

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
**REPENSUL/POLO I – UFPR**

**PEREGRINAÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM RUMO AO**  
**CRISTALINO LAGO DO SER**

*Dissertação apresentada ao Curso de*  
*Mestrado em Assistência de Enfermagem*

**Mestrando: RICARDO DEBASTIANI VIANA**  
**Orientadora: Dra. Vanda Maria Galvão Jouclas**  
**Co-orientadora: Dda. Maria Lourdes Gisi**

FLORIANÓPOLIS

1998

VIANA, Ricardo Debastiani. **Peregrinação do discente de Enfermagem rumo ao cristalino lago do ser.** Florianópolis, 1998. 56 p. Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) – Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Dra. Vanda Maria Galvão Jouclas

Defesa: 27/08/98

Utilizando uma linguagem literária, apresenta-se um primeiro contato de um grupo de acadêmicos com o conceito de Saúde de Margaret Newman. Este contato se deu numa unidade de clínica médica feminina de um hospital universitário. Durante os dezoito dias de estágio os treze alunos da disciplina de Assistência de Enfermagem ao Adulto e Idoso I do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, prestaram cuidados de enfermagem aos pacientes utilizando como referencial o conceito de Saúde de Margaret Newman. A troca de paradigma foi possível e permitiu visualizar os benefícios de uma assistência de enfermagem diferenciada.

Palavras-chave: Acadêmico de Enfermagem; Saúde; Processo terapêutico.

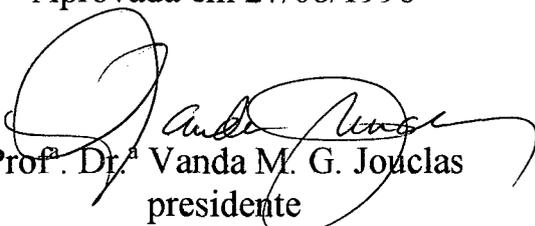
# PEREGRINAÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM RUMO AO CRISTALINO LAGO DO SER

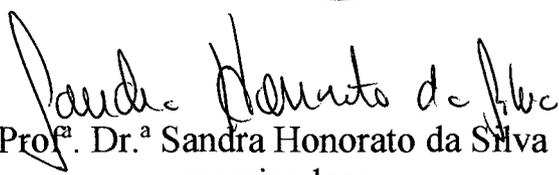
Dissertação submetida à Banca Examinadora para a obtenção do título de  
Mestre em Assistência de Enfermagem

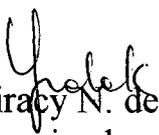
por

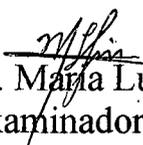
RICARDO DEBASTIANI VIANA

Aprovada em 27/08/1998

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Vanda M. G. Jouclas  
presidente

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Honorato da Silva  
examinadora

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ymiracy N. de Souza Polak  
examinadora

  
Prof.<sup>a</sup> Dda. Maria Lurdes Gisi  
examinadora

  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Mercedes Trentini  
examinadora suplente

*A vida existe num momento,  
espontâneo e vulnerável.  
Não há vitória ou perda.  
A vida em si... é o prêmio  
e nem sempre fácil ou divertido...  
a questão da felicidade é irrelevante.*

*A questão relevante é a  
expansão da Consciência*

*Richard Moss*

*O Eu que está em Nós*

## **AGRADECIMENTOS**

Deus, sem Ele nada se faz;

Fátima e Alexandre, gestos de carinho;

Amador e Aurora, pais, ponto de partida;

Vanda, coragem a cada passo da caminhada;

Alunos e Pacientes, razão desse trabalho

REPENSUL, trampolim do sonho à realidade;

A todos que compuseram o contexto dessa caminhada;

*Obrigado!*

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
REPENSUL – POLO I – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

**PEREGRINAÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM RUMO AO  
CRISTALINO LAGO DO SER**

Mestrando: RICARDO DEBASTIANI VIANA

**RESUMO:** Utilizando uma linguagem literária, apresenta-se um primeiro contato de um grupo de acadêmicos com o conceito de Saúde de Margaret Newman. Este contato se deu numa unidade de clínica médica feminina de um hospital universitário. Durante os dezoito dias de estágio os treze alunos da disciplina de Assistência de Enfermagem ao Adulto e Idoso I do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, prestaram cuidados de enfermagem aos pacientes utilizando como referencial o conceito de Saúde de Margaret Newman. A troca de paradigma foi possível e permitiu visualizar os benefícios de uma assistência de enfermagem diferenciada.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>a</sup> Vanda Maria Galvão Jouclas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO EM ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM  
REPENSUL – POLO I – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

**PILGRIMAGE OF THE NURSING STUDENTS HEAD FOR  
CRYSTALLINE LAKE OF BEING**

Master student: RICARDO DEBASTIANI VIANA

**ABSTRACT:** Using a literary language, to report a first contact of one group of students with the Margaret Newman's concept of health. This contact take place on a feminine clinic unit of one university hospital. In the course of eighteen days of school the thirteen students of discipline of Nursing Care at the Adult and Elderly I of the Nursing Course of the University Federal of Paraná, they caring of patients using the Margaret Newman's concept of health how reference. The shift of paragon was possible and permitted to view the benefits of the differentiate nursing care.

