

## ÉXITO TÉCNICO, ÉXITO PRÁCTICO Y SABIDURÍA PRÁCTICA: BASES CONCEPTUALES HERMENÉUTICAS PARA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL NIÑO

Débora Falleiros de Mello<sup>1</sup>  
Regina Aparecida Garcia de Lima<sup>2</sup>

*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.*

DESCRITORES: niño; atención de enfermería; enfermería

## ÉXITO TÉCNICO, SUCESSO PRÁTICO E SABEDORIA PRÁTICA: BASES CONCEITUAIS HERMENÉUTICAS PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA

*Este estudo reflexivo buscou apresentar alguns traços dos conceitos êxito técnico, sucesso práctico 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 práctico 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 práctico 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

## INTRODUCCIÓN

En las prácticas de salud, actualmente, hay un expresivo desarrollo científico y tecnológico, sin embargo, vienen ocurriendo serias limitaciones para responder efectivamente a las complejas necesidades de salud de individuos y poblaciones<sup>(1)</sup>. Las discusiones sobre humanización de la atención a la salud, el cuidado integrado del cuidado de la salud, promoción de la salud, así como los principios de calidad de vida, equidad, autonomía y derechos de los usuarios han sido los elementos de destaque para reflexionar sobre la organización de las prácticas de salud<sup>(1-4)</sup>.

La enfermería es un grupo profesional que tiene relevantes papeles, funciones y responsabilidades en el cuidado en salud. La esencia y especificidad de la profesión de enfermería es el cuidado del ser humano, individualmente, en la familia y en la comunidad, para el desarrollo de intervenciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud. La enfermería se responsabiliza, por medio del cuidado, por el confort, acogimiento, bienestar y autonomía de los pacientes en el cuidado en sí y en la coordinación e intersección con otros sectores, para ofrecer la atención de la salud<sup>(5)</sup>.

El cuidado de enfermería puede ser entendido como un acto comunicativo que requiere conocimientos específicos y de comprensión del contexto donde viven, trabajan y se enferman las personas. El desarrollo de competencias de enfermería, además de la adquisición de conocimientos teóricos y técnicos, necesita también de apropiación y desarrollo de actitudes para mejorar la calidad de la relación interpersonal y de la comunicación para el cuidado<sup>(6)</sup>.

El niño y su familia, habitualmente, contactan el sistema de salud y necesitan de diversas prácticas de salud, cualquiera que sea su fragilidad o daño, requiriendo atención profesional frente al proceso salud enfermedad y cuidado<sup>(7)</sup>.

En la salud infantil, a pesar de los avances que vienen ocurriendo en lo tocante a la reducción de la mortalidad infantil y ampliación de la cobertura de los servicios de salud, los desafíos actuales son la mejoría de la calidad de las intervenciones de salud y la intensificación de intervenciones ya existentes, sin embargo, en muchos países, no están al alcance de la mayoría de los niños<sup>(8)</sup>. Se destaca que no basta

la sobrevivencia infantil; es necesario ofrecer condiciones para que el niño viva con calidad, permitiendo el desarrollo de su potencial y el usufructo de bienes que la sociedad produce.

La atención primaria a la salud del niño tiene enfoque en el acompañamiento del crecimiento y desarrollo infantil, incentivo al amamantamiento materno, orientación de la alimentación del niño, inmunización, prevención de accidentes y atención a las enfermedades prevalentes en la infancia, consideradas las prácticas de salud para proporcionar buenas condiciones de salud en la infancia<sup>(9)</sup>.

El presente estudio destaca los conceptos de éxito técnico, éxito práctico y sabiduría práctica, abordados en investigaciones recientes<sup>(10-11)</sup>, justificando que tales conceptos producen elementos importantes para entender el cuidado de la salud, siendo interesante explorarlos en el ámbito de enfermería relacionado a la salud del niño.

Así, este estudio buscó presentar algunos aspectos de los conceptos de éxito técnico, éxito práctico y sabiduría práctica relevantes para la ampliación de la comprensión del cuidado de enfermería al niño.

## LA CONEXIÓN ENTRE ÉXITO TÉCNICO Y ÉXITO PRÁCTICO EN EL CUIDADO DE LA SALUD DEL NIÑO

Para la comprensión del cuidado de la salud bajo la perspectiva práctica, vienen ganando vitalidad dos conceptos muy importantes: éxito técnico y éxito práctico<sup>(10-11)</sup>. Esos conceptos tienen origen en la hermenéutica filosófica, en el ámbito de la filosofía práctica, siendo discutidos para buscar respuestas para repensar las prácticas de salud contemporáneas.

