

Francisca Patrícia Barreto de
Carvalho¹
Clélia Albino Simpson²
Francisco Arnaldo Nunes
de Miranda³
Érika Simone Galvão Pinto⁴

ESTAR/SER NO MUNDO COM HANSENÍASE: QUAL É O MEU LUGAR?

To be / to exist in the world with leprosy: what is my place?

RESUMO

As pessoas vivendo com Hanseníase têm sua autoimagem maculada pelas lesões causadas pela doença, reações hansênicas e pela discriminação. Apesar de ser um problema antigo e de haver campanhas educativas para combatê-lo, o estigma está presente no cotidiano destas pessoas e desafia os profissionais que tem uma lacuna em seu saber no que concerne ao manejo do mesmo na sociedade e em seu fazer profissional. Este artigo objetiva refletir sobre o estigma e o cuidado da enfermagem a partir da fenomenologia ontológica de Martin Heidegger. O cuidado humanístico na perspectiva de ser-com-outro, de reconhecer o cuidado como ontológico e a negação do mesmo como desenraizante e desumanizante se coloca como alternativa para este enfrentamento e superação trazendo para a enfermagem o outro como parceiro na construção do cuidado, como um ser humano que vive aquele instante do encontro com o profissional em um ser-no-mundo repleto de significado e possibilidades.

Palavras chave: Hanseníase; Cuidados de Enfermagem; Estigma Social; Preconceito

SCarvalho FPB, Simpson CA, Miranda FAN, Pinto ÉSG. Estar/ser no mundo com Hanseníase: qual é o meu lugar? Hansen Int. 2016; 41 (1-2): p. 99-104.

ABSTRACT

People living with leprosy have their self-image blemished due to injuries caused by the disease, leprosy reactions and discrimination. Despite being an old problem and the existence of educational campaigns to combat it, the stigma is present in the daily lives of these people and is a challenge for professionals who lack knowledge regarding the management of the disease in society and in their professional work. This article aims to reflect on the stigma and nursing care from Martin Heidegger's ontological phenomenology. Humanistic care from the perspective of being-with-others, of recognizing

Artigo submetido em 05/11/2016

Aprovado em 04/04/2017

1 Doutorado/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte - (Professor adjunto IV)

2 PhD/ Universidade de Évora

3 Doutorado/ Universidade de São Paulo

4 Doutorado/Universidade Federal do Rio Grande do Norte

care as ontological and denying that it is rooted and dehumanizing is an alternative to face and overcome this condition. For the nursing staff, this brings the other as a partner in the construction of care, as a human being who lives that moment of meeting the professional in a being-in-the-world full of meaning and possibilities.

Key words: Leprosy; Nursing Care; Social Stigma; Prejudice

INTRODUÇÃO

Refletir sobre hanseníase em qualquer perspectiva é falar de uma doença negligenciada, das políticas públicas no que diz respeito a equidade, acessibilidade e universalidade de um país endêmico e que se entrelaça com a história da humanidade desde os tempos mais remotos e provoca nas pessoas repulsas e medo por ser contagiosa e mutilante, além de despertar rejeição, discriminação e exclusão do doente na sociedade¹. Apesar de sua antiguidade ainda apresenta um baixo investimento em ações de detecção e controle por sua endemicidade em populações de baixa renda, desinteresse das grandes empresas farmacêuticas, não potenciais consumidores uma vez que a doença como política pública tem seu esquema terapêutico, e baixo investimento em estudos por agências de fomento²

A doença remete a uma temporalidade e uma espacialidade ao estar/ser uma pessoa com hanseníase sujeita ao preconceito e a diminuição da qualidade de vida que se acentua ainda mais com a presença e a visibilidade das incapacidades físicas decorrentes dos estados reacionais.

Estes recebem o impacto da sua exclusão social afetando diretamente as condições físicas, psicológicas, sociais e econômicas das pessoas, que também, passam a sentir vergonha de si mesmo, a sofrer com o desemprego, além de enfrentarem problemas no casamento e dificuldades em encontrar parceiros³.