Coordinator: Dr<sup>a</sup> Vanda Maria Galvão Jouclas

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>1 PRÓLOGO .....</b>	<b>01</b>
<b>2 A PEREGRINAÇÃO .....</b>	<b>02</b>
2.1 A ESCOLHA DO CAMINHO .....	02
2.2 O INÍCIO DA PEREGRINAÇÃO .....	03
<b>3 PARA QUÊ ESTA PEREGRINAÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>4 O HORIZONTE DESTA PEREGRINAÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>5 COMO BUSCAR O CRISTALINO LAGO DO SER .....</b>	<b>18</b>
5.1 DO QUE CERCA O CAMINHO ESCOLHIDO .....	18
5.2 DOS PEREGRINOS .....	19
5.3 DAS PRIMEIRAS PAISAGENS DA PEREGRINAÇÃO .....	20
5.3.1 Do local de partida .....	20
5.4 DO NOVO TRECHO DO CAMINHO .....	20
5.4.1 Ao olhar para trás .....	22
5.4.2 Ao olhar para frente .....	22
<b>6 CAMINHOS NO HORIZONTE .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>I</b>

## 1. PRÓLOGO

O mundo dos projetos. Aí estão nossas vitórias, nossas derrotas, nossas expectativas. As vezes, nossa vida. Muitas são as formas de descrevermos nossos projetos, algumas obedecem os rigores científicos, outras mais amenas, mas não menos científicas, obedecem os sabores do literário.

Desse mundo dos projetos, em especial, do meu mundo de projetos, materializarei minha dissertação por meio de uma analogia. Esta é contemplada no seguinte imaginário.

Em busca do Saber um peregrino parte numa longa jornada por entre as barreiras do real, buscando o Cristalino Lago do Ser. Seu Mestre Interior lhe dissera que o Cristalino Lago do Ser possuía a resposta a todas as questões que já foram feitas e aquelas que estão por surgir. A jornada se inicia através do contato com as respostas já obtidas por outros peregrinos e mestres que as deixaram inscritas em livros, em rochas e em corações. Deste ponto em diante a jornada é quase solitária. O caminho se espraia pela Terra do Desejável e neste caminhar o peregrino descobre que o Cristalino Lago do Ser se encontra além do horizonte que conhecemos como Fim da Vida. A grande lição, apreendida por nosso peregrino, é que existem vários córregos que levam ao Lago e que cada peregrinação não termina no Lago desejado, apenas leva até a um desses córregos. Aí se pode saciar a sede de Saber — mas a sede é saciável, como sabemos, momentaneamente — e o Cristalino Lago do Ser está para além do real e do imaginário.

## 2. A PEREGRINAÇÃO

### 2.1 A ESCOLHA DO CAMINHO

Palpando a veia do sensível, necessária ao Enfermeiro, e sentindo pulsar meu batimento criador, tomei a liberdade de apresentar esta Dissertação, através de uma analogia do meu caminhar enquanto mestrando, como se fora um peregrinar em busca do Cristalino Lago do Ser, conforme prólogo.

Acredito ser relevante informar que tal analogia foi utilizada no intuito de tornar a leitura deste trabalho, cientificamente embasado, menos árida. Este paralelo fica, quase totalmente, desvinculado da forma como os princípios científicos foram trabalhados ao longo do desenvolvimento dessa dissertação.

Com o intuito de fazer alguns paralelos com a alegoria adotada, tratei a concentração de disciplinas teorizadoras<sup>1</sup> realizadas nos primeiros semestres do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem, como o início da peregrinação rumo ao Cristalino Lago do Ser onde devemos — sob minha ótica, em tese ou dissertação, beber do autoconhecimento<sup>2</sup>.

Cada etapa — projetos, metas, dissertações, teses e etc. — dessa peregrinação nos permite sorver o precioso líquido da experiência, seja vivida diretamente ou através de experiências relatadas, contido nos córregos que deságuam no Cristalino Lago do Ser. Vencida esta etapa, esperamos receber um dos Cálices do Saber, que no mundo material, terá a forma de uma titulação, no caso a de Mestre em Assistência de Enfermagem.

Obviamente o valor de tal Cálice estará associado à qualidade de como o líquido foi sorvido. Mas esta já é outra peregrinação.

---

<sup>1</sup> Adotei o termo *teorizadora* que é o feminino de teorizador e significa que ou aquele que teoriza. Em oposição ao termo *teorista* que significa pessoa que, embora conheça os princípios de uma ciência, não a pratica ou não sabe praticá-la. Aurélio, 1996.

<sup>2</sup> Autoconhecimento é entendido segundo Taylor (1994), como um processo que exige um conhecimento das razões pelas quais cremos ou sentimos de uma determinada maneira. Tal termo justifica-se na medida em que o Cristalino Lago do Ser é uma figura de linguagem utilizada para retratar o íntimo da Consciência, o ponto onde tocamos e somos tocados pelo TODO do Universo.

## 2.2 O INÍCIO DA PEREGRINAÇÃO

No início do meu peregrinar, imaginava partilhar este caminho com o profissional de Enfermagem já formado. Naquele momento falava alto um compromisso pessoal de contribuir para a melhoria da rotina de trabalho dos membros da equipe de Enfermagem. Compromisso que foi cumprido, em parte, através da busca de uma prática assistencial e administrativa consciente e politizada. Mas esse tempo já passara e meu trilhar há muito se fazia com os estudantes. Estes me pareceram o caminho lento, mas inequívoco, para se alcançar uma interferência na realidade de maneira a torná-la um pouco mais digna para o profissional.

