

## O potencial de saúde como um referencial teórico para a enfermagem



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.004-030>

### Marcelo da Silva Alves

Graduado em Enfermagem e Obstetrícia na UFJF, é Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Possui formação em Enfermagem Psiquiátrica e Saúde Mental, Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da UFMG e Doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social da UERJ. É Pós-Doutor em ciências sociais pela UFJF.

### RESUMO

Trata-se da proposição de uma teoria de Enfermagem baseada nos Potenciais de Saúde. Este referencial trabalha com as questões humanísticas, fenomenológicas e existências da enfermagem em uma perspectiva pós-moderna. Tem como objetivo ser um referencial para que enfermeiros e enfermeiras assistenciais e estudantes de enfermagem possam desenvolver a (SAE) Sistematização da Assistência de Enfermagem com

base em um referencial simples, de longo alcance, centrado nas demandas e expectativas de clientes, famílias e comunidades. Espera-se que este referencial seja um facilitador, por sua singularidade e simplicidade de entendimento e descrição, para que a enfermagem possa compreender a importância de se sistematizar a assistência de enfermagem baseada numa referência teórica com foco nos sujeitos em seus próprios contextos de vida e existência. A proposição teórica bem como seus paradigmas e mataparadigmas, vão ao encontro com os determinantes ideológicos do sistema de saúde brasileiro, promovendo a inclusão de clientes, famílias e comunidades em seus planos terapêuticos, superando o modelo duro da biomedicina e promovendo uma atenção onde a subjetivação dos sujeitos seja o eixo central de todas as ações, valores e conceitos.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Teoria, Potenciais de saúde.

## 1 INTRODUÇÃO<sup>1</sup>

Vivendo a experiência da Enfermagem há quarenta anos em diversas frentes de atuação como unidades hospitalares e serviços especializados, me fizeram observar o itinerário dos clientes e usuários por entre o sistema de saúde, desde uma época onde não se falava de valores e conceitos que hoje já são mais transversais e discutidos como a integralidade, a humanização a equidade, e outros que estão tão na moda das discussões da saúde, seja na academia ou nos serviços de saúde.

Viver estas experiências significa não apenas observar, mas ser afetado por elas diretamente, seja na condição de profissional, ou na condição de cliente/usuário. Tal afetamento se remete ao fato de que, algumas condições e situações vividas me marcaram de forma efetiva e direta, me oferecendo oportunidade de realizar uma análise conjuntural em busca de respostas a indagações que sempre me incomodaram no setor da saúde como a relação de poder que é estabelecida entre os profissionais e os usuários, a indiferença em relação a individualidade que com certeza está presente nos diversos comportamentos apresentados por estes usuários, suas condições de adaptação e de respostas às

<sup>1</sup> Registrada na Fundação Biblioteca Nacional / Escritório de Direitos autorais sob o N° 592.286 –Livro 1.133 – Folha 174.



diversas condições extremas a que são submetidos e principalmente sobre o potencial que cada usuário tem de lidar com as adversidades que lhes aparece ao longo de seu ciclo vital e o processo saúde/doença.

## 2 DA FINALIDADE

Na sociedade medicalizada em que vivemos, percebemos um modelo de atenção à saúde centrado na doença e nas necessidades de saúde que têm como foco central, as expectativas, as práticas e os saberes dos profissionais de saúde. Neste modelo de atenção, o centro do processo terapêutico é o profissional, deixando de lado as expectativas dos clientes, seus saberes, suas potencialidades, seu autoconhecimento e suas experiências de vida.

Tal modelo reforça a idéia de dependência e de incapacidade dos clientes, que são posicionados no sistema de saúde como meros objetos das práticas de saúde, incapazes de participar, de decidir, de escolher e opinar sobre os modos de viver que lhe sejam mais peculiares e mais de acordo com suas realidades. É bastante comum vermos esta alienação das práticas de saúde, quando notamos que os cuidados de saúde são prescritos sem considerar o potencial que os clientes têm em seguir os planos terapêuticos sejam por questões culturais, sociais, físicas, emocionais ou econômicas.

Desde o surgimento da clínica no século XVIII (Foucault,1977), a hegemonia das ações terapêuticas têm sido singulares no sentido de reforçar um modelo prescritivo – tipo receita de bolo – onde o profissional detentor do saber médico ou biomédico, domina o cliente com uma proposta que o coloca, na maioria das vezes, em uma condição inferior em todos os sentidos, o que acaba gerando uma atenção na lógica da compaixão como nos mostra (Caponi,2000)

A lógica da compaixão, e da alienação das práticas sanitárias, têm sua origem na modernidade, quando o pensamento iluminista incluiu na agenda da saúde o pensamento científico como critério de justiça social e de um caminho para a busca do bem estar social. Apesar das “boas intenções” reacionárias do pensamento iluminista, que buscava um modo de viver e de organizar a sociedade de forma mais humanística, podemos perceber que muito se perdeu da idéia original de igualdade, liberdade e fraternidade, com o surgimento do processo de industrialização, que forçou o atendimento à saúde a se organizar em torno das necessidades coletivas, perdendo-se com isso o caráter da singularidade individual das práticas de saúde, como forma de atender à organização das grandes cidades que se expandiam no entorno dos centros industriais que surgiam no auge da era da industrialização.

O processo de industrialização trouxe os benefícios e as facilidades das tecnologias, mas por outro lado, trouxe a perda da individualização, da singularização dos sujeitos, e do ser Humano como centro dos processos, que passou a ser o meio, e não o fim.



Nos tempos atuais, após todo o movimento da reforma sanitária Brasileira, a questão do cuidado em saúde passa a ter fortes aliados como o conceito ampliado de saúde, a integralidade, a humanização e o fortalecimento dos laços entre saúde e bem estar social. Essa aliança já firmemente celebrada entre a grande área da saúde e as questões de cunho social, pode ser observada no trânsito que ocorreu em pleno seio do movimento reformista, entre a sociologia Médica e a sociologia da saúde, colocando na agenda da saúde as questões sociais de forma mais efetiva e sistematizada (NUNES, 2006)

Na contemporaneidade, as questões sociais relativas ao cuidado à saúde estão apontadas e permeadas por três pontos essenciais: Os fatos da saúde, os valores e os conceitos que permeiam estes fatos, mostrando que o cuidado deve ser tratado contextualmente e não apenas do ponto de vista estrutural com o emprego de normas, rotinas e o uso das tecnologias pesadas (MERHY, 2002), (LISS, 2003).

Liss, (2003) defende que estes elementos (fatos, valores e conceitos) devam ser a mola mestra dos enfoques dados à questão do cuidado à saúde. Isso nos faz pensar que surge no cenário da saúde uma nova postura cultural, que retira o peso do dever fazer como missão da modernidade (Maffesoli, 2001), e incorpora um novo paradigma da saúde ditado pelas transformações próprias do pensamento pós-moderno como o vínculo, a flexibilidade e a nova ordem social que dirige o setor saúde para uma nova proposta, pensada à partir da lógica das relações sociais e das novas organizações da sociedade.