Conviver com a autoimagem maculada pelas lesões causadas pelo bacilo ou pelas reações hansênicas em um mundo acentuadamente marcado pela estetização do *self*, no qual aquilo que fere a noção de beleza é, geralmente, repudiado aumenta o estigma da doença⁴. Dentro desse quadro, percebe-se que os sinais impostos pela enfermidade ao corpo acabam por se chocar com estruturas muito fortes da cultura⁴, ocasionando angústia no ser com hanseníase.

A situação do ser que sofre com a hanseníase apresenta uma carga emocional e sentimental intensa decorrente do estigma, tornando-o inabilitado para

a aceitação social plena⁵ e, frequentemente, convive com a solidão que não é dita porque é não dizível. Portanto pouco compreendida pelos profissionais que o atendem nos serviços de saúde.

Ao refletir sobre a hanseníase no contexto do estigma que ainda permeia o viver do ser com hanseníase, remete a uma contínua reflexão: Ando onde tem espaço: o meu tempo é quando?⁶. Nesse sentido, Martin Heidegger, filósofo existencialista afirma que o homem deve ser compreendido pelas condições básicas do “estar/ser no mundo” e “estar/ser com os outros” e fundamentalmente, como “ser para a morte”⁷. Ao articular o estigma da hanseníase e o cuidado de enfermagem com a fenomenologia ontológica de Martin Heidegger para compreendê-los emergiu a seguinte questão: Qual a contribuição do cuidado humanístico frente ao estigma para o cuidado de enfermagem ao ser com hanseníase?

O presente artigo reflexivo tem por objetivo: refletir sobre a contribuição do cuidado humanístico frente ao estigma dos portadores de hanseníase para o cuidado de enfermagem na perspectiva de Martin Heidegger.

Parte-se do ato de acolher que implica na valorização do encontro com o outro e se constrói essa reflexão ao longo de três eixos: O Ser-com-o-outro na prática de enfermagem: o meu tempo é quando? E o Mundo pós-moderno, o Da-sein e o cuidado de enfermagem: Ando onde tem espaço?

O SER-COM-O-OUTRO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: O MEU TEMPO É QUANDO?

O relacionamento dos profissionais de saúde com os pacientes se baseia, muitas vezes, no autoritarismo do saber e da posição vantajosa no momento do encontro por parte daqueles. Ele, o enfermo; aqueles, os sãos; ele, o ignorante; aqueles, sábios; aqueles do lado de cá da escrivaninha, de branco, limpinhos; ele, do outro lado, a esperar ansioso que se dirijam à sua pessoa. São prestígios desiguais em uma situação que lembra um relacionamento sujeito/objeto e não sujeito/sujeito como deveria ser.

Precisa-se incorporar ao dia-a-dia dos serviços de saúde valores éticos/bioéticos, a responsabilidade pelo outro que confia sua vida naquele momento e a compaixão durante os momentos críticos dos quais a vulnerabilidade física, psíquica e social se faz muito presente nos encontros de pessoas nos serviços de saúde⁸.

Depara-se com situações em que o agir não pode ser baseado em prescrições e protocolos São situa-

ções que se tornaram comuns nos dias de hoje como o aborto, a parada cardiorrespiratória em um idoso, o detento que está hospitalizado, entre outras possibilidades. Recorre-se a outros saberes, a uma ecologia de saberes. Ao ato de acolher que implica na valorização do encontro com o outro, a uma escuta compromissada do ser cuidado⁹.

A fenomenologia de Heidegger é uma alternativa também, uma vez que apresenta para o conhecimento científico uma nova perspectiva pois, a realidade não pode se limitar a teorias, técnicas e conceitos, porque esta não pode ser expressa sem o vínculo da existência e a existência se dá a partir do ser-com-os-outros no mundo. De fato, retornar às coisas mesmas significa retornar onde elas são vividas e onde elas cobram sentido para a vida e para a existência¹⁰.

O ponto de partida do pensamento heideggeriano estrutura-se sobre conceitos como *Dasein* (o ser-aí ou o ser-no-mundo) e *Jeweiligkeit* (ser-a-cada-momento ou de-cada-vez). Para Heidegger o homem não é um Ser isolado, mas está inserido no mundo, constituído por projetos, envolvido na relação com os outros e com os objetos. Heidegger dá importância à liberdade e à morte, pois as mesmas são a chave do viver autêntico permitindo ao homem lucidez, pois a partir da revelação da morte o homem determina suas possibilidades e, principalmente o cuidado¹¹.

