

ENFERMAGEM E CUIDADO DE SI: PERCEPÇÃO DE SI COMO CORPO EXISTENCIAL NO MUNDO

NURSING AND SELF CARE: PERCEPTION OF ITSELF AS A EXISTENTIAL BODY IN THE WORLD

ENFERMERÍA Y CUIDADO DE SÍ MISMO: PERCEPCIÓN DE SÍ COMO CUERPO EXISTENCIAL EN EL MUNDO

Adão Ademir da Silva^I
Marlene Gomes Terra^{II}
Maria da Graça Corso Motta^{III}
Marinês Tambara Leite^{IV}
Stela Maris de Mello Padoim^V

RESUMO: Pesquisa qualitativa, fenomenológica fundamentada no referencial teórico-filosófico de Maurice Merleau-Ponty e referencial metodológico de Paul Ricoeur, que objetivou compreender o cuidado de si do profissional de enfermagem em saúde mental. A pesquisa foi desenvolvida com 10 profissionais de enfermagem em saúde mental, numa população total de 15 profissionais, por meio de entrevista aberta. O cenário de pesquisa foi uma unidade psiquiátrica de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul/Brasil. As entrevistas foram realizadas de setembro a dezembro de 2010. Da compreensão e interpretação dos discursos emergiu o tema percepção de si como corpo existencial no mundo e dois subtemas: existencialidade como um corpo fenomênico adormecido; e existencialidade como ser de ambiguidade. Concluiu-se que o cuidado de si acontece na medida em que o profissional se valoriza, coloca-se no mundo como corpo próprio, existencial e se relaciona com os outros de forma dialógica.

Palavras-chave: Enfermagem; equipe de enfermagem; cuidados de enfermagem; saúde mental.

ABSTRACT: Qualitative research, based on the phenomenological theoretical and philosophical Maurice Merleau-Ponty and methodological theoretical of Paul Ricoeur, which aimed to understand how to / from the professional mental health nursing care. The study was conducted with 10 nurses in mental health, in a population of 15 nurses, through open interviews. The research setting was Psychiatric Unit of a University Hospital in the central region of Rio Grande do Sul/Brasil. The interviews were conducted from September to December 2010. Understanding and interpretation of the speeches, the theme perception of itself as the world body existential and two sub themes: existential as a phenomenal body asleep; how to be existential ambiguity. It was concluded that self-care as it happens in the professional values stands as the world body itself and relates to others in dialogue form.

Keywords: Nursing; nursing staff; nursing care; mental health.

RESUMEN: Investigación cualitativa, fenomenológica fundamentada en el referencial teórico-filosófico de Maurice Merleau-Ponty y metodológico de Paul Ricoeur, que objetivó comprender como es para el profesional de enfermería en salud mental cuidar de sí. La investigación fue desarrollada con 10 profesionales de enfermería en salud mental, en población de 15 profesionales de enfermería, por medio de entrevista abierta. El escenario de la investigación fue una unidad psiquiátrica de un hospital universitario de la región central de Rio Grande do Sul/Brasil. Las entrevistas fueron realizadas de septiembre a diciembre de 2010. De la comprensión/interpretación de los discursos emergió el tema percepción de sí como cuerpo existencial en el mundo y dos subtemas: existencialidad como un cuerpo fenoménico adormecido; existencialidad como ser de ambigüedad. Se concluye que el cuidado de sí ocurre en la medida que el profesional se valoriza, se pone en el mundo como cuerpo propio y se relaciona con los otros de forma dialógica.

Palabras clave: Enfermería; equipo de enfermería; cuidados de enfermería; salud mental.

INTRODUÇÃO

A noção de cuidado de si presente neste trabalho tem por base uma complexa rede de significados, que designa o cuidado de si, com o conhecimento de si mesmo e o

ocupar-se com si mesmo. Assim, o cuidado de si é entendido como uma reflexão da própria existência em consonância com as relações de poder, estabelecidas voluntária ou

^IMestre em enfermagem. Enfermeiro da Unidade de Psiquiatria do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: adaoademirdasilva@yahoo.com.br.

^{II}Doutora em enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: martesm@hotmail.com.br.

^{III}Doutora em enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: mottinha@enf.ufrgs.br.

^{IV}Doutora em enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: tambaraleite@yahoo.com.br.