Pensando em flexibilização das práticas de saúde, e de um novo paradigma que possa sustentar esse pensamento, podemos de imediato elaborar sobre a necessidade de se relativizar a idéia de dependência a qual usuários, clientes, famílias, grupos e comunidades estão sujeitos no modelo atual de atenção à saúde. Essa dependência que caracteriza um certo pensamento mágico, ao qual usuários estão apegados e certos de que somente o profissional de saúde pode e tem o potencial de transformar a sua saúde, negando de forma efetiva qualquer responsabilidade ou potencialidade que possam compartilhar na busca por uma existência mais saudável.

Quando se pensa em potencial de saúde, estamos falando em delegar ao outro uma certa parcela de responsabilidade, compromisso e de até disponibilidade em se tornar sujeito dos processos de saúde e de doença em sua própria existência. Nesta lógica, o potencial de saúde precisa ser pensado como algo arquetípico e inato ao ser humano. Existencialmente precisamos acreditar que o ser humano seja capaz de tomar a frente de suas demandas e necessidades, e corresponder juntamente com a equipe de saúde e de enfermagem às tomadas de decisões, escolhas e atitudes mais compatíveis com um existir mais pleno, mais saudável e mais realizador.

Praticar uma enfermagem partindo desse princípio é acreditar na capacidade própria e inerente a cada ser humano, respeitando é claro as suas singularidades pessoais. É compartilhar as humanidades presentes em cada pessoa. É contribuir para que cada indivíduo, família, grupo ou comunidade possa



ser um agente efetivo de transformação da sua realidade, de ajustamento de seu potencial e desenvolvimento de seus aspectos humanísticos.

O Potencial humano pensado como oportunidade de assistência de Enfermagem é por isso, um novo pensar sobre a prática. É um olhar solidário para o outro que busca ajuda, colaborando para que este se perceba “com o mundo e não apenas no mundo (Freire, 1982)”. É uma nova forma de se cuidar, que começa com a valorização do outro como pessoa inteira, competente e capaz existencialmente. É também pensar as práticas de enfermagem baseadas nos princípios ideológicos do Sistema único de Saúde, cujos parâmetros resgatam o direito ao bem estar social como uma das principais características, sendo por tanto uma teoria relacionada à realidade do sistema de saúde Brasileiro que pode colaborar com a materialidade de seus princípios.

Por pior que possa parecer a situação de saúde de indivíduos, famílias grupos ou comunidades, sempre há o que se valorizar como uma potencialidade, como um vir a ser, que pode ser estimulado, valorizado e compreendido como uma nova saída, como uma nova oportunidade para as mais diversas situações e condições humanas, culturais e/ou biológicas.

Desta maneira, revisitaremos o modelo prescritivo, medicamentoso, hospitalocêntrico e alienante sobre outro enfoque, que efetivamente coloque o sujeito crítico à frente de sua existência, conhecendo como cuidadores a realidade existencial de cada um, evitando prescrições fantasiosas, discrepantes com a realidade do outro. Antes de qualquer receita pronta, haveremos de pensar nas possibilidades que estão envolvidas para a efetivação da prescrição. Antes de qualquer ponderação de incapacidade, devemos valorizar o que está saudável e daí partir para a resolução dos problemas.

Claro que em nossa cultura alienante, tão acostumados a recebermos as coisas prontas de cima para baixo, com anos de experiência colonialista, escravagista e militarizante, essa atitude surpreende e até pode nos assustar. Por isso trabalhar com o potencial de saúde é ser a favor do sujeito ativo, criativo e responsável no processo. Para a enfermagem brasileira, neste modelo de divisão social do trabalho, e de delegação das práticas é uma oportunidade única de reascendermos a lâmpada, de reorganizarmos nossas práticas, nossa formação, e de oferecermos à sociedade uma oportunidade única de participar, de ser sujeito ativo e de autenticidade existencial.

Trabalhar na lógica do potencial de saúde não é apenas acreditar nas potencialidades do outro em suas demandas e necessidades. Antes de tudo, é acreditar na capacidade da própria enfermagem em adotar uma postura menos reducionista, menos criadora de dependência e mais resolutiva, à partir dos próprios sujeitos em seus próprios contextos de existência, de vida e de morte. Assim, perceberemos que a enfermagem também será afetada pelo potencial do outro. Ela será mais dinâmica, mais envolvida, mais responsiva e mais dialógica na busca do cuidado e da atenção à saúde.

A Enfermagem como potencialidade de saúde não nega a dependência, a doença e as necessidades. Ela apenas não supervaloriza esses elementos, dando maior ênfase às outras variáveis



que estão geralmente escondidas, desvalorizadas, não percebidas no contexto do cuidado. As potencialidades inerentes a cada situação, será desvelada por este novo olhar, por esta nova possibilidade de se pensar o cuidado que se inicia com o conjunto de crenças e de valores ligados à solidariedade e aos aspectos humanísticos das ações de enfermagem, apontando a responsabilidade social da profissão, na medida em que estimula o crescimento e o amadurecimento pessoal de clientes e das enfermeiras.

Como uma proposição de um marco teórico para a enfermagem, a constituição do referencial do potencial de Saúde foi elaborado seguindo a recomendação de McEwen e Wills (2009:104) cujos componentes são descritos à seguir.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O POTENCIAL HUMANO EM ABRAHAM H. MASLOW

Maslow (1962:26) em seu trabalho Introdução à Psicologia do Ser foi enfático em defender que as potencialidades humanas devem ser encorajadas e expressadas em favor de uma busca pela felicidade, auto-realização e felicidade. O autor afirma que a busca pela realização das potencialidades do ser humano concorre para soluções automáticas de muitos problemas de personalidade do futuro como nos mostra o parágrafo abaixo em sua obra:

“Talvez estejamos aptos em breve a usar como nosso guia e modelo o ser humano plenamente desenvolvido e realizado, aquele em que todas as suas potencialidades estão atingindo o pleno desenvolvimento, aquele cuja natureza íntima se expressa livremente, em vez de ser pervertida, desvirtuada, suprimida ou negada.”

Assim, o autor já nos aponta a importância de valorizarmos a potencialidade humana como resposta a um novo modelo de compreensão da natureza humana. Uma proposta que valorize mais as potencialidades disponíveis do que as restrições observáveis ou notadas, como normalmente acontece no atendimento à saúde, onde sempre, ou quase sempre, estamos presos às deficiências e limitações em detrimento do que há de saudável.

Para Maslow, ao desvalorizar seus potenciais, o homem corre o risco de deixar de ser aquilo que poderia, desvalorizando seus talentos e potencialidades naturais, perdendo o caminho autêntico para uma existência dinâmica e efetiva. Concorre ainda por entre as idéias do autor o fato de que na lógica da saúde, a valorização da potencialidade humana colabora no aperfeiçoamento da vida, da existência e na formação de seres humanos mais completos e complexos, e aponta que essa valorização deve ser mais eficiente do que se perguntar: “como ficar não doente?”.

“Ficar não doente” pode parecer uma proposta do saudável, do desejável; mas como já discutimos anteriormente, tal afirmação ou proposição valoriza a doença como um certo tipo de estado



natural do homem, do qual ela tenha que fugir em busca do ser saudável como algo ante-natural ou anormal.

