

ÊXITO TÉCNICO, SUCESSO PRÁTICO E SABEDORIA PRÁTICA: BASES CONCEITUAIS HERMENÊUTICAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA

Débora Falleiros de Mello¹
Regina Aparecida Garcia de Lima²

Este estudo reflexivo buscou apresentar alguns traços dos conceitos êxito técnico, sucesso prático e sabedoria prática para ampliar a compreensão do cuidado de enfermagem à criança. O cuidado em saúde é tomado sob a perspectiva das práticas reconstrutivas e com caráter contingencial, destacando a importância da conexão entre êxito técnico e sucesso prático e a valorização da sabedoria prática, advindos da hermenêutica filosófica, no âmbito da filosofia prática. A enfermagem em saúde da criança pode lidar articuladamente com o êxito técnico e o sucesso prático e compreender a sabedoria prática na longitudinalidade do cuidado. A promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde da criança, de forma indissociável, deve estar em consonância com realidades contextualizadas e compartilhadas entre profissionais e famílias, buscando acompanhar o crescimento e desenvolvimento infantil, produzir narrativas, identificar experiências, escolhas e tomadas de decisão para a ampliação do cuidado.

DESCRITORES: criança; cuidados de enfermagem; enfermagem

TECHNICAL ATTAINMENT, PRACTICAL SUCCESS AND PRACTICAL KNOWLEDGE: HERMENEUTICAL BASES FOR CHILD NURSING CARE

This reflective study aimed to present some aspects of the concepts technical attainment, practical success and practical knowledge, with a view to a broader understanding of child nursing care. Health care is considered in the perspective of reconstructive practices, characterized as contingencies, highlighting the importance of the connection between technical attainment and practical success and the valuation of practical knowledge, based on philosophical hermeneutics, in the context of practical philosophy. Child health nursing can deal with technical attainment and practical success jointly, and also understand practical knowledge in the longitudinality of care. Health promotion, disease prevention, recovery and rehabilitation of child health should be indissociably associated with contextualized realities, shared between professionals and families, aiming to follow the child's growth and development, produce narratives, identify experiences, choices and decision making to broaden health care.

DESCRIPTORS: child; nursing care; nursing

ÊXITO TÉCNICO, ÊXITO PRÁTICO Y SABIDURÍA PRÁCTICA: BASES CONCEPTUALES HERMENÉUTICAS PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO

Este estudio reflexivo buscó presentar algunos aspectos de los conceptos éxito técnico, éxito práctico y sabiduría práctica para ampliar la comprensión del cuidado de enfermería al niño. El cuidado en salud es entendido bajo la perspectiva de las prácticas reconstructivas y con carácter de contingencia, destacando la importancia de la conexión entre éxito técnico y éxito práctico y la valorización de la sabiduría práctica, provenientes de la hermenéutica filosófica, en el ámbito de la filosofía práctica. La enfermería en salud del niño puede lidiar articuladamente con el éxito técnico y el éxito práctico y comprender la sabiduría práctica en la extensión longitudinal del cuidado. La promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud del niño, de forma indisoluble, deben estar en consonancia con realidades contextualizadas y compartidas entre profesionales y familias, buscando acompañar el crecimiento y desarrollo infantil, producir narrativas, identificar experiencias, elecciones y tomas de decisión para la ampliación del cuidado.

DESCRIPTORES: niño; atención de enfermería; enfermería

INTRODUÇÃO

Nas práticas de saúde, atualmente, há expressivo desenvolvimento científico e tecnológico, no entanto, vêm ocorrendo sérias limitações para responder efetivamente às complexas necessidades de saúde de indivíduos e populações⁽¹⁾. As discussões sobre humanização da atenção à saúde, integralidade do cuidado à saúde, promoção da saúde, assim como os princípios de qualidade de vida, equidade, autonomia e direitos dos usuários têm sido os elementos de destaque para reflexão da organização das práticas de saúde⁽¹⁻⁴⁾.

A enfermagem é um grupo profissional que tem relevantes papéis, funções e responsabilidades no cuidado em saúde. A essência e especificidade da profissão enfermagem é o cuidado com o ser humano, individualmente, na família e na comunidade, para o desenvolvimento de intervenções de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde. A enfermagem se responsabiliza, por meio do cuidado, pelo conforto, acolhimento, bem-estar e autonomia dos pacientes no cuidado em si e na coordenação e intersecção com outros setores, para o oferecimento da atenção à saúde⁽⁵⁾.