Olhando por este prisma, percebe-se que a fenomenologia pode ajudar a compreensão de condições e agravos que não atingem apenas o físico, mas o ser-em-si-mesmo. Heidegger não acredita que a vida e o real, sempre assistemáticos e anti-predicativos, possam ser assim mensurados, manejados, dominados. A clareza e a distinção cartesiana não são, para ele, critérios de uma filosofia séria, não constituindo, por isso, normas que guiam adequadamente a compreensão do pensamento^{12:79}.

No enfrentamento do estigma o ser-com-o-outro em grupo ou em consultas de enfermagem requer um esforço criativo no sentido de construir conhecimentos entre os usuários, profissionais, família e comunidade na perspectiva da promoção da saúde de todos os envolvidos. Encerra-se esse tópico sobre o estigma da pessoa atingida pela hanseníase com uma provocação: o meu tempo é quando?

O MUNDO PÓS-MODERNO, O DA-SEIN E O CUIDADO DE ENFERMAGEM: ANDO ONDE TEM ESPAÇO?

A crise de humanidade frente ao avanço da técnica no mundo limita o homem em suas potencialida-

des, sobre a técnica e o problema da vida Heidegger afirma que: Tudo funciona. É precisamente isso que é inquietante: tudo funciona, e o funcionar arrasta sempre consigo o continuar a funcionar, e a técnica arranca o homem da terra e desenraiza-o cada vez mais. (...) Não é preciso nenhuma bomba atômica: o desenraizamento do homem já está aí. Nós já só temos relações puramente técnicas¹³.

Esta afirmação é, particularmente, verdadeira no que diz respeito as relações com os usuários dos serviços de saúde; há de se dizer que o ser-no-mundo é sempre um ser-com-os-outros por este motivo, depara-se todos os dias com o sofrimento do outro e sofre-se com ele. Tecnificam-se as relações com estes outros seres-aí, não se consegue ser-com-eles nos seus problemas, nos seus sofrimentos e na sua morte.

Heidegger afirma que a existência tem como característica a morte, a transcendentalidade e a temporalidade e está inserida no mundo onde, muitas vezes, se vê sufocada pelas situações que o viver em sociedade impõe e isto traz angústia¹⁴.

O modo de ser aponta para as maneiras de vir-a-ser-no-mundo. O homem e a expressão ontológica na facticidade do existir do ser. O ser constrói-se no tempo, e, por conta de existirmos no tempo, somos lançados a constantes mudanças, [...] as coisas só se revelam na presença do ser-aí, e a abertura para o mundo está na presença da própria condição de mundo. O ser-aí doa significados para a vida, velando e desvelando o sentido de sua a sua existência¹⁵.

A sociedade hodierna se perde em suas ideias consumistas e voláteis, trabalha incessantemente para mostrar que vale a pena ganhar mais um pouco para poder comprar mais, ter mais, e assim ser mais, pois o ser está intimamente relacionado ao ter. No seu modo de viver frenético, afasta ideias que são contrárias ao consumismo desenfreado, ao individualismo e a competitividade exacerbados.

As relações humanas são efêmeras e baseadas em condições egoístas. A solidão, produto destas relações instáveis, se faz cada vez mais presente na vida das pessoas em todas as camadas sociais, levando muitas delas ao sofrimento psíquico, mostrando que não só condições econômicas trazem qualidade de vida¹⁶.

A imagem é supervalorizada no seu sentido estético levando o culto do corpo ao extremo. As pessoas vivem como se fossem eternas, sempre buscando a fórmula secreta da juventude que ora está em potes vendidos pela indústria cosmética, ora em bisturis de cirurgões plásticos.

Além das intervenções realizadas com o intuito de parecer mais jovem e bonito, as pessoas investem altas somas em peças de vestuário e acessórios e a indústria

da beleza cresce alavancada por esta cultura de exaltação da estampa, do exterior, do corpo, do físico.

Nesta conjuntura onde tudo tem que ser consumido rapidamente, não se encontra lugar para a reflexão de valores que não sejam materiais, para a leveza, para uma vivência de sentimentos e emoções que fazem com que a vida seja mais plena e significativa. Para uma vida que se distancia do ter e se aproxima do ser, na qual o humano seja valorizado em suas emoções, em seu modo de ser como sendo único.