^VDoutora em enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: stelamaris_padoim@hotmail.com.

involuntariamente, ao longo da vida¹. Neste caminho do conhecimento de si, o outro tem um papel fundamental, visto que é a referência principal e sujeito de nossas inquietações e desejos. É a partir das interações com o outro que o sujeito se descobre e se constrói no mundo¹.

Na discussão do cuidado de si, evidencia-se o fato de que, apesar de o cuidado ser o instrumento essencial na enfermagem, ainda não se tem claro o que seja cuidado. Neste sentido destaca-se uma visão de cuidado que valorize a historicidade do sujeito e sua relação com o outro e o meio ambiente onde vive, de forma que tanto quem cuida, quanto quem é cuidado, sejam sujeitos da construção do cuidado².

Nesta busca de compreensão do cuidado de si, este se desvela como uma parada para olhar a própria vida e ter uma observação do vivido

[...] não para julgá-lo, nem para culpar-nos, mas para perguntar-nos sobre as intenções propostas e não alcançadas, sobre como vimos administrando nossa existência, a nós mesmos, como um bem a ser preservado^{3,935}.

A partir do referencial do cuidado de si, entende-se que a enfermagem solicita autorreflexão para poder ter cuidado efetivo com o outro. É uma profissão que, especialmente quando cuida de pessoas em sofrimento psíquico, requer uma demanda de atenção, compaixão e simpatia. Os profissionais, diante dessa situação, podem sentir-se irritados, tristes, desapontados, fato que pode gerar sentimentos de culpa e ansiedade, por serem observados, geralmente, como incompatíveis com o perfil profissional⁴.

É neste mundo de cuidado, e, às vezes, de descaso com o próprio cuidado⁵, que se tem observado e vivido, como profissional de saúde mental, as dificuldades em cuidar de si em unidade de internação psiquiátrica. Neste local, usualmente, os pacientes internam com riscos para si e para outras pessoas. O espaço do cuidado, de maneira geral, é fatigante, com longas jornadas de trabalho, com cobranças da instituição hospitalar, além das autoexigências⁶. No entanto, as emoções do profissional não são levadas em consideração, e de uma forma sutil, são negadas na instituição hospitalar, o que pode fazer com que a atenção do profissional para o cuidado de si se reflita na qualidade do cuidado ao paciente⁶.

Nesse sentido, a questão que norteou este estudo foi: como é para o profissional de enfermagem em saúde mental o cuidar de si? Partindo desta inquietação, o objetivo deste artigo foi compreender o cuidado de si do profissional de enfermagem em saúde mental.

REFERENCIAL TEÓRICO

Compreendendo Merleau-Ponty

O filósofo Maurice Merleau-Ponty enfatiza a preocupação com o ser humano como corpo sujeito, pois a vida concreta é sempre encarnada e não há pensamento que não conte com a experiência sensível. Além disso,

ele reconhece o corpo como essência do sujeito, pela qual se constrói e se torna mundo individual e se está inserido no mundo dado, em uma situação de tempo e espaço circunstancial, que contribui para a constituição da subjetividade e expressividade do sujeito⁷. O corpo, em Merleau-Ponty, não é um conjunto de órgãos, mas um *corpo vivido* ou *corpo sensível*, que se localiza no seu encontro com o mundo. O corpo vivido transcende o corpo fisiológico, fazendo com que as relações e os limites entre o sujeito e objetos se tornem deslocáveis e ambíguos⁷.

O corpo é veículo do ser no mundo, e indagar sobre o corpo torna-se um indagar sobre a existência. Há fios intencionais entre o corpo e o mundo, de maneira que descrever a experiência corpórea solicita, ao mesmo tempo, descrever a experiência que o corpo mantém com o seu mundo⁸.

Salienta-se, assim, a expressão da subjetividade, que necessariamente se manifesta pelo corpo, como representação dos sujeitos do mundo, passando por uma visão subjetiva do próprio corpo como ser primordial. O ser humano precisa ter a experiência do mundo antes de passar a conhecê-lo, antes da própria experiência objetiva de mundo⁷. É a partir do corpo vivido que se acumulam experiências e significações do mundo, criando e ampliando hábitos, o que aproxima o homem da compreensão do mundo, que não é seu, mas que é um mundo comum a todas as experiências⁸.