O cuidado de enfermagem pode ser entendido como ato comunicativo que requer conhecimentos específicos e de compreensão do contexto onde vivem, trabalham e adoecem as pessoas. O desenvolvimento de competências de enfermagem, além da aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos, necessita também de apropriação e desenvolvimento de atitudes para melhorar a qualidade da relação interpessoal e da comunicação para o cuidado⁽⁶⁾.

A criança e sua família, habitualmente, contatam o sistema de saúde e necessitam de diversas práticas de saúde, qualquer que seja sua fragilidade ou dano, requerendo atenção profissional face ao processo saúde-doença e cuidado⁽⁷⁾.

Na saúde infantil, embora avanços venham ocorrendo no tocante à redução da mortalidade infantil e ampliação da cobertura dos serviços de saúde, os desafios atuais são a melhoria da qualidade das intervenções de saúde e a intensificação de intervenções já existentes, mas que, em muitos países, não estão ao alcance da maioria das crianças⁽⁸⁾. É destacado que não basta a sobrevivência infantil, mas que é preciso oferecer condições para a

criança viver com qualidade, permitindo o desenvolvimento de seu potencial e o usufruto de bens que a sociedade produz.

A atenção primária à saúde da criança tem enfoque no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, incentivo ao aleitamento materno, orientação da alimentação da criança, imunização, prevenção de acidentes e atenção às doenças prevalentes na infância, consideradas as práticas de saúde para proporcionar boas condições de saúde na infância⁽⁹⁾.

O presente estudo destaca os conceitos de êxito técnico, sucesso prático e sabedoria prática, abordados em pesquisas recentes⁽¹⁰⁻¹¹⁾, justificando que tais conceitos acarretam elementos importantes para o entendimento do cuidado em saúde, sendo interessante explorá-los no âmbito da enfermagem na saúde da criança.

Assim, este estudo buscou apresentar alguns traços dos conceitos êxito técnico, sucesso prático e sabedoria prática relevantes para a ampliação da compreensão do cuidado de enfermagem à criança.

A conexão entre êxito técnico e sucesso prático do cuidado na saúde da criança

Para a compreensão do cuidado em saúde sob perspectiva prática, vêm ganhando vitalidade dois conceitos extremamente importantes: êxito técnico e sucesso prático⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Esses conceitos têm origem na hermenêutica filosófica, no âmbito da filosofia prática, sendo discutidos para procurar respostas para repensar as práticas de saúde contemporâneas.

A abordagem da hermenêutica filosófica está relacionada a uma forma de construir/compreender o presente-passado-futuro, tendo por base processos interpretativo-compreensivos, favorecendo entendimento sobre algo, a apropriação de uma situação, ou de aspectos dela, que antes não estava clara e que, por alguma razão, se tornou problemática, ou seja, que merece ser repensada⁽¹²⁾. A hermenêutica filosófica emerge quando surge uma questão e sua aplicação se concretizam em pergunta, aquilo que mobiliza, que desacomoda e requer ser tematizado, em um movimento que expresse uma dialética entre pergunta e resposta⁽¹²⁾.

No campo da saúde, muitos aspectos relacionados às práticas de saúde podem ser estudados na abordagem hermenêutica, por ser campo com constantes tarefas de interpretação e

síntese de saberes, proporcionando condições para reconhecer diferentes interesses e oposições que estão presentes em uma determinada interação, criando novas possibilidades para sua ressignificação e reconstrução⁽¹⁰⁾.

Qualquer ação de saúde tem um sentido instrumental e uma base técnica, proveniente da constituição de saberes da área da saúde⁽¹¹⁾. Êxito técnico diz respeito ao sentido instrumental da ação, pressupõe o alcance de determinados fins, segundo certos meios. O êxito técnico expressa as relações entre meios e fins para o controle dos agravos à saúde de indivíduos ou populações e está circunscrito à lógica empírico-analítica das ciências da vida e da saúde⁽¹¹⁾.