Tal constatação é feita hoje, pois no decorrer dos passos iniciais desta jornada, sentei várias vezes ao largo e, sem vislumbrar o horizonte de meus objetivos, vi meus colegas passarem rumo a suas metas.

Ali, sentado à beira do caminho, meditava observando as pedras (dúvidas) enormes que se impunham em meu horizonte próximo. Como operacionalizar alguns conceitos do ideário de Margaret Newman, a quem conhecera no início do peregrinar, e com quem comungava uma mesma visão de mundo, visão coerente com minhas crenças, através de alguns de seus conceitos. sem que houvesse uma metodologia já estruturada. Como fazer isso com profissionais há tanto tempo trabalhando e, na maioria das vezes, afastados de discussões sobre seu fazer e seu pensar?

Em meio a estas e outras dúvidas, retornava à romaria lentamente. Ao longo da caminhada encontrei vários mestres que apontavam para a busca de uma prática assistencial voltada para a rotina dos peregrinos. Nova dúvida! Sendo Enfermeiro e há algum tempo exercendo a docência, tendo-me afastado da assistência direta e contínua por igual período. De que forma realizar uma prática assistencial se não participava, enquanto membro de uma equipe, do cotidiano do processo de cuidar? Estavam longe os meus dias de Unidade de Tratamento Intensivo; vivo com alunos, em meio a aulas, estágios curriculares e avaliações.

Diante de tantas pedras (dúvidas), como continuar? A resposta veio por intermédio de uma visão reflexiva sobre o modo como exerço minha prática assistencial. Sou Enfermeiro sim, mas exerço minha profissão no processo de formação de futuros colegas.

*EUREKA!* A isto as doudas mestras se referiam. Minha prática assistencial estava posta diante de meus olhos esperando ser assumida, para juntos continuarmos a peregrinação.

A partir dessa descoberta, pisei firme sobre as primeiras pedras (dúvidas) e, por elas erguido, vi meu horizonte mais claro. Decidi, assim, trabalhar com os discentes para os quais estou também me aperfeiçoando.

Esta escolha levou em consideração a questão ético-educacional. Afinal me propus a desencadear um processo de cuidar embasado num conceito pouco comum como guia deste cuidar. Este trabalhar com o discente parecia um desafio intransponível, se consideradas as dificuldades de alterações nos conceitos utilizados, como verdade absoluta, no âmbito das ciências da Saúde. Contudo, o embate proposto por tal desafio encontrou suporte em minha crença no argumento do sociólogo Sarup (1978), que afirma: "as divisões feitas entre conhecimento escolar e conhecimento não-escolar, entre trabalho teórico e prático, mental e manual, não são naturais, mas convencionais" e desta forma, aquilo que entendemos como "natural", "ponto pacífico" dentro do cuidar em Enfermagem é passível de ser repensado. Isto incluiu o conceito de Saúde.

Acredito também que a escola — *lato sensu* — é o local ideal para este repensar e deve contemplar atividades que permitam o desenvolvimento de uma afetividade sadia onde "os educadores estão profundamente interessados na educação dos seus alunos" Através dessa visão, espera-se que os educadores trabalhem para que seus educandos efetivamente compartilhem os legados culturais elaborados pela humanidade e que formem um espírito de solidariedade (Luckesi, 1992).

Creio, quando deixei o dia-a-dia do processo de cuidar pela rotina do processo ensino-aprendizagem, ter feito uma opção por um caminho de crescimento pessoal, profissional e, ainda, como uma forma de contribuir para o exercício profissional. Tenho buscado a coerência da teoria que vivencio em sala de aula com meus valores e os de meus alunos.

Pensando nesta coerência seria impossível desenvolver este trabalho sem a presença dos discentes. Até porque a solidão não é boa juíza do imaginário quando se busca aplicá-lo à realidade. Assim, convidei outros a seguir tal caminho e a me auxiliar a trilhá-lo. Avisei aos integrantes dessa jornada *como, porque e de que forma* contava com a participação deles.

Não parti do princípio de que os integrantes desta caminhada, eram despidos de valores, de crenças, de direitos. Pelo contrário, esperei compartilhar ao máximo de suas

bagagens culturais prévias, de modo a acrescentar conhecimento ao processo de expansão das nossas Consciências. Qualquer coisa diferente desta posição seria negar minha crença no conceito de Saúde como expansão da Consciência. Afinal ela pressupõe que é preciso ver, sentir e perceber o Todo de cada um em sua individualidade.

Busquei na sinceridade de meu *Ser* o reforço que as normas estabelecidas pela Academia e pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem me ofereciam, para guiar minhas atitudes em direção ao meu objetivo.

Desta forma o Caminho para o Lago do Ser foi posto, e este, com certeza, é apenas um dos caminhos que poderiam ser trilhados. Existem outros, mais ou menos trabalhosos, e Todos podem ou não levar ao desejado Lago. Encontrar o Lago depende de nosso desejo de atender ao apelo interior que muitas vezes está abafado pelo som ensurdecido do grito solitário do desejo de apenas *Ter*, ou seja, da conquista de bens materiais, independentemente do *Ser*, da descoberta de nossa relação com o Universo.