Destaca-se, assim, a fenomenologia como caminho de investigação dos processos de cuidar. Este cuidar em enfermagem revela significados singulares e autênticos, que mostram a subjetividade dos sujeitos, abrindo caminho para a significação de vivências tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado⁹.

Compreendendo Ricoeur

Paul Ricoeur, filósofo francês, envolvido com o mundo de várias áreas contribuiu, efetivamente, com a teoria do discurso. Ele adotou o argumento de Merleau-Ponty, de que o corpo está numa situação corpórea, encarnado no mundo por meio de sua expressividade. Este corpo é linguagem, produz sinais e sentidos que podem ser apreendidos pelo trabalho hermenêutico, por meio da interpretação linguística das produções verbais e escritas dos sujeitos, e pela percepção do pesquisador. Por meio da percepção, o ser humano consegue apreender e interpretar o mundo e as coisas que estão ao entorno, abrindo inúmeras possibilidades para entrar no mundo vivido pelo outro¹⁰.

O trabalho hermenêutico concilia-se com a fenomenologia e não deve restringir-se a um trabalho de captação do sentido dos textos e dos signos, pois necessita ir além e realizar um efetivo esforço de compreensão do homem e do mundo¹¹.

Nessa perspectiva, é preciso buscar no processo de interpretação hermenêutico a essência do fenômeno em questão, o que pressupõe uma busca exaustiva pelo desvelamento dos significados implícitos

no discurso¹². A interpretação do discurso na pesquisa, representa um movimento de decifrar os significados velados e buscando os símbolos manifestos, que são cadeias de significados que só podem ser entendidos pela compreensão dos sentidos diretos e indiretos presentes nas palavras, metáforas do discurso^{11,12}.

Compreender a metáfora na frase, como forma constitutiva da linguagem, implica em redirecionar a linguagem do aspecto classificatório para o da significação. Com a frase, a linguagem sai de si mesma, e a referência indica sua transcendência¹¹. A metáfora, como o todo do enunciado, aponta para a construção da significação, ou seja, conteúdo e veículo são neutros por si mesmos, sua associação é que constitui a metáfora, revelando um significado mais amplo, da metáfora como predicação. Ou seja, por essa visão, a construção metafórica não se baseia na figura *palavra única*, que traz o sentido novo, mas na construção predicativa¹¹.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo originado de dissertação de mestrado em enfermagem¹³ em que se utilizou a abordagem qualitativa, fenomenológica fundamentada em Maurice Merleau-Ponty e na fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur. A pesquisa foi desenvolvida em uma unidade de internação psiquiátrica, de um hospital de ensino da região central do Estado do Rio Grande do Sul. Para tanto, utilizou-se a entrevista fenomenológica, gravada, com 10 profissionais de enfermagem em saúde mental (três homens e sete mulheres), sendo três enfermeiros, três auxiliares e quatro técnicos de enfermagem, numa população de 15 profissionais, com idade entre 31 e 60 anos, no período de setembro a dezembro de 2010. O número de profissionais entrevistados foi definido pela ocorrência da saturação dos discursos, que configuraram os propósitos da pesquisa¹⁴. Todos os profissionais do serviço foram considerados para a entrevista, excluindo-se apenas os profissionais que se encontravam de licença médica no período das mesmas.

Na entrevista fenomenológica, o pesquisador busca não induzir as respostas ou restringir a fala do sujeito, utilizando-se somente uma única questão norteadora aberta¹⁵. Após as entrevistas, foram realizadas anotações pessoais e as impressões do pesquisador foram gravadas em áudio e, na sequência, transcritas. Desse modo, a entrevista teve a seguinte questão: como você se cuida, sendo profissional de enfermagem em saúde mental?

Para compreensão e interpretação dos discursos dos profissionais de enfermagem foi utilizado método hermenêutico^{11,12} que consiste na interpretação do discurso oral e discurso escrito, busca da metáfora da obra escrita e apropriação¹¹. Na apropriação, o pesquisador necessita utilizar um referencial teórico-filosófico¹¹,

que nesta pesquisa foi a fenomenologia da percepção, a qual salienta o homem como corpo sujeito, com hábitos, cuja existencialidade se materializa no encontro com o outro¹⁶.

A partir da percepção de cada profissional, emergiu o tema *percepção de si como corpo existencial no mundo* e dois subtemas: existencialidade como um corpo fenomênico adormecido; existencialidade como ser de ambiguidade.