No tocante à saúde da criança, o conceito de êxito técnico pode ser analisado na relação entre a utilização de medidas terapêuticas e a redução do risco de agravos à saúde infantil como, por exemplo: as medidas preventivas para controle da asma na infância (meio) e a diminuição de episódios de crises asmáticas (fim) ou a vacinação em crianças (meio) e a redução dos índices de mortalidade por doenças imunopreveníveis (fim). Na saúde da criança, é usual a preocupação com a melhoria de indicadores de saúde infantil (redução da mortalidade infantil, redução de doenças prevalentes na infância, entre outros), por serem importantes e refletirem o desenvolvimento de um país ou região. Os indicadores infantis não constituem somente dados numéricos para definir uma situação epidemiológica, resultando em um controle e expressando um êxito técnico, mas guardam questões importantes das relações sociais, sendo relevantes também as circunstâncias imbricadas nas diferentes situações e contextos das famílias e crianças.

Cuidar da saúde das crianças e suas famílias passa pelas competências e tarefas técnicas, no entanto, não se pode restringir à busca do êxito técnico. Em geral, os profissionais de saúde estão preocupados com boas práticas de saúde por meio das técnicas, ou seja, com o alcance de bons resultados técnicos. Obter bons resultados é essencial, mas é necessário ultrapassar a busca do êxito técnico, e junto imprimir atitudes compreensivas no processo de cuidar, caminhando para a construção de novos entendimentos das situações que as famílias enfrentam. Implica dar mais vazão a uma totalidade compreensiva que busca dar sentido às demandas

levadas por famílias e crianças aos profissionais e serviços de saúde.

O conceito de êxito técnico está estreitamente ligado ao conceito de sucesso prático. Esse se volta para o valor que a ação de saúde tem para sujeitos e populações, engloba um conjunto de implicações simbólicas, relacionais e materiais das intervenções e recomendações de saúde na vida cotidiana dos sujeitos. É um conceito que expressa o que os meios e fins das ações de saúde têm, face aos valores e interesses que sujeitos e populações conferem ao adocimento e à atenção à saúde⁽¹¹⁾.

Nos exemplos da saúde da criança acima citados, pode-se refletir sobre o que significa para mães/famílias ter um filho com asma, ou o que significa para as mães/famílias a criança não estar com as vacinas atualizadas, como elas compreendem a vacinação como protetora, entre outros aspectos. O sucesso prático está ligado à compreensão de sentidos e significados. Ganha maior sentido para o efetivo cuidado em saúde conversar com as mães/famílias que vivenciam a situação de ter um filho com asma, o que você acha que seu filho tem, como é isso para você, como é o cotidiano para a aplicação das medidas preventivas para o manejo da doença, para fazer controles periódicos nos serviços de saúde e usar medicações, como estão sendo as escolhas e decisões, as dificuldades para adotar as orientações de enfermagem no cuidado no domicílio. Ou aquelas mães/famílias que vivenciam não estar com as vacinas das crianças atualizadas, como é para elas essa situação, o que tem levado a isso, como é o cotidiano, o que pensam sobre as doenças que as vacinas protegem, quais dificuldades têm para levar as crianças para vacinar, entre outras questões.

A conexão entre esses conceitos é de fundamental importância para a construção de uma totalidade compreensiva de intervenção em saúde, contribuindo para o cuidado em saúde. Na área da saúde é preciso repensar que o cuidado não deve ser movido exclusivamente pela técnica, mas é relevante que a busca do êxito técnico esteja articulada ao sucesso prático, com o desafio ético de não deixar a técnica substituir o encontro e o diálogo, buscando a qualidade do encontro⁽¹³⁾.

A preocupação, portanto, não é somente com a eficácia dos fins, e sim dos meios, ou seja, é de extrema relevância a qualidade da comunicação que ocorre no processo. Trata-se de mudança no modo como se pensa a saúde, na sensibilidade e na

capacidade de resposta de profissionais, sem a centralidade dos aspectos instrumentais, mas construindo atitudes cuidadoras que incluam o sujeito como destinatário e participe. Desse modo, os profissionais de saúde e os sujeitos podem estabelecer um plano de compreensão, rompendo barreiras, entendendo atitudes e experiências e compartilhando realidades.

A assistência prestada   criança nos serviços de saúde pode ter impacto limitado se não se considerar que a mãe, a família, os responsáveis e cuidadores exerçam papel fundamental na recupera o, manuten o e prote o da saúde infantil no domicílio.