Nas linhas seguintes esboçarei, rapidamente, uma revisão do caminho já trilhado desde os últimos passos dados na disciplina de Prática Assistencial deste curso de Mestrado, em direção ao Cristalino Lago do Ser, até onde chegamos nesta caminhada.

### 3. PARA QUÊ ESTA PEREGRINAÇÃO

Quando iniciamos uma caminhada desejamos chegar a algum lugar, parece óbvio tal assertiva. Contudo, é comum encontrarmos andarilhos sem rumo, sem expectativas, muitas vezes estes andarilhos são nossos próprios alunos e colegas de profissão, quando não nós mesmos. Imaginam eles não haver mais lugares aonde ir. Tudo parece já ter sido visto, visitado, vivenciado.

Entretanto, isto não corresponde à realidade. A cada dia novas descobertas, nas artes e nas ciências, questionam nossos conhecimentos e nos fazem repensar nossa vida e em nossa responsabilidade na discussão e difusão do conhecimento produzido pelo Ser Humano. É exatamente atrás do novo conhecimento que devemos ir, desbravar as mais recentes teorias da física ou de qualquer outra área do conhecimento que possa contribuir para uma melhor compreensão do Ser Humano e, portanto, uma melhor Assistência de Enfermagem.

Para tanto é necessário desvestirmos nossos preconceitos com relação às novas descobertas das ciências. Questionarmos nossos conhecimentos que, na maioria das vezes, percebemos como indiscutíveis.

Dentre estes conhecimentos estabelecidos está a Saúde, que é pensada de maneira idealizada, predeterminada por organizações que a estabelecem como horizonte a ser buscado. Soe acontecer que a partir do conceito de Saúde proposto pela OMS<sup>3</sup>, encerramos nossa busca e aguardamos que tal conceito seja materializado sem os esforços de compreensão do sentido amplo de cada termo utilizado e de outros sentidos que o termo Saúde possa ter para a sociedade e, em especial, para o indivíduo.

---

<sup>3</sup> Saúde “é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de Doença”. Declaração de Alma-Ata, in Rouquayrol, 1988.

Neste sentido esta peregrinação tem como razão de ser compartilhar com os acadêmicos do Curso de Enfermagem a busca da compreensão de um novo conceito de Saúde na Assistência de Enfermagem.

Inevitavelmente, este objetivo levou cada um dos integrantes desse processo de busca a beber, no Cristalino Lago do Ser, do autoconhecimento — ainda que incipiente — iniciando uma reflexão sobre si mesmos. Esperamos que este objetivo nos tornasse um *Ser* Enfermeiro melhor, a medida em que compartilhávamos deste processo de busca.

#### 4. O HORIZONTE DESTA PEREGRINAÇÃO

Acredito que o *Ser Humano* está, inexoravelmente, buscando o Cristalino Lago do Ser. Nesta analogia, entendo este Lago como sendo o momento em que nossa Consciência — o *Ser* entendido como o ente que torna o mundo conhecido através da percepção de si no mundo — se completa, se expande em direção ao infinito.

Por isso, acredito que o Mestrado em curso pode conduzir a este Lago. Mas não só o curso de mestrado, mas outras situações também podem levar ao Cristalino Lago do Ser. Situações como um choque emocional ou uma Doença, também podem fazê-lo.

Diante de uma Doença podemos alcançar novos níveis de Consciência. Contudo, isto exige um novo conceito de Saúde. E ao longo de minha prática docente, tenho percebido que os alunos, quando não estão cerceados pelas imposições do jargão acadêmico e podem utilizar seus próprios conceitos de Saúde, de Enfermagem, de Ser Humano e de Doença, manifestam uma forte tendência para um conceito que abrange estas quatro expressões. Envolvendo, inclusive, a noção de evolução, crescimento espiritual. Os alunos, nestes momentos, acrescentam situações que ultrapassam a pura e simples expressão dos contrários, das polaridades.

Desta forma, acredito que se nossos discentes têm esta percepção multivariável e interrelacionada do Ser Humano, da Saúde, da Doença e da Enfermagem, por que não fomentar o desenvolvimento de uma busca pela compreensão do *Ser* que há no *Humano*?

Assim, trabalhei com a possibilidade de oferecer uma alternativa para a prática da Assistência de Enfermagem. Neste sentido, penso que o conceito de Saúde de Margaret Newman oferece uma oportunidade de desenvolver a assistência integral latente nas práticas de Enfermagem exercidas pelos acadêmicos e pelos profissionais recém saídos dos Cursos de Enfermagem.

Claro está, para os peregrinos deste Curso de Mestrado, que muitos são os caminhos que podem ser percorridos para se alcançar o Cristalino Lago do Ser. Principalmente, se imaginarmos que o Ser Humano é ilimitado na produção de “alternativas filosóficas” para viajar pela vida. A variedade destas alternativas é ainda maior quando a busca por tal Lago — que está no centro de nosso mundo interior — constitui o objetivo da viagem.

De minha parte, escolhi o pensamento de Margaret Newman, mais precisamente seu conceito de Saúde como caminho filosófico para esta peregrinação. Sintonizei com suas idéias, seus conceitos, em especial com o seu conceito de Saúde, pois fazia e faz eco na caverna interior onde fluem minhas crenças e valores sobre nosso ciclo vital e sua inter-relação com o ambiente.

