-se em relação a sua produção, levando-o a não enxergar si mesmo no objeto produzido, fazendo com que esse objeto atue sobre si como um poder externo. O cuidado passa a ser uma força externa, maior que aquele que a produz, e toma a importância na ótica social, ou seja, o profissional que produz o cuidado se torna refém dessa própria criação, perdendo importância para ela⁹.

A coisificação a partir da perspectiva do graduando

A seguir, exemplos foram dados pelos participantes de como a reificação pode afetar a humanização:

“(…) a não oferta de um cuidado baseado nas singularidades de cada indivíduo, empático e com escuta ativa”. - E26

“Como consequência seria uma enfermagem com uma visão mecanizada, isto é, sem considerar o indivíduo a ser cuidado e realizando somente o que ‘se tem que fazer’”. - E19

Trechos revelam mais exemplos de como a reificação pode afetar a saúde em geral, entre a dinâmica profissional e a visão do profissional de si, até mesmo reverberações fisiológicas naqueles que estão envolvidos no processo do cuidar:

“1. O enfermeiro, por exemplo, ganhando por procedimentos realizados em um certo horário estipulado, dessa forma, esse profissional fará os seus cuidados focados em quantidade e não na pessoa. 2. Ganhar por maior número de clientes atendidos, assim, teremos um atendimento rápido e desumano”. - E13

“Tratar o paciente como apenas mais um paciente, fazendo com que o atendimento não seja integral/ holístico e apenas superficial”. - E17

“Profissionais com Síndrome de Burnout, com pouca autonomia no seu processo de trabalho, pouca valorização do seu trabalho ao não ser compreendido a complexidade e a alta demanda desse serviço refletido na carga horária semanal e salários abaixo do que essa classe merece”. - E8

“Uma das consequências é o profissional de enfermagem ser tratado como um objeto de valor, tirando toda a humanidade dessa profissão”. - E23

“A ponto de voltar a hierarquização com o médico no topo e o

enfermeiro sendo submisso. Os estudos científicos realizados por enfermeiros e o trabalho da enfermagem serão de pouca relevância, o trabalho aumentará, o salário será ainda mais medíocre e os profissionais perderão sua voz”. - E11

“Redução da qualidade da assistência ou assistência “mecanizada” visando a produtividade e não a qualidade; Desvalorização do trabalhador e de seus componentes psicossociais; Supervalorização dos bens de consumo”. - E18

É visível a possibilidade de uma alienação a partir do fazer mecanizado do cuidado. O profissional perde sua capacidade de visualizar que é aquele que produz o cuidado, passando a ver o cuidado como um objeto já existente, ao qual ele se apropria momentaneamente para realizar seu trabalho.

Discussão

O ato de perceber, em Merleau-Ponty, vai para além das amarras dos cinco sentidos, tomando uma profundidade e complexidade maior que simplesmente ver ou ouvir algo. É uma experiência que se apropria da vivência, que bebe da fonte do mundo-da-vida. E nesse sentido, podemos perceber muitas coisas, mas ainda sim haverá algo a ser desvelado, desnudado e refletido. Através desse estudo, pode-se compreender que o acadêmico de enfermagem percebe diversos elementos dentro do contexto da saúde, principalmente as problemáticas oriundas da coisificação das relações e pessoas. Nesse sentido, a percepção da reificação como um fenômeno que afeta as relações humanas, trazendo um cuidado mecanizado e cada vez menos humanizado se faz presente nas falas dos participantes.

A coisificação neste texto descrita é o foco dos questionamentos, porém ela não se contenta em revelar-se como revés, pois traz consigo outros problemas dentro da saúde e enfermagem que merecem um olhar voltado a si. O principal deles é antítese humanização-mecanização dentro do contexto do cuidado e trabalho em saúde, sendo abordada em algumas unidades de significado oriundas da análise das falas.

Reificar na saúde traz inúmeras consequências, seja elas individuais, coletivas, de saúde, capitais etc. É importante entender que combater esta realidade (ou talvez possibilidade) é fortalecer o serviço de saúde e promover uma prática mais humanizada e voltada ao ser humano. E para além da esfera do cuidado, opor a coisificação é pôr em evidência a dignidade e importância do ser humano, é dizer não-nominalmente que o indivíduo é mais importante que a técnica e que o dinheiro.

É irônico vivenciar e desvelar mecanizações e desumanizações na saúde enquanto vigora uma política nacional que objetiva a necessidade de humanizar a produção de saúde no Brasil. Com isso em mente, não de longe se vê a importância de fortalecer ainda mais a

Política Nacional de Humanização (PNH), além de voltar nossa atenção à produção de ferramentas e estratégias para promoção de uma cultura anti-objetificadora, para os interesses dos usuários, bem como para os interesses da profissão.