Propor a valorização das potencialidades do ser humano como base para a saúde é ao contrário, considerar a natureza humana com suas diversidades como natural e arquetípica; por tanto própria da existência humana, onde a doença surge como uma ruptura deste estado natural. O foco então deveria ser o estado natural das coisas. A normalidade, as potencialidades, as competências físicas, emocionais e afetivas como o pano de fundo da existência.

Maslow (1962:28) aponta em seu trabalho que existe uma certa conscientização do homem em relação às suas potencialidades, o que ele chama de “consciência intrínseca”, como sendo “percepção inconsciente ou pré-consciente da nossa própria natureza, do nosso próprio destino ou das nossas próprias capacidades, da nossa própria “vocação” na vida”.

Então o autor se remete à possibilidade de que os seres humanos já tenham internalizados as condições necessárias ao reconhecimento de seus valores e capacidades que sejam caminhos possíveis a melhores condições de vida, de existência e por isso de saúde.

Maslow aponta ainda uma outra importante face do potencial humano. O da co-responsabilização. Isso equivale a se pensar que cada ser humano em sua existência é responsável pelo desenvolvimento de suas potencialidades, e deve arcar com as variáveis inerentes ao seu desenvolvimento. Por tanto, tais variáveis existenciais envolvem dedicação, escolhas, decisões e atitudes que devem ser parte da existência humana da qual não se pode fugir sem perda das potencialidades que são justamente desenvolvidas neste exercício.

Nesta lógica de pensamento, Maslow nos mostra que é internamente, ou seja, dentro de nós que esse exercício é localizado e esse desenvolvimento ocorre. No eu, na existência puramente individual onde as experiências são acumuladas e exigem um exercício dinâmico de superação para o desenvolvimento humano.

Em suas reflexões sobre a potencialidade humana, Maslow aponta um paradoxo existencial humano inerente às sociedades capitalistas modernas, onde vai coexistir o que ele chama de hiato entre o que o ser humano é, o que ele gostaria de ser e suas potencialidades. Assim, Maslow relata que uma pessoa é o conjunto de sua realidade e de suas potencialidades.

Maslow ainda se refere à questão do potencial humano como sendo um caminho ou proposta para velhas questões humanísticas e existenciais que vem sendo alvo de questionamentos ao longo dos tempos como o interesse pela construção do ser humano ideal, autêntico e perfeito. Segundo o autor, pensar sobre essas variáveis é pensar no potencial humano e no desenvolvimento humano. Maslow aponta a importância deste exercício, uma vez que o mesmo faz com que o ser humano possa transcender o processo de categorias culturais, deixando um espaço para a autenticidade do ser, um



espaço para que possa ser mais ligado à questões de sua espécie do que de seus grupos locais, mostrando a essência da existência humana.

Tal essência, que está intimamente relacionada à existência, nos mostra também um importante caminho de acesso à potencialidade humana na visão de Maslow. Ele relata que é necessário que mergulhemos na filosofia de vida das pessoas para que sejamos capazes de ver o mundo através de seus olhos. Por isso o caráter existencialista do potencial humano em sua essência, onde uma certa solidão é necessária para que cada um entre em contato com sua própria filosofia e existência. Sobre estes aspectos, Maslow aponta sobre a importância de se sistematizar conceitos como expectativa e potencialidade, como uma forma de se buscar sentidos e significados aos termos em relação a seus objetivos no processo do desenvolvimento humano.

A busca destes sentidos e significados estão correlatos aos ideários que nos mostra Maslow (1962:36), de que ” Somente a pessoa flexivelmente criadora pode realmente dominar o futuro, *unicamente* aquela que é capaz de enfrentar a novidade com confiança e sem medo.” Pressupostos claros e objetivos da potencialidade humana.

Maslow também comenta sobre a contribuição de outros pensadores como Fromm e Horney, que apostavam que até mesmos os processos neuróticos são distorções da potencialidade humana na busca pelo crescimento e desenvolvimento humanos. Para Maslow, a busca pelo desenvolvimento do potencial humano é também uma forma de prazer e de satisfação, onde o ser humano encontra a plenitude em desfrutar de seu próprio crescimento e das conseqüências positivas do mesmo.

Dentre as reflexões de Maslow (1962:44) sobre o potencial humano, podemos destacar o tema motivacional na sua estrita relação com o das potencialidades como podemos perceber no trecho que se segue:

“No que diz respeito ao *status* motivacional, as pessoas sadias satisfizeram suficientemente as suas necessidades básicas de segurança, filiação, amor, respeito e amor-próprio, de modo que são primordialmente motivadas pelas tendências para a individuação (definida como o processo de realização de potenciais, capacidades e talentos, como realização plena de missão (ou vocação, destino, apelo), como um conhecimento mais completo e a aceitação da própria natureza intrínseca da pessoa, como uma tendência incessante para a unidade, a integração ou sinergia, dentro da própria pessoa).”

Assim podemos inferir sobre a importância do potencial humano no que tange ao desenvolvimento da natureza humana e na realização do ser humano em sua própria existência. Ao pensarmos sobre o potencial humano, pensamos também em algo positivo, construtivo e que está diretamente relacionado a plenitude humana e conseqüentemente à saúde em seu conceito mais ampliado.

Maslow ao se referir às necessidades humanas básicas, coloca em plano superior o desenvolvimento do potencial humano como algo superior juntamente com tendências, capacidades e talentos. Tais atributos como inerentes ao ser humano em seu processo existencial.



Essa é a idéia básica que fundamenta a teoria dos potenciais de saúde. Um atributo humano inerente ao próprio ser que busca seu aprimoramento e desenvolvimento. Um processo humano existencial que precisa ser mais valorizado e estimulado na busca de atitudes e comportamentos mais saudáveis, o que chamo nesta proposta de Potencialidade de Saúde.

## 4 DEFINIÇÕES CONCEITUAIS

### 4.1 BASES FILOSÓFICAS E CONTEXTUAIS

#### 4.1.1 Pós-modernidade, enfermagem e saúde

A modernidade construída tendo como pilares o trabalho, a família tradicional burguesa, a religião e a escola; com seus valores tradicionalistas vinculados a uma física e a leis sociais rígidas como produto do funcionalismo moderno, não funciona de forma efetiva na atualidade como geradora de fecundidade societal, o que de uma forma ou de outra acaba se traduzindo em um tipo de mutação social da linguagem, e das formas de se pensar e significar as coisas. A esse movimento podemos denominar de Pós-Modernidade (MAFFESOLI, 2012:2)

Esse movimento de mutação ou transformação, sempre nos remete ao medo e temor, como acontece com todo conformismo teórico e existencial (Maffesoli,2012). Um medo conformado epistemologicamente e metodologicamente que nos congela frente ao novo e à resignificação das coisas. O corpo por exemplo, como sendo o alvo mais pontual do setor saúde nos remete a uma idéia de controle, de anatômico, de formal, de normal e tudo o que foge deste ideário assusta e quase que imediatamente é interposto na idéia de controle e por conseqüência de incapacidade, de submissão e de ausência de autonomia.