O conceito de Saúde de Margaret Newman é expresso através da Consciência, isto é, Saúde é a expansão da Consciência.

Este eco reverbera com meu gosto e minha prática docente em Saúde Mental, pois trabalho conceitos de comunicação, autoconsciência, autoconhecimento, Saúde Mental, Doença Mental, transtornos psicofisiológicos, entre outros, na disciplina de Assistência de Enfermagem à Saúde Mental e Psiquiátrica I do 4º período do Curso de Graduação em Enfermagem. Inclusive, tal prática docente serviu de base embasamento e suporte teórico tanto para o pesquisador quanto para os alunos que iriam tomar parte nesta caminhada.

Para compreendermos a extensão do conceito de saúde desta teorizadora de Enfermagem é importante revermos os pressupostos fundamentais que norteiam sua teoria e que podem ser expressos nos seguintes tópicos:

- Tempo e espaço têm uma relação de complementaridade. Quando a vida está espacialmente limitada, seja por imobilidade física ou social, a noção de tempo é aumentada.;
- Movimento é um meio pelo qual espaço e tempo se tornam realidade e, portanto, é através dele que tomamos conhecimento do EU;
- Tempo é uma função do movimento;
- Tempo é uma medida de Consciência (Newman, 1994).

Estes pressupostos levam ao surgimento da relação de troca que é, segundo a autora, o intercâmbio de matéria e energia entre a pessoa e o ambiente, e a transformação de energia, para um nível maior de qualidade deste padrão. Esta relação de troca estará presente entre os envolvidos na prestação do cuidado sempre que se utilizar esta teoria.

Para melhor compreensão deste novo paradigma de Saúde é necessário que se tome contato com os quatro conceitos fundamentais desta autora:

## CONSCIÊNCIA

É definida como a capacidade informadora do sistema: a habilidade do sistema de interagir com seu meio ambiente (Newman, 1994). Observe-se que a autora utiliza a Teoria Geral dos Sistemas como pano de fundo para compreender os elementos existentes no mundo. Isto é, o Ser Humano e tudo que o cerca são vistos como sistemas abertos ou fechados. Não cabe aqui discutir os fundamentos teóricos que subjazem a teoria de Margaret Newman, pois este não é o objetivo deste trabalho.

Desta forma, o conceito de Consciência surge, em Margaret Newman, como a informação do sistema, no caso, o sistema Ser Humano. “A capacidade de informação do Ser Humano inclui não apenas tudo o que pensamos ou sentimos, mas também as informações que são trazidas pelo ambiente” (Newman, 1994).

## PADRÃO

É o que identifica um indivíduo como uma pessoa particular. Como por exemplos: padrão vocal, genético, de movimento, etc. É a informação que retrata o Todo, revela a unidade na diversidade (Newman, 1994). As características do padrão incluem movimento, diversidade e ritmo. Embutido nestes conceitos de movimento, tempo e espaço está a idéia de que um evento, como a ocorrência de uma Doença, faz parte de um processo maior. O padrão está, de alguma forma, intimamente envolvido na troca de energia e transformação. Newman afirma que os padrões de interação da pessoa-ambiente constituem o que denominamos Saúde.

O Todo possui um padrão, este padrão do Todo está constituído de múltiplos padrões que individualizam e caracterizam cada porção do todo. Se tomarmos como exemplo uma pintura a óleo podemos entender melhor. Cada pincelada de uma tela possui características que reunidas fazem surgir uma figura, a reunião de várias figuras, com suas características próprias, constroem o objeto que foi pintado.

Nesta mesma linha de raciocínio, a saúde é o objeto a ser pintado, o quadro, e as inter-relações entre o Ser Humano e o ambiente, externo e/ou interno, são as pinceladas

## SAÚDE

Compreende Doença e não-Doença. Saúde pode ser descrita como um retrato do padrão de inter-relação subjacente entre a pessoa e o ambiente interno e/ou externo. Assim, a Saúde é vista como um processo de desenvolvimento consciente do eu e do ambiente juntos, como aumento da habilidade para perceber alternativas e responder de modos variados, à variedade de situações da vida.

A Saúde é percebida como um dos “padrão do Todo” da pessoa. “Para ver a Saúde como o “padrão do Todo”, nós necessitamos ver a Doença não como uma entidade separada que invade nossos corpos, mas como uma manifestação do desenvolvimento da interação de um padrão da pessoa-ambiente”(Newman, 1994). Podemos descrevê-la incluindo a Doença como uma importante manifestação do padrão do Todo e está baseado na premissa de que a vida é uma processo contínuo de expansão da Consciência.

O amálgama de Doença e não-Doença cria a síntese que é descrita como Saúde. Em razão de Doença e não-Doença serem, cada uma, reflexos de um Todo maior, um novo conceito aparece: o padrão do Todo. Newman afirma que a essência do paradigma emergente de Saúde é a identificação desse padrão. Saúde e evolução do padrão de Consciência são sinônimos nesta teoria.