A pesquisa seguiu os princípios da Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aborda a ética em pesquisa envolvendo seres humanos¹⁷. Os profissionais da enfermagem foram informados sobre os direitos de participar ou não da pesquisa, e da possibilidade de desistir em qualquer fase da mesma, bem como, quanto a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para que as entrevistas tivessem início. O protocolo do projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição, sob o Nº 0.274.0.243.000-10, de 19/10/2010. Por motivos éticos, os profissionais foram identificados pela letra E (E1, E2, E3...), inicial da palavra enfermagem, seguida de um número, que não representa necessariamente a sequência da realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percepção de si como corpo existencial no mundo

A metáfora revelou que os profissionais em saúde mental são seres humanos encarnados no mundo, históricos, temporais, espaciais, intencionais, desejantes, sexuados e que buscam seus espaços numa construção de si mesmos. No mundo do cuidado em saúde mental existe a possibilidade de encontro de subjetividades, onde os profissionais podem se reconhecer e se descobrir engajados por seu corpo em um mundo com o qual ele estabelece empatia, em razão de um liame mais antigo que sua história pessoal, enfim, de um ser no mundo, como em relação à sua tarefa e a sua vocação⁷.

Sendo assim, o corpo, sujeito da percepção, é o meio através do qual a consciência se relaciona e se expressa com e no mundo, a figura visível das intenções¹⁶.

Existencialidade como um corpo fenomênico adormecido

O corpo fenomênico não é o corpo objetivo da biologia e da medicina, nem tampouco é o corpo subjetivo ou puramente cognitivo⁷. O corpo fenomênico é o próprio corpo do ser humano, tal como ele o experiencia, é de dentro que se ergue em direção ao mundo. É o corpo particular, individual. Corpo que precisa ser expresso na primeira pessoa do singular. É o corpo pelo qual os sentimentos e pensamentos do homem fazem contato com os objetos, de modo que o mundo exista para ele, é o sujeito da experiência⁷.

Os profissionais em saúde mental desta pesquisa mostram-se como corpos fenomênicos de expressão, que possuem aspirações e vontades adormecidas pelos encontros e desencontros vivenciados no mundo do cuidado do outro. Dos discursos, emergem a intencionalidade dos profissionais, bem como os diversos fatores que interagem e interferem na ação do cuidado de si. Este não surge na forma explícita de ação para sua efetivação, mas no não dito dos discursos, como dificuldades para a sua construção^{11,12}. O cuidado de si mostra-se como algo extremamente importante, como algo a ser conquistado e assimilado como hábito da ação de um corpo fenomênico em construção⁷.

[...] eu acho que não me cuido, sabe! Eu me envolvo tanto com as coisas [entoou a voz], faço tanta coisa ao mesmo tempo, sabe, que eu não observo os meus limites. Por isto que eu não me cuido, não vejo as minhas necessidades, necessidade de parar, de pensar mais em mim, ver as minhas coisas. Tipo cortar o cabelo, pintar o cabelo, cuidar da minha aparência física, minha autoestima, tudo isto eu estava deixando de lado. (E4)

Esse discurso revela que os profissionais descuidam de si por conta do cuidado do outro, como se uma ação anulasse a outra. Ao desvelarem o outro ser, objeto do nosso cuidado, eles se observam como corpo fenomênico. O ser humano se reconhece como sujeito no encontro com o outro⁸. Quando um ser humano se olha no espelho, vê sua imagem refletida, a partir de sua percepção. Mas é no momento que olha para o outro, de forma aberta e reflexiva, em um encontro verdadeiro, que se pode ter a percepção do outro sobre nós. Isso implica, então, a nossa dependência de um constante encontro com o outro, para que se possa estar sempre em processo de descoberta de *outro eu mesmo*, que é histórico, temporal e intencional^{7,16}.

A seguir, os discursos desvelam corpos habituados a mostrarem-se bem, mesmo que tudo esteja desmoronando em suas vidas. Ao desvelarem situações difíceis vivenciadas, sobressai a importância das relações e interações entre os profissionais, inclusive ter mais tempo para a escuta e para o diálogo¹³.