O cuidado de enfermagem   criança numa perspectiva integradora implica na indissociabilidade das a es curativas, preventivas e promocionais da saúde, construindo espaços de cuidado da criança no contexto da família. Nesse sentido, a enfermagem em saúde da criança pode lidar articuladamente com o êxito técnico e o sucesso prático na longitudinalidade do cuidado, buscando, no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, interven es que estejam preocupadas com bons indicadores de saúde (incentivo ao aleitamento materno, vacina o completa, preven o de acidentes, estímulo ao desenvolvimento, entre outros) e proporcionem conhecer a dinâmica familiar, tematizar aspectos de interesse (aquilo que mobiliza e desacomoda), buscar produzir narrativas, conhecer as escolhas e tomadas de decisão no cuidado que   realizado em casa, fortalecer virtudes e experiências cotidianas, interagir e dialogar para ampliar o cuidado.

A valoriza o da sabedoria prática no cuidado de enfermagem   criança

Sabedoria prática   um conceito originário da filosofia prática, no  mbito dos conhecimentos aristotélicos sobre as racionalidades dos saberes⁽¹²⁾. Existem três diferentes planos de racionalidade: epistemológico, técnico e prático⁽¹¹⁻¹²⁾. O plano epistemológico   o da teoria e dos conhecimentos, guarda rela es mais imediatas com as ciências. O plano técnico diz respeito às atividades de produ o de artefatos, cria o de objetos, produ o de bens e instrumentos, está voltado para a elabora o de princípios sobre o saber fazer. O terceiro plano   o da sabedoria prática.

A sabedoria prática tem caráter contingente, ou seja, lida com a eventualidade, com a incerteza, com os acontecimentos e experiências humanas, não lida com aspectos perenes, causais e universais, não   um saber que produz objetos, artefatos ou instrumentos⁽¹¹⁾.   um espaço em que os interesses humanos são o foco.   um saber não cumulativo, pode emergir de experiências, de interesses comuns ou divergentes, de tensões e de possibilidades de intera o. Nesse sentido, não há menos verdade nesse saber, mas sim menos certeza e determina o. Trata-se de constru o da busca sobre a compreensão da vida, das experiências e escolhas diante das diversas contingências confrontadas no cotidiano⁽¹¹⁾.

O saber prático está ligado ao poder escolher e precisar escolher e, para tanto, precisar saber ou encontrar o bem em cada situa o concreta⁽¹²⁾. Esse saber tem o conceito de contingente como sua essência, traz a ideia de encontro com aquilo que se depara e que não se pode antecipar e nem deduzir por meio do pensamento.

Na aten o   saúde,   fundamental o movimento de reconstru o e articula o entre os conhecimentos técnico-científicos e o senso comum, e, para tanto,   importante a comunica o, a linguagem, o diálogo entre os sujeitos e a preocupa o com o saber prático. Para enriquecer as interven es de saúde   preciso rever o curar, o tratar e o controlar, pois esses podem se mostrar limitados e centrados no objeto, e cuidar da saúde vai além da constru o de um objeto e interven o sobre ele⁽²⁾.

Atentar para a sabedoria prática, ou seja, para os interesses das pessoas que se cuida, implica a responsabilidade por atitudes cuidadoras, tendo como centralidade o diálogo. Na perspectiva da hermen utica gadameriana, o sentido de diálogo   o de fusão de horizontes, que   a constitui o de compartilhamentos, familiariza o e apropria o mútua daquilo que   desconhecido no outro⁽¹²⁾. Por meio da experiência hermen utica, o encontro entre os sujeitos   relevante para ver o outro, perceber que o outro pode ter razão e construir responsabilidade compartilhada, possibilitando convivência efetiva e solidariedade entre os homens⁽¹⁴⁾. Desse modo, no cuidado em saúde   importante a busca de fusão de horizontes entre os profissionais de saúde e os sujeitos, o interesse e a escuta atenta pelo outro⁽¹¹⁾.

Na saúde da criança, refletir sobre a sabedoria prática permite tomar o cuidado da criança

no contexto da família, em suas rela es com os serviços de saúde, comunidade, escola e outros setores sociais. Atentar para os interesses e singularidades das crianças e suas famílias traz elementos essenciais para a constru o de espaços de cuidado com fusão de horizontes que se ampliam. Essa amplia o ocorre por meio da linguagem, na constru o do movimento da dialética de pergunta e resposta que privilegia o estabelecimento de um plano de compreensão, de entendimento sobre os personagens, os cenários, as tramas, as narrativas, as escolhas, as experiências e a temporaliza o entre passado, presente e futuro.