## ENFERMAGEM

É vista como uma colaboradora no processo de expansão da Consciência. A Enfermeira é uma facilitadora que ajuda o indivíduo, família ou comunidade no auto-reconhecimento de seu(s) padrão(ões). Para reconhecer os padrões apresentados pelo paciente, tem sido utilizada a estrutura de abordagem desenvolvida pela “North America Nursing Diagnosis Association” (NANDA) para auxiliar a Enfermeira na identificação do padrão. As nove dimensões propostas pela NANDA, a saber: *Escolher; Comunicar; Trocar; Sentir; Conhecer; Mover, Perceber; Relacionar e Valorizar*, são consideradas, pela teorizadora, como manifestações do padrão unitário que individualiza e identifica cada paciente (Marriner-Torney. 1994).

## SER HUMANO

Os termos *cliente, paciente, pessoa, indivíduo e padrão* são usados como equivalentes. Um termo que abrange todos os demais anteriormente mencionados é *Consciência*. Desta forma a individualidade de cada um estará identificada através dos padrões de resposta aos estímulos internos e externos. A reunião dos múltiplos padrões de resposta aos ambientes internos e externos do indivíduo caracteriza sua Consciência.

## AMBIENTE

É descrito como sendo um Todo maior, o qual está além da Consciência individual. O ambiente está composto de milhares de sistemas que se intercomunicam e caracterizam-se por serem Consciências independentes, mas interligadas. Desta forma, o ambiente é a manifestação do padrão de Consciência do Universo. Este padrão de consciência está no Universo e reside em toda a matéria. Assim, o ambiente é visto como um evento, situação ou fenômeno no qual o indivíduo interage. Pode-se representar o ambiente como um universo de sistemas abertos interrelacionados e interdependentes.

A autora, através destes conceitos, provê uma visão da Saúde como a totalidade do processo de viver e portanto abarcando a Doença como um aspecto relevante.

A expressão “padrão de Consciência” é representada pela interseção de tempo, espaço, e movimento (Newman, 1994). É, em verdade, o que se costuma chamar de Saúde. Assim, Saúde, indivíduo e Consciência são palavras diferentes para a mesma forma de energia. Elas referem-se aos padrões de resposta do Ser aos estímulos do ambiente interno e externo. Desta forma, o padrão de Consciência permitirá que se identifique um indivíduo; o mesmo padrão determinará o nível de Saúde e, por conseqüência, o grau de Consciência.

Neste contexto, a meta da Enfermagem não é tornar as pessoas saudáveis — não só na acepção *biologicista* da palavra — ou prevenir que as pessoas fiquem doentes, mas auxiliar as pessoas a utilizarem a força interior para evoluírem a níveis mais altos de Consciência (Newman, 1980).

O cuidado, assim, baseia-se no reconhecimento de padrões e na identificação do ritmo característico do padrão da pessoa para quem o cuidado se destina. A intenção é a de colaborar com tal padrão para seu desenvolvimento em direção da expansão da Consciência. Assim, a Enfermeira poderia ser entendida como uma parceira, uma vez que a Enfermeira

não vem para a relação como uma solucionadora de problemas, aquela que tudo sabe (Newman, 1994).

Diante dessa estrutura teorizadora, retomei algumas idéias, vindas das mais diversas leituras, que convergiam para a idéia central desta teorizadora, isto é, de que estamos como seres no mundo para expandirmos nossa Consciência.

Assim, frente a estes conceitos cabe uma questão: estamos nós voltados apenas para as tarefas de manutenção da vida diária? Quanto tempo utilizamos para compreendermos nosso comportamento, nossas atitudes frente aos estímulos vindos do meio ambiente.

Nossa cultura está voltada para a necessidade de aperfeiçoar — expandir — nossa Consciência? Apesar da relatividade do “viver” — entendido aqui como o fazer *laboral* e rotineiro que nos mantêm vivos — é sentimento comum a todo Ser Humano um constante desejar, mais do que o simples *ter*, buscar incessantemente *Ser* como forma de tornar-se humano.

Acredito que *Ser* não é apenas estar no mundo. O *Ser* é mais do que isso, é estar no mundo, *sendo* o mundo. Certamente por isso não nos contentamos, enquanto *Ser* na simples definição de existirmos. Precisamos ir além. Este *ir além* ultrapassa o estrato do percebido, é uma necessidade imanente, imperativa, que se necessário transcende os instintos mais primitivos. Entre eles o de conservação pois, do meu ponto de vista e da minha interpretação do conceito de Saúde de Newman(1994), a busca deste *Ser* é a energia que impulsiona a própria vida.

Por vezes, vivemos nossos estressores de maneira a permitir a expansão de nossa Consciência. Isto se dá na medida em que passamos a repensar e analisar os fatos nos quais participamos em nosso dia-a-dia. Em outros momentos não conseguimos dar conta das responsabilidades e de tudo o que envolve o viver na atual sociedade. Nos momentos em que não conseguimos lidar com tamanha quantidade de energia, produzida pelas exigências diárias somos arranhados, ou dilacerados de dentro para fora, pelas nossas próprias mãos (ou energias), de maneira tal que alteramos — inconscientemente — nosso padrão de resposta. Assim, somos levados a um determinado grau de imobilidade física para, então assim termos a oportunidade de alcançar novos níveis de expansão de nossa Consciência.