El abordaje de la hermenéutica filosófica está relacionada con una forma de construir/comprender el presente, pasado y futuro, teniendo como base los procesos interpretativos y comprensivos, favoreciendo el entendimiento sobre algo, la apropiación de una situación, o de aspectos de ella, que antes no estaban claros y que, por alguna razón, se tornó problemática, o sea, que merece ser repensada<sup>(12)</sup>. La hermenéutica filosófica emerge cuando surge una cuestión y su aplicación se concretiza en pregunta, aquello que moviliza, que desacomoda y requiere ser tematizado, en un movimiento que exprese una dialéctica entre pregunta y respuesta<sup>(12)</sup>.

En el campo de la salud, muchos aspectos relacionados a las prácticas de salud pueden ser estudiados con el abordaje hermenéutico, por ser un campo con constantes tareas de interpretación y síntesis de conocimientos, proporcionando condiciones para reconocer diferentes intereses y oposiciones que están presentes en una determinada interacción, creando nuevas posibilidades para un nuevo significado y reconstrucción<sup>(10)</sup>.

Cualquier acción de salud tiene un sentido instrumental y una base técnica, proveniente de la constitución de conocimientos del área de la salud<sup>(11)</sup>. Éxito técnico se refiere al sentido instrumental de la acción, presupone el alcance de determinados fines, según ciertos medios. El éxito técnico expresa las relaciones entre medios y fines para el control de los agravios a la salud de individuos o poblaciones y está circunscrito a la lógica empírico analítica de las ciencias de la vida y de la salud<sup>(11)</sup>.

En lo tocante a la salud del niño, el concepto de éxito técnico puede ser analizado en la relación entre la utilización de medidas terapéuticas y la reducción del riesgo de agravios a la salud infantil como, por ejemplo: las medidas preventivas para control del asma en la infancia (medio) y la disminución de episodios de crisis asmáticas (fin) o la vacunación en niños (medio) y la reducción de los índices de mortalidad por enfermedades prevenibles por inmunización (fin). En la salud del niño, es usual la preocupación con la mejoría de indicadores de salud infantil (reducción de la mortalidad infantil, reducción de enfermedades prevalentes en la infancia, entre otros), por ser importantes y reflejar el desarrollo de un país o región. Los indicadores infantiles no constituyen solamente datos numéricos para definir una situación epidemiológica, resultando en un control y expresando un éxito técnico; ellos contienen cuestiones importantes sobre las relaciones sociales, siendo relevantes también las circunstancias sobrepuestas en las diferentes situaciones y contextos de las familias y niños.

Cuidar de la salud de los niños y sus familias pasa por las competencias y tareas técnicas, sin embargo, no se puede restringir a la búsqueda del éxito técnico. En general, los profesionales de la salud están preocupados con las buenas prácticas de salud por medio de las técnicas, o sea, con el alcance de buenos resultados técnicos. Obtener buenos resultados es esencial, sin embargo es necesario ultrapasarse la búsqueda del éxito técnico, y

conjuntamente imprimir actitudes comprensivas en el proceso de cuidar, caminando para la construcción de nuevos entendimientos de las situaciones que las familias enfrentan. Implica en dar más atención a una totalidad comprensiva que busca dar sentido a las demandas llevadas por familias y niños a los profesionales y servicios de salud.

El concepto de éxito técnico está estrechamente conectado al concepto de éxito práctico. Este se dirige para el valor que la acción de salud tiene para sujetos y poblaciones, engloba un conjunto de implicaciones simbólicas, relacionales y materiales de las intervenciones y recomendaciones de salud en la vida cotidiana de los sujetos. Es un concepto que expresa lo que los medios y fines de las acciones de salud tienen, frente a los valores e intereses que sujetos y poblaciones le confieren al enfermarse y a la atención a la salud<sup>(11)</sup>.