Por fim, evidencia-se uma necessidade de reafirmar o valor da vida, não em uma perspectiva de fortalecimento psíquico e espiritual, mas no sentido literal da expressão. O quão importante a vida é para as pessoas? Quanto vale uma vida? O lucro e a padronização do serviço são superiores à primazia da vida? Se a resposta for na direção em que a vida é mais importante, talvez precisemos rever a forma como nos relacionamos com o trabalho, o paciente e com a sociedade.

Com maior frequência, os entrevistados relacionam a reificação da saúde a um risco potencial para a mecanização do cuidado, de maneira que percebem a urgente necessidade de cada vez mais a enfermagem afirmar em suas ações a humanização e holismo na maneira como o enfermeiro lida com o paciente. Assim, a percepção da reificação como a (des)valorização da vida é vista presente na fala dos participantes.

Dentro do contexto profissional, visualizar o perigo da reificação se impõe, uma vez que o fenômeno pode se manifestar nas mais diversas dimensões da existência. Numa sociedade de consumo, o trabalhador pode ser considerado em alguns casos como uma posição de ‘mercadoria consciente de si’, pois pode ser ver obrigado a vender sua força de trabalho. Não obstante, esse sujeito acaba se tornando um sujeito-objeto do seu processo histórico⁷. Ao mesmo tempo observa-se que cada vez mais a enfermagem tem se posicionado contrariamente a essa tendência na medida em que se afirma enquanto profissão que traz como essência o cuidado humanizado e consciência do seu papel político.

Ao percebermos os corpos os quais a enfermagem irá cuidar como um objeto ao qual receberá as intervenções propostas, quase que como uma docilização foucaultiana¹⁰, poderemos lutar para que a subjetividade e historicidade que aquele corpo carrega consigo possa ser preservada, assegurando os direitos do paciente numa perspectiva de humanidade no cuidado.

Para além das amarras das tendências do mercado, a reificação é um fenômeno que pode interferir nas relações entre as pessoas, pois devemos lembrar que nós somos um nó de relações. Cada vez mais se torna precípua que a enfermagem continue a escutar o outro com afeto e dar-lhe a devida importância como ser-no-mundo, pois ser-no-mundo é ser-com-os-outros no mundo-da-vida¹¹.

Dentro das expressões de percepções dos participantes sobre a reificação, obtiveram-se exemplos de como essa coisificação afeta os diversos contextos da enfermagem e da saúde, abrangendo reverberações na

humanização, no cuidado, nos pacientes e profissionais. Os acadêmicos entrevistados estão alertas e cômicos acerca do perigo do fenômeno da reificação na saúde como que um “feixe de probabilidades”¹² e por isso compreendem que necessitam a cada dia fazerem a diferença dentro do seu contexto de mundo. Com efeito, a reflexão acerca dessas situações por parte dos acadêmicos entrevistados tem trazido autorreflexão e transformações no exercício de suas atividades mesmo que como acadêmicos. Isso significa não somente por parte de cada acadêmico de enfermagem uma autoconsciência da história a qual ele se vê herdeiro e ao mesmo tempo transmissor e fazedor de historicidades¹³.

Além da humanização, o cuidado também pode ser afetado quando o fenômeno da coisificação captura as ações em saúde; mais precisamente o cuidado de qualidade pode ser fragilizado. Cada vez mais a enfermagem tem lutado por garantir um cuidado livre de ser despersonalizado, unilateral e sem intenção de olhar o outro em sua plenitude e dignidade. Isso pode ser percebido nas falas dos acadêmicos. Evidencia-se, portanto, a percepção da reificação como possibilidade de afetar a humanização nas falas dos entrevistados.

O fenômeno da reificação na saúde, na medida em que é identificado, pode ser combatido através da autocrítica, autorreflexão e consciência profissional que exercemos no mundo-da-vida e no mundo do trabalho. Faz-se necessário a cada dia que os profissionais no combate à reificação da existência priorizem o ser-no-mundo, contextualizando-o com sua história, cultura, linguagem e movimento humano¹⁴. Observou-se através das falas dos participantes que a enfermagem cada vez mais fortalecida tem minorado os entraves ao cuidado humanizado e reificado.

Conclusões

A questão norteadora da pesquisa foi abordada, de modo a trazer diversos pontos de vista e tópicos no que se refere à percepção do acadêmico de enfermagem acerca da reificação. Pode-se dizer, de maneira global, que os estudantes percebem a reificação numa perspectiva de preocupação na medida que identificam suas reverberações de diversas maneiras dentro do âmbito da saúde, seja no cuidado ou no contexto profissional e social. As respostas obtidas entram em consonância com a proposta de análise da percepção em Merleau-Ponty, trazendo um ponto de vista único de cada entrevistado, bem como uma visão primeira pré-elaborada daquilo que eles têm como percepção.