As pessoas com hanseníase, são diferentes daquilo que se chama belo e desejável. São pessoas imperfeitas e que se sentem imperfeitas. A experiência do *Dasein* com hanseníase não é captada por técnicas, mas pelo ser-com-o-outro nesta condição.

Os profissionais da grande área da saúde não são imunes às influências da sociedade, posto que se inserem na mesma como cidadãos e trabalhadores. Sob o mote de que o seu trabalho é um ganha-pão como outro qualquer, não se apercebem que estão perdendo, cotidianamente, a sua dimensão emocional e até racional, visto que começam a trabalhar mecanicamente e, muitas vezes, apenas sobre uma porção do corpo.

Em contraponto a isso, para Heidegger existir é cuidar, é exercer o poder de ser-si-mesmo, em qualquer das situações do cotidiano. O ser-no-mundo que é essencialmente cuidado – cuidado-de-si-mesmo e o cuidado-de-ser-com-outros, e por conta disso, o homem não pode ser compreendido fora das relações significativas que constituem o próprio mundo¹¹.

Apesar de lidar com o sofrimento de pessoas, os enfermeiros vivem e exercem sua profissão, em sua maioria, como se manipulassem objetos ou coisas. Separam completamente o corpo biológico da pessoa, mutilando-a em seu ser. E, nesta separação, violentam seus próprios sentimentos quando não se permitem se envolver com as pessoas a quem prestam seus serviços, deixando muitas vezes a sensação de frustração, de um trabalho incompleto quando seus esforços são inúteis frente a falta de possibilidade terapêutica, à finitude da vida.

Na área da saúde se valoriza o concreto, o palpável, tarefas abstratas como apoiar o paciente, ouvir suas queixas e fazer companhia são comumente desvalorizadas, não estimuladas, não prescritas e/ou realizadas. Frente às situações que não demandem técnicas cristalizadas dos manuais, surge a inércia quase absoluta dos profissionais. Na sua maioria, são incapazes de parar e ouvir seus pacientes. Transfere-se o corre-corre do mundo moderno com sua superficialidade para a relação profissional/paciente. Os primeiros acham que os últimos esperam dele uma técnica

perfeita e os últimos esperam ser, no mínimo ouvidos.

Os seres humanos precisam uns dos outros, como seres sociáveis e incompletos para se tornarem completos. É o ser-com-o-outro de que nos fala Heidegger. “Quando o ser-aí (*Dasein*) é absorvido no mundo ao qual se refere – isto é, ao mesmo tempo em seu ser-com em relação aos outros – ele não é ele mesmo. Quem é ele, então? Quem assume seu encargo de ser no cotidiano ser-com-os-outros?¹⁷.”

É através do cuidado com o outro que o enfermeiro torna-se singular. E no exercício da compreensão do seu próprio ser, na reflexão sobre suas vivências e experiências no mundo, que o homem se transforma constantemente e constrói novos horizontes para sua trajetória de vida¹⁸.

O clamor por modificações no modo de agir e pensar da enfermagem, e de toda a área da saúde, vem de várias partes: dos estudantes, inconformados com a realidade do trabalho que viam nos serviços onde aconteciam as aulas práticas; dos intelectuais dentro e fora da área da saúde e, em especial, da sociedade que se sente insegura frente à forma pela qual são abordados nos serviços de saúde pelos profissionais que, ao seu ver, deveriam ouvir, acolher, orientar e cuidar. O cuidar entendido aqui como o âmago do ser humano¹⁸.

Boff, influenciado pela fenomenologia hermenêutica de Heidegger e sua concepção de cuidado afirma que não *temos* cuidado. *Somos* cuidado. Isto significa que o cuidado possui uma dimensão ontológica que entra na constituição do ser humano. É um modo-de-ser singular do homem e da mulher. Sem cuidado deixamos de ser humanos¹⁸.

Os cuidados prestados são fragmentados, pontuais, resumem-se a procedimentos que muitas vezes são realizados à revelia dos pacientes. “Cuidar do outro é zelar para que esta dialogação, esta ação de diálogo eu-tu, seja libertadora, sinérgica e construtora de aliança perene de paz e de amorização”¹⁸.