O cuidado de enfermagem em saúde da criança, no seu processo de crescimento e desenvolvimento e no contexto da família, implica na organiza o da assistência e interven es nas dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais. Nesse cuidado, se lida com uma gama de experiências das mães/famílias no processo saúde-doença, revelando a importância de conhecer os valores e interesses delas e conversar sobre projetos de vida e de saúde⁽¹⁵⁾. Compreender a sabedoria prática, ou seja, a verdade prática, relativa aos saberes reflexivos, às escolhas, valores e virtudes humanas, privilegiando o diálogo entre os sujeitos envolvidos e gerando entendimentos, em que um se põe em entendimento com o outro, pode ressignificar o cuidado em saúde.

Em geral, as interven es de enfermagem em saúde da criança têm base nos perfis epidemiológicos da popula o infantil, com planos de cuidados que enfatizam a identifica o de fatores de risco e sinais de doenças prevalentes na infância, descri o de medidas de controle, orienta es de cuidados domiciliares, identifica o de sinais de gravidade que necessitam busca de atendimento nos serviços de saúde, prioridades para a promo o da saúde, com interven es junto   criança,   família e em institui es como creches e escolas, entre outros enfoques⁽¹⁶⁾. No entanto,   importante que as interven es de enfermagem em saúde da criança se voltem para a fusão com a família e a criança, com possibilidades para apreender visões de mundo, experiências e significados e permitir aproxima es das tomadas de decisão e dos mecanismos utilizados no enfrentamento das situa es de vida.

  importante que os profissionais de enfermagem modifiquem o seu repertório de orienta es para a amplia o do cuidado de

enfermagem, procurando criar estratégias de aproxima o com a realidade que as famílias vivenciam, avaliando quais dificuldades a mãe/família está tendo para o efetivo cuidado da criança, evitando cobrar, conferir e prescrever.

O seguimento da saúde da criança deve ser logrado considerando o seu contexto social e familiar. Portanto, esse seguimento deve ser processo amplo e contínuo, tendo como eixo norteador o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, com interven es qualificadas e humanizadas. Na rela o com os serviços de saúde, as famílias necessitam de orienta o e de apoio para realizar cuidados com as crianças que normalmente executam, mas que, em certos momentos, percebem um limite, tais como em situa es de dificuldades com o aleitamento materno, infec es respiratórias agudas, doenças cr nicas na infância, obstáculos ao estímulo do desenvolvimento infantil e familiar, entre outras. Nesse processo, as famílias experimentam os limites das insuficiências na rela o com o filho e a busca da suficiência vai se dar nos serviços de saúde e com os profissionais de saúde⁽¹²⁾. Desse modo, a enfermagem em saúde da criança pode expandir os horizontes em conjunto com as famílias. A fusão de horizontes não   tomada como jun o, os horizontes dos profissionais de saúde e aqueles dos sujeitos que estão sendo cuidados não se misturam, mas se ampliam.

Esses aspectos podem configurar olhar prático e modo de lidar com a sabedoria prática em suas singularidades e particularidades. Também possibilitam dimensões do cuidado em saúde com caráter contingencial, ou seja, situa es em que a enfermagem e a família v o tentar lidar com a eventualidade, a incerteza, a imprevisibilidade, com o que pode suceder ou não, com aspectos e acontecimentos vinculados às experiências, permitindo tomadas de decisão sem, *a priori*, tanto as mães/famílias quanto os profissionais, buscar conhecer valores e caminhos para uma convivência humana satisfatória, o que pode gerar a integra o entre saberes práticos e saberes técnicos.

Integrar saberes práticos e saberes técnicos   procurar trabalhar com a autonomia dos sujeitos e com potências criadoras, mas também   dar sentido ao encontro e permitir às pessoas transitarem por situa es que as colocam em posi es de soluço,

de não se confundirem, de se sentirem seguras, de ficarem ligadas, possibilitando se recompoem diante da situação e seguirem vivendo.

Pensar como os profissionais estão cuidando e interagindo com as mães/famílias de uma dada comunidade implica repensar as relações, as ações e os compromissos. A perspectiva do cuidado integral à saúde da criança implica repensar as formas de interação com os sujeitos no processo saúde-doença e cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas de saúde, tanto nos serviços de saúde quanto nas famílias e comunidade, necessitam ser repensadas e ressignificadas, procurando aumentar o vínculo com a população, a adesão às medidas de proteção e promoção à saúde, a atuação efetiva dos profissionais de saúde junto às famílias, a construção de planos de responsabilização e de projetos de saúde.