Nesta nova lógica particular da Pós-modernidade, de uma forma muito particular, surge com muito força a valorização do corpo, em uma inovadora *ética corporal*, na qual o *consumismo* do corpo, apresenta a fixação narcísica da sociedade contemporânea. O setor da saúde mostra-se num imperativo social relacionado à nova ordem, trocando-se um "valor" elementar por um fazer-valer de fato e de direito (eficácia). (TEIXEIRA, 2010)

Nesta efervescência pós-moderna, o corpo é elevado à categoria narcísica psiquicamente, e do dever fazer e valer no espaço da nova ordem. Um corpo que até então servia apenas aos pilares da modernidade, agora se vê às voltas com outras possibilidades. Do Símbolo ao signo. Do trabalho como dever ao trabalho como satisfação. Do Deus fora ao Deus dentro. Da necessidade da prática ao seu sentido, ao seu significado. Assim, a prática pensada como algo que tem um sentido em si, um significado intrínseco maior, que podemos chamar de práxis. (KOSIK,2011).

Quando pensamos assim as práticas de saúde e de enfermagem, estamos afastando todo o expólio, oriundo da medicina tradicional biologicista hegemônica, trazendo ao encontro do corpo e do sujeito do corpo, agora personalizado; reintegrado, uma nova ordem e uma nova possibilidade





humanística de interação do homem com suas demandas, escolhas e decisões. Assim podemos pensar em objetivos terapêuticos de fato, de ordem e de juízo acordado com as novas linguagens e expressões que a sociedade vem buscando, trazendo as coisas de fora, das aparências, para dentro e para as essências.

Muito tem a enfermagem do que se beneficiar desta nova ordem. Uma nova lógica que possibilita a enfermagem e as enfermeiras a se libertarem de um modelo arquetipicamente masculino de cuidado, que lhes impõem um dever fazer e um dever ser, que as afasta da finalidade primeira do se agir com o enfermo no sentido de sua própria ciência, objeto e intencionalidade social. Afinal o que é o cuidado? O que é enfermagem? Muitas são as respostas. Poucas são as que têm uma origem em sua própria essência pura da enfermagem, contaminadas que estão pelo universo masculino da tecnologia dura e do modelo de atenção medicalizante e alienante.

A enfermagem na pós-modernidade encontra uma saída para os dilemas constantes que sempre inquietam as profissionais em seu fazer como nos aponta (WATSON,2004):

- O despertar para uma consciência crítica da essência arquetípica feminina como o fazer puro da enfermagem
- Uma ciência de enfermagem transpessoal e por tanto significativa
- Valorização da essência dos fenômenos humanos
- Atuação existencial nas práticas de enfermagem
- Expansão dos conceitos, valores e intencionalidades na práxis da enfermagem
- Meio de assegurar a integralidade dos aspectos humanísticos no cuidado
- Revitalizar a ontologia do cuidado de enfermagem em ações existenciais e dialógicas

Em favor desta “desordem” da pós-modernidade, da falta de identidade, do ócio crescente, da falta de ideários nobres e progressistas que façam com que os indivíduos busquem seus sonhos de dever, tenham seus ideais, e na contra mão do pensamento moderno, que sempre enalteceu a família, o trabalho, a espiritualidade e os grandes ideais como pilares da sociedade, encontramos a existência humana, como o alvo mais importante da criação da liberdade, da individualidade e de um paradigma que valorize os conceitos e os valores como elementos subjacentes aos fatos da saúde, contextualizando as práticas e favorecendo colocar no centro das atenções da saúde o sujeito, livre e autônomo, crítico e reflexivo, potente e soberano no que diz respeito a sua própria existência, que deve ser o personagem principal das práticas e das ações de saúde e da enfermagem.

#### 4.2 O EXISTENCIALISMO COMO METAPARADÍGMA

O Existencialismo é um conjunto de ensaios filosóficos que valorizam a observação do ser humano em sua relação com o mundo em que vive, contradizendo as filosofias tradicionais que criaram ideais em relação à condição do ser humano (COLETTE:2009)



O Existencialismo pode ser entendido também como uma expressão da cultura, seja individual ou coletiva, que teve seu auge no movimento Francês do pós-guerra até meados da década de 1960, e que englobava o estilo de vida, de moda, das artes e também do ativismo político. (COLETTE:2009)

O filósofo francês Jean-Paul Sartre (1905-1980), maior defensor da filosofia existencialista, defendeu o seguinte pressuposto: a existência precede a essência. Com isso, infere que o homem primeiro existe no mundo, e depois se realiza, se define por meio de suas ações e pelo que faz com sua vida.

Para Meleis (1985), o existencialismo é uma corrente filosófica que busca compreender a vida em sua existência. Ele pondera que o sujeito é um ser único e singular, que enfrenta diversas possibilidades de escolhas que determinam o significado e o direcionamento de sua existência. Para ela, o existencialismo não tem o objetivo de encontrar as causas da existência e das experiências humanas, mas antes, apenas descreve aquilo que é, enfatizando e valorizando a liberdade de decisão e escolha e como consequência a responsabilidade pela existência.

O existencialismo percebe os sujeitos como sendo capazes de autopercepção, liberdade e responsabilidade críticas, e por isso vivem situações de medo, ansiedade e dificuldades perante sua própria existência (GEORGE, 1993).

E é exatamente sobre estes aspectos que a enfermagem se beneficia com esta proposição teórica com o existencialismo como metaparadigma e como visão de mundo para a prática profissional. Numa visão mais comprometida com as expectativas dos clientes, seus modos de vida, sua cultura existencial; a enfermagem busca então encontrar os recursos necessários para que indivíduos, grupos, famílias e comunidades potencializem a sua própria existência a partir das possibilidades que já se encontram disponíveis em diversos graus de crítica e consciência, sempre buscando tornar cada escolha, cada decisão, cada aconselhamento, cada ajuda e cada resposta humana em um avanço em favor da própria existência de forma cada vez mais lúcida e planejada.

A enfermagem assim pensada existencialmente, tendo como meta o potencial de saúde, colabora diretamente para que indivíduos, famílias, grupos e comunidades se fortaleçam cada vez mais em direção às escolhas realizadas com vistas à auto-realização e ao desenvolvimento contínuo de suas potencialidades diversas.

### 4.3 O SER HUMANO É O RESPONSÁVEL POR SUA EXISTÊNCIA

Se pensarmos que o ser humano primeiro existe e que nesta existência ele se constrói através de suas experiências existenciais vividas em seu dia a-a-dia, vale à pena compreender que ele também se torna responsável pelas suas escolhas, decisões e tomadas de decisões em sua vida.

Existe aqui uma liberdade que permite ao ser humano dar um determinado sentido e significado à sua vida e existência. Ele não pode escapar dessa responsabilidade. Esse filamento de pensamento é



que nos permite entender os aspectos humanísticos que estão presentes na corrente existencialista, e que precisam ser assumidos pelos modelos de atenção à saúde.