En los ejemplos de la salud del niño, arriba citados, se puede reflexionar sobre lo que significa para las madres/familias tener un hijo con asma, o lo que significa para las madres/familias el niño no estar con las vacunas actualizadas, como ellas comprenden la vacunación como protectora, entre otros aspectos. El éxito práctico está conectado a la comprensión de sentidos y significados. Gana mayor sentido para el efectivo cuidado de la salud conversar con las madres/familias que experimentan la situación de tener un hijo con asma, entre otras cuestiones: que piensa usted que su hijo tiene, como es eso para usted, como es lo cotidiano para la aplicación de las medidas preventivas y para el manejo de la enfermedad, para hacer controles periódicos en los servicios de salud y usar medicaciones, como están siendo las elecciones y decisiones, cuales son las dificultades para adoptar las orientaciones de enfermería en el cuidado en el domicilio. O aquellas madres/familias que experimentan no estar con las vacunas de los niños actualizadas, como es para ellas esa situación, que ha llevado a eso, como es lo cotidiano, que piensan sobre las enfermedades que las vacunas protegen, cuales dificultades tiene para llevar los niños para vacunarse, entre otras cuestiones.

La conexión entre esos conceptos es de fundamental importancia para la construcción de una totalidad comprensiva de intervención en salud, contribuyendo para el cuidado en salud. En el área de la salud es necesario repensar que el cuidado no debe ser movido exclusivamente por la técnica; es relevante que la búsqueda del éxito técnico esté

articulada al éxito práctico, con el desafío ético de no dejar la técnica substituir el encuentro y el diálogo, buscando la calidad del encuentro<sup>(13)</sup>.

La preocupación, por lo tanto, no es solamente con la eficacia de los fines, y si con los medios, o sea, es de extrema relevancia la calidad de la comunicación que ocurre en el proceso. Se trata de cambiar el modo como se piensa la salud, la sensibilidad y la capacidad de respuesta de profesionales, sin la centralidad de los aspectos instrumentales, construyendo actitudes cuidadoras que incluyan el sujeto como destinatario y partícipe. De ese modo, los profesionales de la salud y los sujetos pueden establecer un plano de comprensión, rompiendo barreras, entendiendo actitudes y experiencias y compartiendo realidades.

La asistencia prestada al niño en los servicios de salud puede tener impacto limitado si no se considera que la madre, la familia, los responsables y los cuidadores pueden ejercer un papel fundamental en la recuperación, manutención y protección de la salud infantil en el domicilio.

El cuidado de enfermería al niño en una perspectiva integradora implica en no dissociar las acciones curativas, preventivas y promocionales de la salud, construyendo espacios de cuidado del niño en el contexto de la familia. en ese sentido, la enfermería de la salud del niño puede lidiar articuladamente con el éxito técnico y el éxito práctico en la dimensión longitudinal del cuidado, buscando, en el acompañamiento del crecimiento y desarrollo, intervenciones que estén preocupadas con buenos indicadores de salud (incentivo al amamantamiento materno, vacunación completa, prevención de accidentes, estímulo al desarrollo, entre otros) y proporcionen conocer la dinámica familiar, tematizar aspectos de interés (aquellos que moviliza y desacomoda), buscar producir narrativas, conocer las elecciones y tomas de decisión en el cuidado que es realizado en casa, fortalecer virtudes y experiencias cotidianas, interactuar y dialogar para ampliar el cuidado.

## LA VALORIZACIÓN DE LA SABIDURÍA PRÁCTICA EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL NIÑO

La sabiduría práctica es un concepto originado en la filosofía práctica, en el ámbito de los

conocimientos aristotélicos sobre las racionalidades de los conocimientos<sup>(12)</sup>. Existen tres diferentes planos de racionalidad: epistemológico, técnico y práctico<sup>(11-12)</sup>. El plano epistemológico es la teoría y los conocimientos, guarda relaciones más inmediatas con las ciencias. El plano técnico se refiere a las actividades de producción de artefactos, creación de objetos, producción de bienes e instrumentos, está dirigido a elaborar principios sobre el saber hacer. El tercer plano es el de la sabiduría práctica.

La sabiduría práctica tiene carácter contingente, o sea, lidia con la eventualidad, con la duda, con los acontecimientos y experiencias humanas, no lidia con aspectos perennes, causales y universales, no es un saber que produce objetos, artefactos o instrumentos<sup>(11)</sup>. Es un espacio en que los intereses humanos son el foco. Es un saber no acumulativo, puede emerger de experiencias, de intereses comunes o divergentes, de tensiones y de posibilidades de interacción. En ese sentido, no hay menos verdad en ese saber, y si menos certeza y determinación. Se trata de construcción, de la búsqueda de la comprensión de la vida, de las experiencias y elecciones delante de las diversas contingencias confrontadas en lo cotidiano<sup>(11)</sup>.