No sentido de frisar a importância do movimento no processo de expansão da Consciência, cabe lembrarmos um fato bastante interessante: Quem de nós já teve a oportunidade de meditar enquanto anda de bicicleta, ou já observou tal fato? Certamente

quase ninguém, pois são atividades incompatíveis. Para atingirmos níveis de frequências de ondas cerebrais mais sutis, necessitamos concentrar energia de todo o organismo com este fim, tanto é assim que o próprio metabolismo tem seus níveis de atividade reduzido quando estamos meditando. Enfim, todo o corpo deve estar atento e concentrado nesta tarefa de relacionar-se com o Todo do ambiente.

A metáfora da luz do painel do carro é bastante interessante para compreendermos a importância da inserção deste novo paradigma, trazido pelo conceito de Saúde de Margaret Newman, para a assistência ao cliente:

Quando o freio do carro não está funcionando adequadamente, uma luz acende no painel alertando ao motorista. A solução pode ser de duas maneiras. A primeira, conserta-se o freio e a lâmpada apaga-se; na segunda se retira a lâmpada e o problema permanece, mas o motorista não será incomodado com o sinal de alerta.

Esta situação assemelha-se aos paradigmas de Saúde com os quais estamos trabalhando hoje. O que Margaret Newman propõe é o conserto, já o paradigma biologicista propõe a retirada da lâmpada. Embora pareçam antagônicos, cada um deles possui seu momento certo de aplicação.

Numa sala de emergência o modelo de Saúde adequado para prestar assistência é o biologicista, porém na unidade de internação o modelo de Margaret Newman se faz bastante adequado para solucionar o problema que gera a patologia. Já o modelo biologicista serve para reduzir ou retirar os sintomas desagradáveis da patologia que está presente e que, muitas vezes, impede o cliente de se concentrar no seu interior.

Para melhor visualizar meu entendimento do conceito de Saúde desta teorizadora, elaborei a seguinte figura.

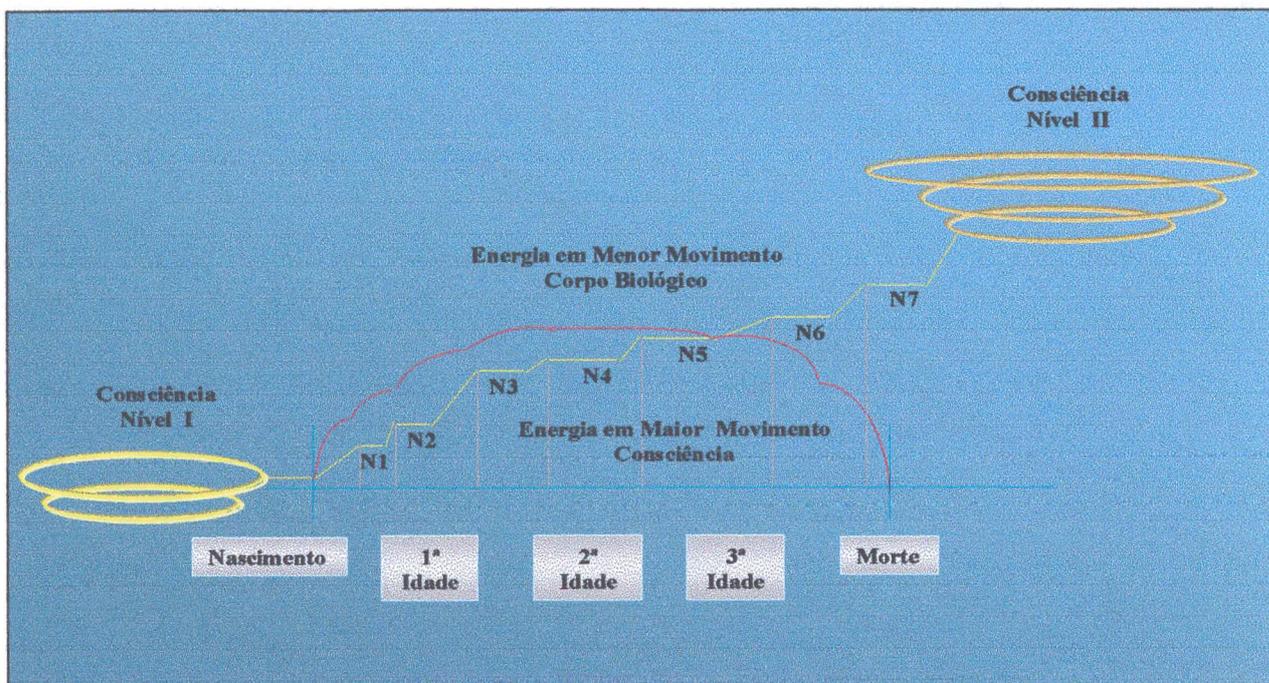


Figura 1 – O conceito de Saúde adaptado a partir da teoria de M. Newman.

Partindo da figura acima, entendo o conceito de Saúde da teoria de Margaret Newman (1994) como um processo de busca do *Ser* através de alterações nos níveis de Consciência sobre o nosso processo de existir no Universo.

Lembrando do Princípio de Conservação da Energia que diz: “a energia se transforma, porém não é criada nem destruída. A energia se conserva” (Maiztegui e Sabato, 1972), represento com uma espiral amarela o somatório das energias que irão se diferenciar para poder proporcionar ao *Ser* — energia advinda do Universo — com nível de Consciência primitivo (Nível I). Numa escalada para o nível de Consciência muito mais refinado (Nível II), representado pela espiral laranja.