Heidegger afirma que este é o viver inautêntico. A existência humana pode ser inautêntica quando o homem se recusa a ser o seu *ser*. Quando ele se acomoda no comportamento alienante ditado pelo mundo que o cerca. Quando ele cede às pressões deste mundo sem questionamentos e reflexões¹⁹.

O modo de ser do homem é o cuidado. O estar-com-o-outro é o aproximar-se através do respeito, do conforto, do carinho, da proximidade, da sensibilidade e do cuidado porque “o ser humano é um ser de cuidado, mais ainda, sua essência se encontra no cuidado. Colocar cuidado em tudo o que projeta e faz, eis a característica singular do ser humano”¹⁹.

Quando ao invés do cuidado vê-se a impessoalidade dá a tônica das relações humanas dentro e fora dos

serviços de saúde, há uma violação do ser no que ele tem de mais íntimo. "A atitude impessoal não permite avançar no conhecimento do doente sobre o adoecer e nem no conhecimento dos profissionais sobre a pessoa doente"¹⁸.

O impessoal encontra-se em toda parte, mas no modo de sempre ter escapulado quando a presença exige uma decisão. Porque prescreve todo julgamento e decisão, o impessoal retira a responsabilidade de cada presença¹⁹.

O impessoal gera, muitas vezes, hostilidade e desumanização que num dos seus sentidos mais profundos significa negar a voz ao outro trazendo prejuízos para as relações. Um desumaniza o outro no sentido heideggeriano do viver inautêntico.

A pessoa com hanseníase encerra todas as considerações anteriores, na medida em que passa por frustrações frente a este ser-no-mundo quando este mundo espera desse indivíduo sua adequação agonizante a padrões estéticos inalcançáveis. Neste sentido, a fenomenologia de Heidegger pode ajudar a compreender esta pessoa em seu *ser*.

Conforme o fundamento heideggeriano, o cuidado deve ser conceituado como desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. Ainda segundo o autor, o conceito de cuidado inclui duas significações básicas: primeiramente uma atitude de desvelo, de solicitude e atenção para com o outro. A segunda atitude, intimamente relacionada com a primeira, inclui a preocupação e a inquietação pelo outro, porque nos sentimos envolvidos e afetivamente ligados ao outro²⁰.

A urgência de um tratamento mais cordial e solidário por parte dos enfermeiros é vista quando se entra em qualquer serviço de saúde e se ouve reclamações e até discussões acaloradas entre estes e os usuários. Ocorrem abuso de poder, desrespeito à pessoa do usuário, frieza e desdém quanto às queixas, irracionalidade nos procedimentos técnicos que causam sofrimento e são feitos, muitas vezes, sem os critérios devidos, entre outras atitudes que deveriam ser evitadas. Onde está a reflexão e a criticidade? a ética/bioética e os valores humanos? Certamente petrificados juntamente com a consciência que foi, pouco a pouco, sendo tragada pela velocidade do mundo capitalista.

Estabelecer vínculos, ser-com-o-outro, pode criar parceiras entre profissionais e pessoas com hanseníase visando um cuidado que atenda às necessidades das mesmas e que construa, um-com-o-outro, estratégias de enfrentamento para a situação de vulnerabilidade em que se encontra cada pessoa atingida pelo estigma da hanseníase. Assim, pergunta-se: ando onde tem espaço?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estigma, condição subjetiva que se manifesta de forma objetiva na vida de pessoas com hanseníase tem sido estudado sob diferentes perspectivas, mas segue carecendo de estratégias de enfrentamento.

O cuidado humanístico na perspectiva de ser-com-outro, de reconhecer o cuidado como ontológico e a negação do mesmo como desenraizante e desumanizante se coloca como alternativa para este enfrentamento e superação nos encontros de saúde e em outras áreas da vida social do ser com hanseníase.

A fenomenologia de Martin Heidegger se apresenta para a enfermagem como uma possibilidade viável, ao olhar para o outro como parceiro na construção do cuidado a ser implementado, como um ser humano que vive aquele instante do encontro com o profissional em um ser-no-mundo repleto de significado e possibilidades.