El saber práctico está conectado al poder escoger y necesitar escoger y, para esto, necesita saber o encontrar lo adecuado en cada situación concreta<sup>(12)</sup>. Ese saber tiene el concepto de contingente como su esencia, trae la idea de encuentro con aquello que se depara y que no se puede anticipar o deducir por medio del pensamiento.

En la atención a la salud, es fundamental el movimiento de reconstrucción y articulación entre los conocimientos técnico científicos y el sentido común, y, para esto, es importante la comunicación, el lenguaje, el diálogo entre los sujetos y la preocupación con el saber práctico. Para enriquecer las intervenciones de salud es necesario rever el curar, el tratar y el controlar, ya que estos pueden mostrarse limitados y centrados en el objeto; cuidar de la salud va más allá de la construcción de un objeto y de la intervención sobre él<sup>(2)</sup>.

Reflexionar sobre la sabiduría práctica, o sea, en los intereses de las personas que se cuida, implica en tener responsabilidad por actitudes cuidadoras, teniendo como centro el diálogo. En la perspectiva de la hermenéutica gadameriana, el sentido del diálogo es el de fusión de horizontes, que es la constitución de compartir, familiarizarse y apropiarse

mutuamente de aquello que es desconocido en el otro<sup>(12)</sup>. Por medio de la experiencia hermenéutica, el encuentro entre los sujetos es relevante para ver al otro, percibir que el otro puede tener razón y construir una responsabilidad compartida, posibilitando la convivencia efectiva y solidaridad entre los hombres<sup>(14)</sup>. De ese modo, en el cuidado de la salud es importante la búsqueda de la fusión de horizontes entre los profesionales de la salud y los sujetos, el interés y el escuchar atentamente al otro<sup>(11)</sup>.

En la salud del niño, reflexionar sobre la sabiduría práctica permite tomar el cuidado del niño en el contexto de la familia, en sus relaciones con los servicios de salud, comunidad, escuela y otros sectores sociales. Considerar los intereses y singularidades de los niños y sus familias trae elementos esenciales para la construcción de espacios de cuidado con fusión de horizontes que se amplían. Esa ampliación ocurre por medio del lenguaje, en la construcción del movimiento de la dialéctica de pregunta y respuesta que privilegia el establecimiento de un plano de comprensión, de entendimiento sobre los personajes, los escenarios, las tramas, las narrativas, las elecciones, las experiencias y contemporizar entre pasado, presente y futuro.

El cuidado de enfermería en salud del niño, en su proceso de crecimiento y desarrollo y en el contexto de la familia, implica en la organización de la asistencia e intervenciones en las dimensiones biológicas, psicológicas y socio culturales. En ese cuidado, se lidia con una gama de experiencias de las madres/familias en el proceso salud enfermedad, revelando la importancia de conocer los valores e intereses de ellas y conversar sobre proyectos de vida y de salud<sup>(15)</sup>. Comprender la sabiduría práctica, o sea, la verdad práctica, relativa a los conocimientos reflexivos, a las elecciones, valores y virtudes humanas, privilegiando el diálogo entre los sujetos participantes y generando entendimientos, en que uno se entiende con el otro, puede dar un nuevo significado al cuidado de la salud.

En general, las intervenciones de enfermería en la salud del niño tienen base en los perfiles epidemiológicos de la población infantil, con planos de cuidados que enfatizan la identificación de factores de riesgo y señales de enfermedades prevalentes en la infancia, descripción de medidas de control, orientaciones de cuidados domiciliarios, identificación de señales de gravedad que necesitan buscar la atención en los servicios de salud, prioridades para

la promoción de la salud, con intervenciones junto al niño, a la familia y en instituciones como salas cuna y escuelas, entre otros enfoques<sup>(16)</sup>. Sin embargo, es importante que las intervenciones de enfermería en la salud del niño se dirijan para la fusión con la familia y el niño, con posibilidades para aprender visiones de mundo, experiencias y significados y permitir aproximaciones de las tomas de decisión y de los mecanismos utilizados en el enfrentamiento de las situaciones de vida.

Es importante que los profesionales de enfermería modifiquen su repertorio de orientaciones para la ampliación del cuidado de enfermería, buscando crear estrategias de aproximación con la realidad que las familias experimentan, evaluando cuales dificultades la madre/familia está teniendo para el efectivo cuidado del niño, evitando cobrar, conferir y prescribir.