Fala-se tanto em humanização, mas deixa-se escapar o eixo central que se relaciona diretamente ao tópico. Humanizar, então, seria colaborar para que o ser humano assuma o seu papel de sujeito de sua própria existência. É permitir que ele assuma o comando de sua vida, de suas escolhas e decisões, favorecendo o crescimento de suas potencialidades de forma consciente, crítica e reflexiva, para que tais decisões sejam cada vez mais adequadas às suas demandas internas.

Permitir que o outro seja livre para decidir e escolher, considerando suas potencialidades e expectativas é um novo paradigma que se desponta como possibilidade de inversão do modelo assistencial vigente. Quando o profissional de saúde abre mão de parte de seu poder controlador sobre o corpo e a vida do outro, e possibilita uma existência plena, inteira e integrada. Acreditar nesta possibilidade é valorizar o potencial que cada um tem. É compreender a existência humana como uma possibilidade intrínseca de autoconhecimento e crescimento pessoal, dando valor maior às diversas maneiras como o outro utiliza as suas próprias experiências para aperfeiçoar outras que estão menos aprimoradas, gerando ausência de saúde, doenças e distorções existenciais.

A enfermagem enquanto prática social, que se constrói historicamente precisa acompanhar esse crescimento humano através do compartilhamento, do estar junto, do diálogo e da detecção das potencialidades humanas que ainda não foram otimizadas e vividas de forma consciente a favor de condutas e comportamentos existenciais mais saudáveis. Existe uma variedade de potencialidades humanas que são próprias dos sujeitos e que podem estar inconscientes, e por isso não colaboram efetivamente para que este sujeito cresça e se desenvolva de forma existencial.

A enfermeira pode efetivamente levantar estas potencialidades, destacá-las de forma crítica e consciente junto ao indivíduo, famílias, grupos e comunidades e a partir daí iniciar uma nova jornada existencial moldada pelos potenciais e pelas possibilidades de mudança e de transformação existencial.

#### 4.4 A IMPORTÂNCIA DA LIBERDADE COMO AÇÃO TERAPÊUTICA:

Considerando que todo ser humano nasce livre e pleno em suas potencialidades, podemos inferir que é a existência que reduz consideravelmente a sua capacidade de acessar suas potencialidades à partir dos condicionamentos sociais, familiares e institucionais, que vão engavetando seus potenciais de forma inconsciente, suprimindo a capacidade humanística de escolher e decidir com liberdade, fragmentando a existência que passa a ser vivida em favor dos interesses sociais ou sócio-familiares.

Neste sentido, o indivíduo vai perdendo a sua capacidade de lidar com sua existência de forma construtiva, crítica e consciente. Ele vai se subordinando ao dever fazer e ao dever ser, oprimindo e reprimindo sua vitalidade existencial, passando a estar apenas no mundo, vivendo neste mundo de certa maneira de forma aleatória, a partir das escolhas que não pôde fazer, das decisões que não pôde



tomar, e passa a acreditar na sua perene incapacidade, que lhe é reforçada a todo momento, na escola, na família, na sociedade como um todo, no trabalho em quase todo o seu ciclo vital. Ele está no mundo, mas não com o mundo; o que resultaria numa atitude mais participativa e, portanto, livre (FREIRE, 1982).

Neste sentido a liberdade passa a ser compreendida como uma prática fundamental como ação terapêutica da enfermagem. Uma liberdade autêntica, conquistada, deliberada criticamente, conscientemente planejada em acordo com as expectativas do sujeito e sua vitalidade existencial. Liberdade de assumir sua própria existência, através do enriquecimento de suas potencialidades através do diálogo vivido existencialmente e conscientemente com a enfermeira, lembrando-se de que a existência de um sujeito vai esbarrar na existência de um segundo sujeito, e esse existir deve adquirir uma condição limítrofe do ponto de vista social e comportamental, mas por uma decisão solidária com a existência alheia, e não normativa e punitiva.

## 5 DECLARAÇÕES TEÓRICAS

### 5.1 EXISTENCIALISMO E A ENFERMAGEM:

Nos anos de 1980, a enfermagem se debruçou sobre o pensamento fenomenológico, denunciando a visão positivista e redutiva das condições de vida, de saúde e da relação dos indivíduos com suas condições adversas de existência. (Paterson e Zderad:2003)

O pensamento existencialista aplicada a pratica da enfermagem valoriza o diálogo, as experiências dos indivíduos e a exploração das experiências humanísticas .(Paterson e Zderad:2003)

A enfermagem baseada no pensamento existencialista propõe uma abordagem de compreensão da vida e da existência humana, e de todo o potencial do “vir a ser” que o risco de se existir impõe ao ser humano em seu plano existencial. Desta maneira, na compreensão da enfermagem como ação para o ser humano, o existencialismo compreende os indivíduos como tendo a capacidade de escolher, de decidir, de lutar pela sua auto-realização, em busca de um sentido para vida, e de desenvolver todas as suas potencialidades para isso (GEORGE, 2015)

Portanto, no plano da enfermagem existencialista, as potencialidades dos indivíduos, grupos, famílias e comunidades precisam ser intensamente vividas e expressadas, experienciadas por complexos diálogos, entre a enfermeira que cuida, e o cliente que busca o sentido e o significado da sua própria existência, ou as respostas às situações existenciais que estejam vivendo em um devido momento. Essa busca por suas potencialidades, no entanto, nem sempre estão disponíveis conscientemente e prontas para serem postas em prática por diversas razões físicas, emocionais, sócio-familiares, econômicas, culturais e espirituais.

Cabe, portanto à enfermagem, colaborar para que esse potencial se expanda e seja reconhecido conscientemente e utilizado como fundamento básico às respostas das condições de saúde e de doença



pelas quais os sujeitos, grupos, famílias e comunidades estejam vivendo existencialmente em um dado espaço do tempo de vida.

Esse potencial expandido conscientemente precisa ser trabalhado sistematicamente de forma planejada, e direcionado às diversas reações que os sujeitos precisam apresentar como respostas favoráveis, que irão facilitar a sua promoção, prevenção e reabilitação das condições de saúde, possibilitando uma existência mais autêntica em relação às suas escolhas e decisões relativas aos seus modos de vida e de existir no mundo.

A expansão das potencialidades de saúde agrega à existência dos sujeitos competências e habilidades diretivas não somente para a sua capacidade de decidir e escolher, mas favorece de forma muito significativa a sua pré-disposição para que as intervenções terapêuticas tenham respostas mais eficientes e comprometidas com as expectativas destes mesmos sujeitos.

As ações de enfermagem direcionadas às potencialidades de saúde marcam de forma efetivas variáveis humanas que não podem ser controladas pela enfermeira, por que é inerente a própria existência dos sujeitos, mas consolidam inclusive alguns pressupostos inerentes às próprias políticas de saúde como a integralidade do cuidado, a humanização da assistência, a individualidade do cuidado e a centralidade das ações de saúde no sujeito.

Ao mesmo tempo, a enfermeira que consegue colaborar com a expansão das potencialidades de saúde de um determinado sujeito experimenta uma auto-realização profissional, e consolida a sua identidade profissional, uma vez que irá trazer maior resolutividade às demandas de saúde dos sujeitos e da sociedade como um todo.