Os profissionais foram os mais citados no que se refere à reificação na saúde, trazendo questões pertinentes à visão das instituições e da sociedade acerca da profissão. Força de trabalho com remuneração aquém das expectativas, pouco assertiva, não crítica, são

exatamente os aspectos que preocupam o profissional da saúde, tornando-o quase um manequim reprodutor de ações. As próprias instituições podem encontrar dificuldades de ver os profissionais numa perspectiva mais subjetiva e singular, pois, uma vez um objeto (fruto do processo de reificação), não se vê prioridade de rever suas necessidades e atendê-las. Enfrentar a coisificação do profissional é ter em mente que essa realidade existe e de que forma ela adentra as vidas das pessoas. Porém, cremos poder dizer, que na medida em que esses questionamentos são realizados a enfermagem está cada vez mais assumindo um espaço de protagonismo nas ações de saúde.

Por fim, porém não menos importante, é importante que o enfermeiro cada vez mais o enfermeiro preste um cuidado ao paciente que valorize sua subjetividade e protagonismo em seu processo saúde-doença. Em defesa da humanidade no cuidado em saúde, precisa-se atentar para as dinâmicas das relações sociais, valorando cada vez mais o indivíduo, pois a enfermagem cômica do seu papel cada vez mais tem cooperado para que ele não seja apenas um mero número, um mero objeto, uma mera estatística, mas um ser único capaz de exercer a crítica e autocrítica em seu contexto sócio-histórico. A enfermagem cada vez mais tem fortalecido a perspectiva de que o cuidado é humano para humano, não objeto para objeto.

Referências

1. Lima MMB, Rego WGDL. Atualidade da reificação de Marx como instrumento da análise de relações jurídicas e sociais. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*; 2023; (109): 193-228. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-193228/109>>.
2. Thévenaz P. O que é a fenomenologia? A fenomenologia de Merleau-Ponty. *Rev. Nufen: Phenom. Interd.*; 2017; 2(9): 169-176. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912017000200013&lng=pt&nrm=iso>.
3. Souza CP, Bloc LG, Moreira V. Corpo, Tempo, Espaço e Outro como Condições de Possibilidade do Vivido (Psico)patológico; *Estud. pesqui. Psicol.*; 2020; 20: 1253-1272. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/ep.2020.56660>>.
4. Sousa JR, Santos SCM. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. *Pesquisa e Debate em Educação*; 2020; 10(2):1396-1416. Disponível em: <<https://doi.org/10.34019/2237-9444.2020.v10.31559>>.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12ª edição. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010.
6. Pereira DG, Castro EHB. O método de pesquisa em psicologia fenomenológica: aportes teóricos iniciais. *Educação e Humanidades*; 2021; 2(1): 359-377. Disponível em: <<https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/reh/article/view/8508>>.
7. Ataíde G. O conceito de reificação em História e consciência de classe, de Georg Lukács. Minas Gerais. Dissertação [Mestrado em Filosofia] - Programa de Pós-Graduação em Filosofia, Universidade Federal de Minas Gerais; 2020. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/34306>>.
8. Ferreira Júnior WJ. O homem como ser-no-mundo: repercussões pedagógicas da analítica existencial de Ser e tempo. *Conjectura: Filosofia e Educação*; 2018; 23(3):436-458. Disponível em <<https://doi.org/10.18226/21784612.v23.n3.1>>.

9. Miranda R. Desvendando o segredo do fetichismo da mercadoria na perspectiva de Marx. In: SERRANO ALM, TAKAO AS, BARBOSA DCS, SOARES LE. Literatura, biopolítica e indústria cultural do imperialismo norte-americano. Vitória: UFES, Programa de Pós-Graduação em Letras; 2019. p. 120-26. Disponível em: <https://letras.ufes.br/sites/letras.ufes.br/files/field/anexo/livro_literatura_e_biopolitica_pronto_10-09-19.pdf>.
10. Souza PF, Furlan R. A questão do sujeito em Foucault. *Psicol USP [Internet]*; 2018; 29(3):325–35. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-656420170057>>.
11. Cardozo RM et al. Noção de corpo sob a ótica dos fisioterapeutas: uma pesquisa fenomenológica crítica. *Saúde e Sociedade [online]*; 2022; 31(3). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-1290202200421pt>>.
12. Camargo J. Sobre as consequências filosóficas do primado da percepção em Merleau-Ponty. *Trans/Form/Ação [Internet]*; 2020; 43(spe):0231–56. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-3173.2020.v43esp.17.p231>>.
13. Musse R. Racionalismo e reificação em História e consciência de classe. *Tempo soc. [Internet]*; 2018; 30(3):5–24. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2018.145907>>.
14. Brancatti PR, Portela Rinaldi R. A fenomenologia e a história de vida. *Educ. e Filos. [Internet]*; 2021; 34(71):489-507. Disponível em: <<https://seer.ufu.br/index.php/EducacaoFilosofia/article/view/55530>>.