Essa reflexão não pretendeu dar conta de toda a complexidade da problemática estudada no decorrer da mesma, mas cumpre o seu papel de instigar a busca de novas abordagens para o manejo de problemas já conhecidos.

REFERÊNCIAS

1. Nunes JM, Oliveira EN, Vieira NFC. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(Supl 1):1311-8. doi: 10.1590/S1413-81232011000700065.
2. Feres MVC, Cuco PHO, Silva LA. Cooperação internacional e organizações não governamentais: releitura do papel institucional no combate às doenças negligenciadas. *Sci Iuris*. 2015;19(2):181-98. doi: 10.5433/2178-8189.2015v19n2p181
3. Brakel WHV, Sihombing B, Djarir H, Beise K, Kusumawardhani, L, Yulihane R, et al. Disability in people affected by leprosy: the role of impairment, activity, social participation, stigma and discrimination. *Glob Health Action*. 2012;5(1):18394. doi: 10.3402/gha.v5i0.18394
4. Mendonça RF. Hanseníase e mundo da vida: as diferentes facetas de um estigma milenar. *Eco-Pós*. 2007;10(1):120-47. doi: 10.29146/eco-pos.v10i1.1045
5. Goffman, E. *Estigma*. 4a ed. Rio de Janeiro: LTC; 1988.
6. Vinicius de Moraes [Internet]. Rio de Janeiro: VM Cultural; [date unknown]. [cited 2016 Jun 09]. *Poesias: Poética*, Rio de Janeiro, 1954 [about 1

- screen]. Available from: <http://www.viniciusdemoraes.com.br/pt-br/poesia/poesias-avulsas/poetica>
7. Dalgalarondo P. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
 8. Rego S, Palácios M, Batista RS. Bioética para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fio-cruz; 2009.
 9. Passos SSS, Silva JO, Santana VS, Santos VMN, Pe-reira A, Santos LM. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. *Rev enferm UERJ*. 2015;23(3):368-74. doi: 10.12957/reuerj.2015.6259
 10. Josbrilberg RS. A Fenomenologia como novo pa-radigma de uma ciência do existir. In: Pokladek, DD, organizador. *A fenomenologia do cuidar: prática dos horizontes vividos nas áreas da saú-de, educacional e organizacional*. São Paulo, SP: Vetor; 2004.
 11. Fernandes ES, Almeida IS, Costa CCP, Ribeiro IB. A vivência do ser-adolescente com HIV/AIDS: um estudo fenomenológico para a enfermagem. *Rev Enfermagem Profissional*. 2014;1:447-61.
 12. Gilbert P, Oliveira IV. A difícil tarefa de Nietzsche e Heidegger. *Sapere Aude* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jun 09];1(1):77-83. Available from: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/SapereAude/article/view/1162/1198>
 13. Heidegger M. Já só um deus nos pode salvar [Internet]. Covilhã: LusoSofia Press; 2009. [cited 2016 Jun 09]. Available from: http://www.luso-sofia.net/textos/heideggger_ja_so_um_deus_nos_pode_ainda_salvar_der_spiegel.pdf
 14. Dubois C. Heidegger: introdução a uma leitura. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor; 2004.
 15. Sebold LF, Carraro TE. Modos de ser enfermei-ro-professor-no-ensino-do-cuidado-de-en-fermagem: um olhar heideggeriano. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(4):550-6. doi: 10.1590/S0034-71672013000400013.
 16. Bauman Z. *Amor líquido: sobre as fragilidades dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editora; 2004.
 17. Heidegger M. *Todos nós... ninguém: um enfoque fenomenológico do social*. São Paulo: Moraes; 1981.
 18. Boff L. *Saber cuidar: ética do humano-compai-xão pela terra*. Petrópolis, RJ: Vozes; 1999.
 19. Heidegger M. *Ser e Tempo II*. Petrópolis: Vozes; 2000.
 20. Silveira LC, Vieira AN, Monteiro ARM, Miranda KCL, Silva LF. Clinical care in nursing: develop-ment of a concept in the perspective of profes-sional practice reconstruction. *Esc. Anna Nery*. 2013 Aug;17(3):548-54. doi: 10.1590/S1414-81452013000300020.