## 5.2 O POTENCIAL DE SAÚDE

O potencial de saúde é uma condição que está presente nos seres humanos, e que é acumulada com suas experiências existenciais durante todo o seu ciclo de vida. Este potencial pode estar presente em suas atitudes e comportamentos de forma consciente, ou podem estar obscurecidos por condições estressoras momentâneas que o impedem de ter acesso consciente a estas potencialidades. O Potencial de saúde é um componente inerente à existência humana, que pode ser evidenciado, estimulado, percebido e conscientizado em favor de suas necessidades específicas de saúde e da sua existência.

## 5.3 ENFERMAGEM COMO POTENCIAL DE SAÚDE

A enfermagem é uma ação direcionada por evidências científicas, que dirige suas ações ao ser humano no sentido de ajudá-lo a perceber e encontrar as suas potencialidades, como forma de colaborar ativamente na manutenção e na reabilitação das condições de saúde, considerando a interação do ser humano com suas potencialidades em relação às respostas que pode dar às suas demandas sociais,



mentais, físicas, espirituais e culturais, como forma de promover o bem estar ampliado, que seja compatível com sua qualidade de vida, e que esteja em acordo com suas expectativas existenciais.

#### 5.4 O SER HUMANO COMO POTENCIALIDADES DE SAÚDE

O ser humano é um ser dotado de experiências existenciais que são construídas e adquiridas em todo o seu ciclo de vida, e que acumula com tais experiências, capacidades e potencialidades que o tornam sujeito de sua história de vida. Um sujeito capaz de tomar decisões, fazer escolhas e opções em relação à sua condição de vida e de saúde. Um ser que a partir de suas potencialidades, pode promover as mudanças e as transformações necessárias ao seu bem estar social, mental, físico, espiritual e cultural de forma a atender às suas expectativas de vida de forma existencial, tendo como base as referências de sua própria trajetória de vida, que pode transitar da consciência ingênua à tomada de uma consciência crítica à favor de uma existência mais plena, atendendo às suas metas e realizações pessoais. (FREIRE, 1982)

#### 5.5 O CUIDADO E O POTENCIAL DE SAÚDE

O cuidado humano pode ser direcionado às potencialidades de saúde, como forma de colaborar sistematicamente para que o ser humano perceba, descubra, interaja e faça as trocas necessárias que correspondam de forma diretiva às suas necessidades de saúde expressadas ou percebidas, de forma consciente ou inconsciente, como uma forma individualizada de se intervir nestas necessidades, e colaborar para que o próprio ser humano possa modificar o que seja necessário, ou estar mais receptivo a outras intervenções de saúde, que sejam necessárias ao seu bem estar social, mental, físico, espiritual e cultural.

### 6 DECLARAÇÕES EXISTENCIAIS DO POTENCIAL DE SAÚDE PARA ENFERMAGEM

#### 6.1 POTENCIAIS DE SAÚDE SUPLEMENTARES

- O ser humano é capaz de aprender modos existenciais mais saudáveis
- O ser humano é capaz de mudar e transformar o seu comportamento durante todo o seu ciclo de vida
- O ser humano é capaz de praticar o auto-cuidado de acordo com o reconhecimento planejado e organizado de suas potencialidades
- O ser humano é capaz de se aceitar em uma determinada condição existencial quando percebe a relação de sua condição com o momento do seu ciclo vital, através de uma análise conjuntural de sua condição de saúde
- O ser humano é capaz de perceber a si mesmo em uma dada realidade e em seu contexto de vida quando se depara com condições reais de existência que lhe sejam peculiares



- O ser humano é capaz de direcionar afeto a pessoas significativas e a si próprio, quando percebe conscientemente a recíproca nos outros seres humanos
- O ser humano é capaz de participar ativamente, tomando decisões, fazendo escolhas e opinando em suas situações existências, quando se sente seguro e percebe abertura para o seu posicionamento
- O ser humano é capaz de manter o seu auto-controle, quando as condições de compreensão do momento vivido e o entendimento de sua condição existencial, estejam claras e o ofereçam segurança
- O ser humano é capaz de se adaptar a condições adversas a que esteja submetido, quando tais condições estejam esclarecidas e o momento vivido ofereça condições de se adequar segundo sua expectativa existencial
- O ser humano é capaz de auto-realizar-se socialmente, mentalmente, fisicamente, espiritualmente e culturalmente, quando percebe ambivalência entre as suas expectativas e as oportunidades que surgem em favor de sua realização

## 6.2 POTENCIAIS DE SAÚDE ESSENCIAIS

- Toda função anátomo-fisiológica tem o potencial de se auto-regular consideradas as condições adequadas que garantam a sua integridade
- Todo processo que envolva sistemas corporais de respiração, circulação, locomoção, absorção, regulação térmica, sensibilidades, eliminações e reprodução é capaz de ser aprimorado por ativação de potenciais de saúde ainda não percebidos e envolvidos no processo saúde-doença
- Todo processo que integre atividades psíquicas, emocionais, afetivas, cognitivas e intelectuais é capaz de ser aprimorado por ativação de potenciais de saúde ainda não percebidos e envolvidos no processo saúde-doença
- Todo processo que esteja correlacionado com atividades sociais, relacionais, comunicacionais e gregárias é capaz de ser aprimorado por ativação de potenciais de saúde ainda não percebidos e envolvidos no processo saúde-doença

## 7 DECLARAÇÕES RELACIONAIS OPERACIONAIS

### 7.1 O POTENCIAL DE SAÚDE E O PROCESSO DE ENFERMAGEM

O Potencial de saúde pode ser captado e percebido por meio do processo de enfermagem de forma existencial, quando o processo se direciona a obter dados relativos aos modos de vida e a cultura individual, como um recurso de se fazer emergir os potenciais que estão obscurecidos por condições estressoras do ciclo vital do ser humano, beneficiando a tomada de consciência das condições



favoráveis ao desenvolvimento das potencialidades que irão beneficiar o próprio indivíduo e a sociedade na qual está inserido, incluindo o meio ambiente, o meio social e a família.

Assim pensado, o processo de enfermagem deve ser conduzido existencialmente, considerando o ser humano como o centro do processo. As fases do processo de enfermagem devem ser dirigidas de forma a criar uma oportunidade de se resgatar, perceber e apreender as potencialidades de saúde que os clientes, famílias, grupos ou comunidades possam possuir, e utilizar metodologia propositiva para que tais potencialidades sejam clarificadas, criando condições para que os padrões de potenciais sejam determinados e classificados segundo suas características.

O agrupamento dos padrões de potenciais segundo suas características deve ser a base para a elaboração do plano de cuidados e das prescrições de enfermagem que terão como meta central o estímulo e a motivação para o desenvolvimento, conscientização e clarificação de cada potencial, desencadeando um feed-back entre as potencialidades, as demandas de saúde e as respostas dos clientes, grupos, famílias ou comunidades.