El seguimiento de la salud del niño debe ser logrado considerando su contexto social y familiar. Por lo tanto, ese seguimiento debe ser un proceso amplio y continuo, teniendo como eje orientador el acompañamiento del crecimiento y desarrollo infantil, con intervenciones calificadas y humanizadas. En la relación con los servicios de salud, las familias necesitan de orientación y de apoyo para realizar cuidados con los niños que normalmente ejecutan, que en ciertos momentos, perciben un límite, tales como en situaciones de dificultades con el amamantamiento materno, infecciones respiratorias agudas, enfermedades crónicas en la infancia, obstáculos al estímulo del desarrollo infantil y familiar, entre otras. En ese proceso, las familias experimentan los límites de las insuficiencias en la relación con el hijo y la búsqueda de la suficiencia se realiza en los servicios de salud y con los profesionales de la salud<sup>(12)</sup>. De ese modo, la enfermería de la salud del niño puede expandir los horizontes en conjunto con las familias. La fusión de horizontes no es tomada como junción, los horizontes de los profesionales de salud y aquellos de los sujetos que están siendo cuidados no se mezclan, ellos se amplían.

Esos aspectos pueden configurar una perspectiva práctica y un modo de lidiar con la sabiduría práctica en sus singularidades y particularidades. También posibilitan dimensiones del cuidado en salud con carácter de contingencia, o sea, en situaciones en que la enfermería y la familia van a tratar de lidiar con la eventualidad, la duda, la

imprevisibilidad, con lo que puede suceder o no, con aspectos y acontecimientos vinculados a las experiencias, permitiendo tomas de decisión sin a *priori*, tanto las madres/familias como los profesionales, buscar conocer valores y caminos para una convivencia humana satisfactoria, lo que puede generar la integración entre conocimientos prácticos y conocimientos técnicos.

Integrar conocimientos prácticos y conocimientos técnicos es buscar trabajar con la autonomía de los sujetos y con potencialidades creadoras, sin embargo también es dar sentido al encuentro y permitir a las personas transitar por situaciones que las colocan en posiciones de solución, de no confundirse, de sentirse seguras, de quedar relacionadas, posibilitando recomponerse delante de la situación y seguir viviendo.

Pensar como los profesionales están cuidando e interactuando con las madres/familias de una dada comunidad implica repensar las relaciones, las acciones y los compromisos. La perspectiva del cuidado integral a la salud del niño implica repensar las formas de interacción con los sujetos en el proceso salud enfermedad y cuidado.

## CONSIDERACIONES FINALES

Las prácticas de la salud, tanto en los servicios de salud como en las familias y comunidad, necesitan ser repensadas y recibir un nuevo significado, buscando aumentar el vínculo con la población, la adhesión a las medidas de protección y promoción de la salud, la actuación efectiva de los profesionales de la salud junto a las familias, la construcción de planos de responsabilidades y de proyectos de salud.

El cuidado de enfermería al niño tiene como eje orientador comprender el proceso de crecimiento y desarrollo infantil, imprimiendo intervenciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud de forma indisociable, siendo fundamentales las singularidades del niño y de la familia y atención a la salud calificada y humanizada. En lo cotidiano de los servicios de salud, es necesario estar atentos y escuchar aquello que demanda cuidado, colocando los recursos técnicos existentes en pro del éxito práctico deseado, en consonancia con las realidades contextualizadas y compartidas entre profesionales, familias y niños.

Es importante que los profesionales de enfermería tengan una orientación para lo cotidiano, una orientación práctica, no solamente técnica, para lidiar con los procesos de la asistencia a la salud. Ese proceso no es natural, es complejo y debe ser reconstruido todo el tiempo, siendo enriquecedora la integración entre éxito técnico y éxito práctico y la valorización de la sabiduría práctica. Estar atento a los conocimientos prácticos permite caminar para el éxito práctico.

En el presente estudio, se buscó aproximarse de tales conceptos, con una síntesis de sus aspectos constitutivos, tomando como foco la enfermería de la salud del niño. Los conceptos aquí destacados no presentan aplicabilidad inmediata y dimensión pragmática, sin embargo son pertinentes como paño de fondo teórico, ofreciendo posibilidades de abstracción y mayor entendimiento de cuestiones sobre el cuidado de la salud. Cabe resaltar que otros espacios de discusión y de investigaciones podrán configurar la densidad de estos conceptos en diferentes áreas de la salud y expandir las reflexiones en sus dimensiones epistemológicas, filosóficas y prácticas.

## REFERENCIAS

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 uma 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.