[...] eu acho que por mais incrível que pareça, o mais complicado de trabalhar em psiquiatria é a equipe de colegas. Não é um pensamento unânime. Tem divergências [...] é difícil de se conviver com um grupo grande. Nem todo mundo vai pensar igual. É, às vezes, a gente discute [...] aí tem que conversar e ver o que pode mudar, se briga um pouco, se discute [risos] e tenta resolver na conversa. (E8)

Nesse discurso, percebe-se que o profissional se mostra disposto a abrir seu mundo, mas encontra dificuldades na estrutura de funcionamento do serviço e na configuração das relações com o outro¹⁶. Os encontros entre os sujeitos não são apenas profissionais e objetivos. No mundo do cuidado em saúde mental, os encontros revelam relações subjetivas carregadas de significados, com destaque para as emoções.

Como toda relação humana, não são relações exclusivamente tranquilas e espontâneas, mas carregadas de divergências, confrontos com o outro, que, no encontro, desvela conteúdos perdidos no mundo subjetivo de cada sujeito¹⁶.

Nessa perspectiva, contribui a discussão sobre as características do discurso falante (o não dito) e do discurso falado (o dito), presentes em todas as construções linguísticas do ser humano. No mundo cotidiano das vivências, emerge o fato de os profissionais falarem entre si e para si, utilizando-se da fala falada^{7,8,16}.

Compreende-se que o profissional utilize apenas a fala falada no seu turno de trabalho, de forma mecânica e automática. Esta dificuldade de trocas interpessoais, verdadeiramente humanas, no mundo do cuidado em saúde mental é percebida pelos profissionais como um dos grandes problemas para a plena realização do cuidado de si¹³.

Existencialidade como ser de ambiguidade

O cuidado de si e o cuidado do outro emergem como uma relação intensamente vivida, amparando uma experiência existencial que é ambígua, e acima de tudo, sensível¹⁸. Ora como relação de produção de alegrias, ora como causador de sofrimento. Desvela-se, dessa forma, que os profissionais se mostram como seres humanos frágeis, que sentem o encontro com as pessoas como um movimento de descoberta de si e do outro¹⁶. Esse encontro, mostra um palco de trocas intersubjetivas em que o *eu* pode encontrar coisas suas no *outro*, que estão esquecidas em si¹⁶. Esta intencionalidade manifestada é da ordem de um pedido, muitas vezes velado, de escuta e da fala do outro (colega de trabalho, paciente ou o familiar do profissional)¹³.

A partir da compreensão dos profissionais, percebe-se que o mundo de significações de cada um faz dele um corpo próprio, que pode ou não cuidar de si e está intimamente relacionado ao encontro com o outro, numa troca interpessoal.

A ambiguidade da relação do cuidado do outro e do cuidado de si, em psiquiatria, manifesta-se no desvelar de vivências com a doença mental, como motivo de sofrimento, estresse, tensão, insegurança e medo, e que, ao mesmo tempo, é gerador de satisfação, aprendizado e amadurecimento^{11,12}.

A princípio eu gosto bastante de trabalhar em psiquiatria, me identifico bastante, acho que trabalho bem e acho que tenho uma boa relação com os pacientes, tenho um elo bom com eles. Sinto-me bem trabalhando com eles. (E8)

Presenciei situações de agitações sérias, de agressividade, muito violentas, que a gente se depara com muita ansiedade, se depara com coisas da gente, de impotência. (E9)

A angústia gerada pela convivência com a dor e o sofrimento psíquico dos pacientes é desvelada como um fator de sofrimento pessoal para os profissionais,

mas que é amenizada pelos elos afetivos construídos com o outro (paciente), nos encontros em que se permitem serem sujeitos da sua própria metáfora existencial¹¹⁻¹². Entendendo que o cuidado é baseado em trocas interpessoais, e que acontece somente quando a existência do outro se mostra importante para nós¹⁹.

CONCLUSÃO

Neste estudo desvela-se que as relações humanas são o ponto chave para a compreensão do cuidado de si. Os profissionais não se cuidam sozinhos, dependem do outro no convívio, tendo a valorização do corpo como a unidade de relações entre sujeitos e como veículo de expressão de sentimentos. Eles se mostram como um corpo habitual, mas também se permitiram expor o seu mundo particular, ao qual não tinham acesso.