O objetivo central da aplicação do processo de enfermagem deverá ser a otimização das potencialidades de saúde, de forma que cada potencial se torne cada vez mais objetivo, claro e possa ser o principal ponto de partida para todas as ações de enfermagem. O emprego desta sistematização das potencialidades de saúde faz com que os indivíduos, grupos, famílias ou comunidades reconheçam suas competências e habilidades individuais ou grupais como forma de promover as modificações e transformações necessárias em seu bem estar social, físico, emocional, espiritual e cultural.

O desenvolvimento e aprimoramento das potencialidades de saúde vão desencadear um processo de reconhecimento de auto-suficiência e um sentido de mais valia, fortalecendo as condições sobre as quais o processo saúde/doença vai sendo trabalhado pelo conjunto da enfermeira com seus clientes, grupos, famílias ou comunidades, fortalecendo os vínculos de suas potencialidades com as capacidades reais de consolidação da saúde nos sentidos da promoção, prevenção ou reabilitação.

Na fase de coleta de dados, a enfermeira detecta as demandas de saúde e em contrapartida estabelece o padrão correspondente de potencial de saúde através do qual, irá definir o seu plano de cuidados e suas prescrições de enfermagem, sempre objetivando a ampliação dos potenciais até que o cliente, grupos, famílias ou comunidades sejam capazes de responder favoravelmente às intervenções propostas. Neste caso podemos entender os potenciais de saúde como a base dos cuidados e ao mesmo tempo sendo a própria energia que será mobilizada para produzir as respostas às intervenções de enfermagem.

## 7.2 O POTENCIAL DE SAÚDE NA SUA RELAÇÃO COM A NANDA.NIC E NOC

A teoria dos potenciais de saúde pode ser tranquilamente aplicada ao processo de enfermagem quando se utiliza as taxonomias diagnósticas da NANDA e os padrões de intervenções e resultados de





enfermagem. No caso da aplicação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA, a enfermeira deverá corresponder os fatores relacionados aos diagnósticos estabelecidos com os padrões de potenciais de saúde que sejam capazes de otimizar as ações de enfermagem que objetivem resolver o problema de enfermagem percebido ou apreendido.

Uma vez estabelecido os padrões de potenciais de saúde o próximo passo será otimizá-los para que a sua sistematização, clarificação e conscientização possa ser a base para as proposições das soluções que serão propostas pela enfermeira. O mesmo deverá ocorrer com os padrões de intervenções e resultados de enfermagem, que deverão ser também correlacionados aos seus padrões de potenciais de saúde anteriormente estabelecidos na fase dos diagnósticos, onde a enfermeira vai avaliar cada intervenção e cada resultado, em função do padrão de potencialidades estabelecido anteriormente, verificando se houve a ampliação das potencialidades, o que acarretará em uma melhora das situações problema percebidos, se há necessidade de maior reforço do padrão de potencialidades, ou até mesmo da mudança do padrão.

### 7.3 PADRÕES DE POTENCIAIS DE SAÚDE APLICÁVEIS AO PROCESSO DE ENFERMAGEM

- **POTENCIAL DE APRENDIZAGEM:**

Nesse conceito, as interações têm um papel crucial e determinante. Para definir o conhecimento real, Vygotsky sugere que se avalie o que o sujeito é capaz de fazer sozinho, e o potencial daquilo que ele consegue fazer com ajuda de outro sujeito. Assim, determina-se o nível de riqueza e diversidade das interações que determinará o potencial. Quanto mais ricas as interações, maior e mais sofisticado será o desenvolvimento.

- **POTENCIAL DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO:**

Seria interessante ressaltar que o comportamento ativo sofre interferências da dinâmica de vida dos indivíduos (trabalho, aspectos corporais, fatores psicológicos, crenças e conhecimentos) e de fatores ambientais (segurança, moradia, aspectos econômicos, saúde básica, educação, transporte e locais) que podem ter uma relação determinante para o envolvimento populacional em atividades físicas. Essa inter-relação entre fatores pessoais x fatores ambientais permite explicar a aderência a um estilo de vida ativo, baseado nas atitudes, durante a vida. A perspectiva de mudança de comportamento populacional vincula-se a interferências das barreiras pessoais e ambientais, sendo que as barreiras pessoais são mais facilmente modificáveis que as ambientais, o que permite, inicialmente, a mudança de estilo de vida.

- **POTENCIAL DE AUTO-CUIDAR-SE:**



O termo capacidades, significa no contexto da teoria aquilo que é capaz da pessoa realizar por si e para si própria. Do ponto de vista do conceito refere-se ao conhecimento, habilidade e experiência que as pessoas precisam obter para a realização do auto-cuidado.

- **POTENCIAL DE AUTO-ACEITAÇÃO:**

Aceitar-se é honrar o ser que se pode ser em sua jornada. É dizer sim para si mesmo(a), sem esperar pelo sim do outro, como acontece freqüentemente. Aceitar-se como se é, quando acerta, quando erra e com todos os seus problemas, indica respeito por si mesmo(a), amor a si mesmo(a) e compromisso consigo mesmo(a). É um acelerador de mudanças, porque ao contrário do que muitos pensam, a atitude de aceitação não significa incapacidade de não querer melhorar, mas que se tem um compromisso com o auto-aperfeiçoamento. É o acolhimento de todos os aspectos de quem se é, que permite o seu crescimento integral. Portanto, diga sim para si mesmo(a).

- **POTENCIAL DE PERCEPÇÃO DE SÍ MESMO NO CONTEXTO DE VIDA:**

Este conceito, esta percepção de si, dos próprios potenciais, de limites, e principalmente de seus desejos, estará sendo estimulado durante toda a nossa vida, através das diversas relações que estabelecemos. Isto significa que a nossa família influencia a forma de nos percebermos, mas não a determina. A maturidade psicológica pode ser medida também pela nossa capacidade de nos auto-alimentarmos emocionalmente, passando então da necessidade de confirmação para apenas o desejo de sermos aceitos.

- **POTENCIAL DE AFETIVIDADE:**

A afetividade é o potencial inato que garante a conservação da vida. A vida se torna sagrada por que a amamos. Vivemos um vazio existencial que tentamos preencher com a busca incessante de juventude, beleza, conforto e consumo, distanciando-nos muito do essencial

- **POTENCIAL DE PARTICIPAÇÃO:**

O conceito de participação provém de um vocábulo latino: *participare*: «fazer saber», que significa a possibilidade de *comunicar, fazer parte integrante* de algo ou de *associar-se pelo pensamento*. Isto quer dizer que quando participamos em algum fato, pretendemos tomar parte na tomada de decisão ou de resolução de algum problema.

- **POTENCIAL DE AUTO-CONTROLE:**

O autocontrole é a preferência por uma recompensa maior que ocorrerá no futuro, ao invés de uma recompensa menor que está disponível no presente. Esta definição parece útil, pois retrata bem o que pode ser entendido como autocontrole no cotidiano.