O cuidado de enfermagem à criança tem como eixo norteador compreender o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, imprimindo intervenções de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde de forma indissociável, sendo fundamentais as singularidades da criança e da família e atenção à

saúde qualificada e humanizada. No cotidiano dos serviços de saúde, é preciso se estar atento e ouvir aquilo que demanda cuidado, colocando os recursos técnicos existentes em prol do sucesso prático almejado, em consonância com as realidades contextualizadas e compartilhadas entre profissionais, famílias e crianças.

É importante que os profissionais de enfermagem tenham um olhar para o cotidiano, um olhar prático, não somente técnico, para lidar com a processualidade da assistência à saúde. Esse processo não é natural, ele é complexo e deve ser reconstruído o tempo todo, sendo enriquecedora a integração entre êxito técnico e sucesso prático e a valorização da sabedoria prática. Estar atento aos saberes práticos permite caminhar para o sucesso prático.

No presente estudo, buscou-se aproximação a tais conceitos, com uma síntese de seus traços constitutivos, tomando como foco a enfermagem na saúde da criança. Os conceitos aqui destacados não apresentam aplicabilidade imediata e dimensão pragmática, mas são pertinentes enquanto pano de fundo teórico, oferecendo possibilidades de abstração e maior entendimento de questões sobre o cuidado em saúde. Cabe ressaltar que outros espaços de discussão e de pesquisas poderão configurar a densidade desses conceitos em diferentes áreas da saúde e expandir as reflexões em suas dimensões epistemológicas, filosóficas e práticas.

REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde Soc* 2004; 13(3):16-29.
2. Ayres JRCM. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* 2001; 6(1):63-72.
3. Costa AM. Integralidade na atenção e no cuidado à saúde. *Saúde Soc* 2004; 13(3):5-15.
4. Fortes PAC. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. *Saúde Soc* 2004; 13(3):30-5.
5. Rocha SMM, Almeida MCP. O processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva e a interdisciplinaridade. *Rev Latino-am Enfermagem* 2000; 8(6):96-101.
6. Bermejo JC. Salir de la noche: por una enfermería humanizada. Serie: Humanizar la salud. Santander (España): Editorial Salterrae; 1999.
7. Mello DF, Rocha SMM, Scochi CGS, Lima RAG. Brazilian mothers' experiences of home care for their low birth weight infants. *Neonatal Network* 2002; 21(1):30-4.
8. Victora CG, Barros FC. Global child survival initiatives and their relevance to the Latin América and Caribbean Region. *Rev Panamericana Salud Publica* 2005; 18(3):197-205.
9. World Health Organization. Care in normal birth: a practical guide. Maternal and newborn Health, Safe Motherhood, Family and Reproductive Health. Geneva: WHO; 1996.
10. Ayres JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *Physis: Rev Saúde Coletiva* 2007; 17(1):43-62.
11. Ayres JRCM. Para comprender el sentido práctico de las acciones de salud: contribuciones de la Hermenéutica Filosófica. *Salud Colectiva, Buenos Aires* 2008; 4(2):159-172.
12. Gadamer HG. A idéia da filosofia prática. In: Gadamer HG. *Hermenêutica em retrospectiva: hermenêutica e a filosofia prática*. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 27-39.
13. Ayres JRCM. Cuidado e humanização das práticas de saúde. In: Deslandes S, organizadora. *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro(RJ): Fiocruz; 2006. p. 49-83.
14. Gadamer HG. Experiência corporal e objetivabilidade. In: Gadamer HG. *O caráter oculto da saúde*. Petrópolis: Vozes; 2006. p.77-90.
15. Mello DF, Lima RAG, Scochi CGS. Health follow-up of

children in poverty situation: between the routine and
eventuality of daily care. Rev Latino-am Enfermagem 2007;
15(especial):820-7.
16. Veríssimo MLOR, Sigaud CHS. Assistência de

enfermagem à criança com agravos respiratórios. In: Instituto
para o Desenvolvimento da Saúde, Universidade de São Paulo,
Ministério da Saúde. Manual de enfermagem. Brasília:
Ministério da Saúde; 2001.