Revela-se a natureza transformadora do encontro entre pessoas, no sentido de que os profissionais se veem ambigualmente ligados ao outro, na existencialidade do encontro, seja pela natureza prazerosa ou angustiante das relações, que faz parte do estar com o outro no mundo. Percebe-se que na esfera do cuidado em saúde mental, as pessoas construíram relações superficiais e que estão dominadas por discurso falados, evidenciando corpos fenomênicos adormecidos. Entretanto, estas mesmas pessoas intencionam buscar o caminho de trocas intersubjetivas e de discurso falantes, os quais são mais propensas para a construção de relações harmoniosas e ricas do ponto de vista humano. Manifestou-se, assim, no dito e não dito dos discursos, o que os profissionais compreendem sobre a própria ação do cuidado de si. Uma ação difícil, em que o cuidado de si acaba sendo posto de lado, e no lugar, se manifesta a defesa contra os conflitos e angústias provenientes das experiências vivenciadas no mundo do cuidado em saúde mental.

A pesquisa desvela os profissionais em saúde mental como sujeitos humanos, existenciais, portadores de desejos e interesses, que se encontram reprimidos em termos de manifestação de conteúdos emocionais e afetivos originais, que poderiam fazer das relações espaços de trocas, experiências felizes e prazerosas, em que o cuidado de si poderia ser, enfim, uma realidade e não apenas uma intenção.

Quanto às limitações deste estudo, pode-se citar a questão do paradigma emergente e paradigma dominante, que aparecem na pesquisa como fatores antagônicos, que produzem contradições e sofrimento no fazer de enfermagem em saúde mental e podem ser base para estudos posteriores. Ainda, o reduzido conjunto profissional pesquisado impede a generalização dos achados.

REFERÊNCIAS

1. Castro FCG, Viana TC, Bara O. O "cuidado de si" em Platão e em Balzac: algumas páginas da história da subjetividade.

- Rev Mal-Estar Subj. 2010; 4:1271-300.
2. Boff L. Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. 2ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999.
3. Lunardi VL, Filho WDL, Silveira RS, Soares NV, Lipinski JP. O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 6:933-9.
4. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. Rev esc enferm USP. 2009; 4:841-8.
5. Baggio MA, Erdmann AL. Multiple relationships of nursing care: the emergence of care "of the us". Rev Latino-Am Enfermagem. 2010; 5:895-902.
6. Robazzi MLCC, Mauro MYO, Secco IAO, Dalri RCMB, Freitas FCT, Terra FS, et al. Alterações na saúde decorrentes do excesso de trabalho entre trabalhadores da área de saúde. Rev enferm UERJ. 2012; 4:526-32.
7. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 3ª ed. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
8. Terra MG, Gonçalves LHT, Santos EKA, Erdmann AL. Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty como referencial teórico-filosófico numa pesquisa de ensino em enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2009; 3:547-51.
9. Duarte MR, Rocha SS. As contribuições da filosofia heideggeriana nas pesquisas sobre o cuidado em enfermagem. Cogitare Enferm. 2011; 2:361-4.
10. Delavechia RP, Terra MG, Noal HC, Padoin SMM, Lacchini AJB, Silva MEN. A percepção de si como ser-estomizado: um estudo fenomenológico. Rev enferm UERJ. 2010; 2:223-8.
11. Terra MG, Gonçalves LHT, Santos EKA, Erdmann AL. Fenomenologia-hermenêutica de Paul Ricoeur como referencial metodológico numa pesquisa de ensino em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2009; 1:93-9.
12. Carvalho MF, Moreira MRC, Nunes CM. Estágios do pesar nos discursos de jovens em tratamento renal substitutivo. Rev enferm UERJ. 2012; 2:203-8.
13. Silva AA. O cuidado de si do/a profissional de enfermagem em saúde mental [dissertação de mestrado]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2011.
14. Fontanella BJB, Ricas J, Turato E. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saúde Pública. 2008; 1:17-27.
15. Melo HC, Araújo SEG, Santos VEFA, Veríssimo AVR, Alves ERP, Souza MHN. O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. Esc Anna Nery. 2012; 3:473-9.
16. Merleau-Ponty M. A prosa do mundo. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Cosac & Naify; 2002.
17. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 1996.
18. Terra MG, Gonçalves MG, Santos EKA, Erdmann AL. Sensibility in the relations and interactions of teaching and learning to be and do nursing. Rev Latino-Am Enfermagem. 2010; 2:203-9.
19. Santos VEP, Radtúnz V. O cuidar de si na visão de acadêmicas de enfermagem. Rev enferm UERJ. 2011; 1:46-51.