- **POTENCIAL DE ADAPTAÇÃO:**

Por detrás da aparente naturalidade de suas existências destacam-se não só complexas relações entre seres como adaptações ao ambiente onde vivem. Em outras palavras:

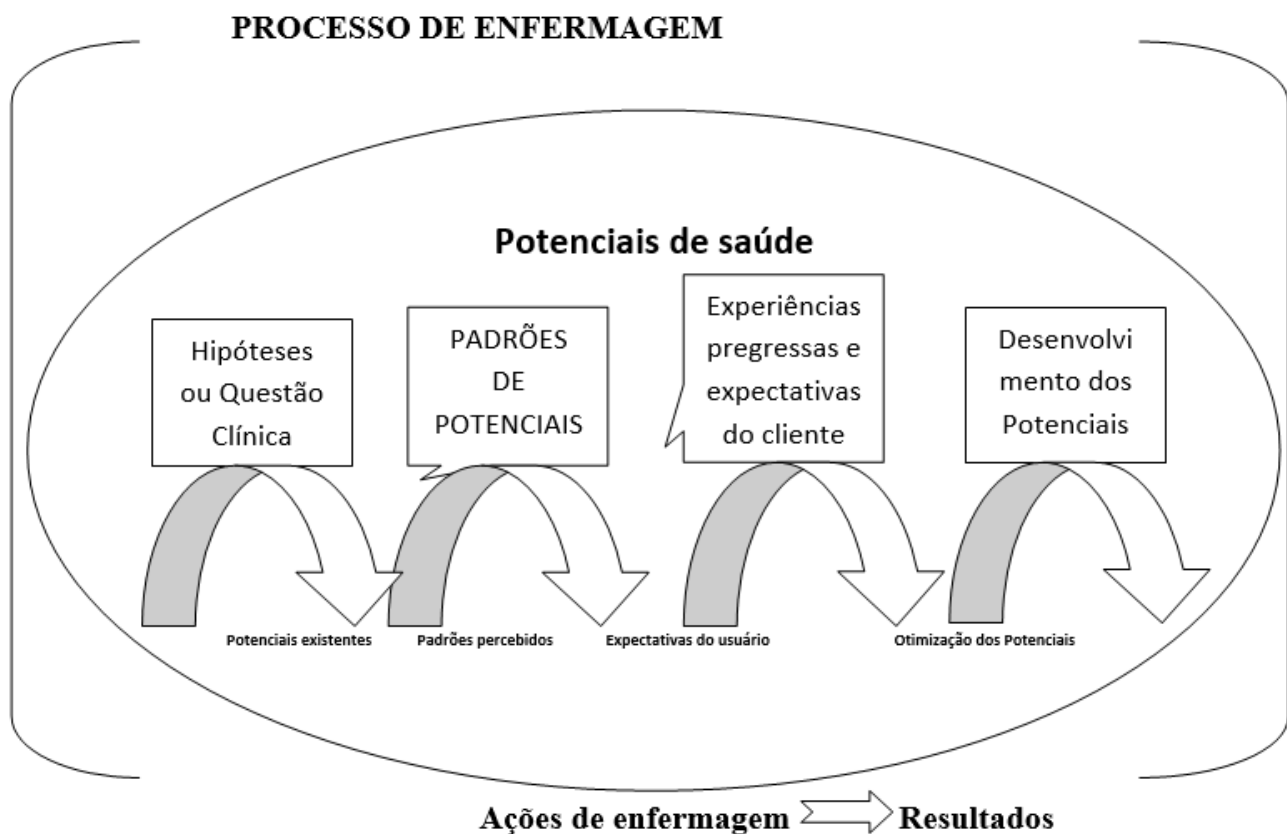


nenhum ser habita um certo lugar por acaso. Para sobreviver este ser deve possuir características que permitam a sua adaptação ao meio em que vive.

- **POTENCIAL DE AUTO-REALIZAÇÃO:**

O conceito de *auto-realização*, modernamente identificado como conquista de satisfação, sucesso, prazer, tem sido cada vez mais valorizado, e ao mesmo tempo, mal compreendido. A busca de realização está direcionada a aspectos parciais do homem, a ponto de muitas vezes se conceber ‘realização’ como sinônimo de realização profissional, de status ou sucesso advindo do exercício profissional. Considera-se realizado quem atingiu seus objetivos ou está em pleno desenvolvimento dos planos estabelecidos para si; a realização é concebida como resultado de empenho e domínio sobre o real, de forma a alcançar metas previamente estabelecidas.

#### 7.4 DIAGRAMA DA TEORIA





## REFERÊNCIAS

- ANDERSON, Perry. As Origens da Pós-Modernidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar ED. 2021
- CAPONI, Sandra. Da Compaixão à Solidariedade: uma genealogia da assistência médica. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2000
- COLETTE, Jaques. Existencialismo. Porto Alegre, RSL&PM, 2009
- MERHY, Emerson Elias. Integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. disponível em: <http://www.hc.ufmg.br/gids/anexos/Integralidade.pdf> ACESSADO EM 24/012013
- FOUCAULT, Michel. O Nascimento da Clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1977
- FREIRE, Paulo. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Vozes, 1982.
- GEORGE, Julia B. (Org). Teorias de Enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre: Artes Médicas, 2015.
- KOSIC, Karel. Dialética do Concreto. 2ª ED, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 2011
- Liss, Per-Erik. Hard choices in public health: the allocation of scarce resources *Scand J Public Health March 2003 31: 156-157*,
- MAFFESOLI, Michel. O tempo Retorna. Formas elementares da pós-modernidade; tradução de Teresa Dias Carneiro; revisão técnica de Abner Chiquieri – Rio de Janeiro. Forense Universitária, 2012
- MASLOW, H. ABRAHAM. Introdução à Psicologia do Ser. 2ª ED. Eldorado Tijuca LTDA, Rio de Janeiro. 1962
- McEWEN, Melaine. Bases Teóricas para a enfermagem. 2ª ED. Porto Alegre: Artmed, 2021.
- MELEIS, Afaf. Teorical nursing: development & progress. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1985, p.247-254: Josephine Paterson and Loretta Zderad.
- Minayo. Maria Cecília de Souza. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec – Abrasco, 2014.
- NUNES, Everardo Duarte. Sociologia da Saúde: Histórias e Temas. In Tratado de Saúde Coletiva / Gastão Wagner de Souza Campos... (ET AL) – São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006
- OLIVEIRA, Maria Emilia. E BRUGGEMANN, Odaléia Maria. Cuidado Humanizado: Possibilidades e Desafios para a Prática de Enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2003.
- TEIXEIRA, João Marques – Saúde mental nas prisões. Disponível em [http://www.saude.mental.net/pdf/vol7\\_rev2\\_editorial.pdf](http://www.saude.mental.net/pdf/vol7_rev2_editorial.pdf)
- Trentini M. Paim, L. An innovative approach to promote a health lifestyle for persons with chronic conditions in Brazil. In: AB, and Hofmann G. editors. *Life style and health research progress* Turley. Nova biomedical Books. New York. 2008. P. 251-72.



Trentini M. Paim, L. Pesquisa convergente assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem. Insular 2004, Florianópolis. EDITORA Insular

TRIVIÑOS, A.N.S. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. 1 ed. 15 reimp. São Paulo: Atlas, 2017.

WATSON, Jean. Enfermagem Pós Moderna e Futura: Um novo Paradigma da Enfermagem. Lisboa. Lusociência, 2004