A linha amarela que indica maior movimento da energia (Consciência). Esta linha está convenientemente seccionada, indicando pequenos saltos que conduzem a um nível maior de Consciência (subníveis N1, N2, N3, N4, N5, N6 e N7), ou seja, é o processo de expansão da Consciência.

A linha vermelha indica menor movimento de energia; energia condensada ou materializada, em nosso caso, em corpo físico que ao final do processo retorna às partículas atômicas próprias do ambiente de onde foram retiradas. A abcissa indica um período

delimitado da eternidade<sup>4</sup>, compreendendo dois pontos limítrofes — o nascimento e a morte<sup>5</sup> — e entre eles uma série de fatos, cujo intuito maior é a autocompreensão do Ser no mundo, do Ser no Todo do Universo.

Esta interpretação vai ao encontro do proposto por Newman (1994):

*Esta visão da matéria (corpo) como a manifestação da Consciência reafirma a natureza unitária do Ser Humano. Mente e matéria são feitas da mesma essência básica. A diferença está na velocidade e intensidade das ondas de energia. Como o gelo e a água, na analogia de Bentov, um é sólido, o outro mais difuso, mas ambos são manifestações da água em formas diferentes.*

Da figura 1 pode-se depreender que aquilo que denominamos como Doença, nada mais é do que um estado de concentração de energia — materialização da necessidade do Ser em (re)pensar, (re)conhecer, (re)afirmar sua meta — que tende a levar o Ser a um nível maior de Consciência.

Evidentemente, estes períodos podem se repetir tantas vezes quantos forem necessário (as ditas Doenças agudas - conforme o modelo biomédico assim define), em diferentes locais do organismo, ou mesmo num único local por um longo período (ditas Doenças crônicas - ainda na definição do modelo biomédico). Tais períodos de expansão da Consciência podem ser obtidos sem a presença de Doenças: “...é possível mover-se a mais altos níveis de Consciência sem a necessidade de Doenças. A habilidade com que nós interagimos com o estresse determina quão dispensável ela será...” para atingirmos outros níveis de Consciência (Bentov; Moss apud Newman, 1994).

Não tenho aqui a pretensão de esgotar o assunto, mesmo porque considero tal assunto inesgotável, além de não ser este o tema do presente trabalho. Contudo, espero ter conseguido tocar em alguns pontos transformadores das pedras (dúvidas) que surgem

---

<sup>4</sup> Eternidade não é entendida aqui com sua visão polarizada, mas com o “significado metafísico de ausência de tempo e não representa, como a teologia cristã erroneamente interpretou, um longo e interminável *continuum* de tempo”. (Dethlefsen; Dahlke, 1983).

<sup>5</sup> Nascimento e morte indicam um período de adensamento de energia, da Consciência. Ao nascer uma parte da energia da Consciência condensa-se em matéria e na morte tal condensação é desfeita.

durante a peregrinação, de forma a reconhecer o valor de sua presença e do muito ainda por aprender.

Compactuando com estas idéias e vendo o potencial de interferência positiva dos conceitos trabalhados por Margaret Newman, não pude deixar de unir o educador e o pesquisador que existe neste peregrino e tomei coragem para compartilhar minhas crenças pessoais nos trabalhos dessa teorizadora com meus educandos.

## 5. COMO BUSCAR O CRISTALINO LAGO DO SER

### 5.1 DO QUE CERCA O CAMINHO ESCOLHIDO

Em contrapartida às crenças acima explicitadas, encontramos o cenário caótico das universidades brasileiras. A Universidade Federal do Paraná (UFPR), não é exceção. Ao contrário, mergulhada em uma escassez de recursos humanos com remuneração achatada em função de políticas públicas direcionadas para outros interesses do Estado. A UFPR mantém a maioria de seus cursos através do idealismo de muitos e falta de perspectivas de outros.

Os professores, em sua maioria os mais idealistas, procuram driblar o desânimo causado pela política privatizante implantada pelo governo contra as instituições federais, das mais diferentes formas. Eles buscam através de novos projetos, qualificações, implantação de currículo e outras atividades, alívio à inanição da comunidade universitária diante da desvalorização do ensino gratuito e de qualidade. E é neste contexto que está colocado o Curso de Enfermagem.

Os acadêmicos não se encontram fora do contexto acima, afinal a crise não está circunscrita ao âmbito universitário. Pelo contrário, ela atinge a sociedade em sua totalidade. As pesquisas oficiais informam que a maioria dos calouros ainda adentram a universidade priorizando a vocação como critério para escolha de sua profissão (Camargo e Santos, 1997). Cabe ressaltar o caráter formal e oficial da promotora dessa pesquisa que é a Pró-Reitoria de Recursos Humanos e Assuntos Estudantis ( PRHAE ), um órgão da UFPR, o que nos faz pensar em um viés na pesquisa, pois em sala de aula, em situações informais, o que obtemos é o uso do critério econômico como definidor dessa escolha. Desta forma, via de regra, vêm em busca de uma profissão rentável, ou pelo menos, que os insira no mercado de trabalho com um mínimo de "status". Assim se contextualizam na universidade e dela recebem, na maioria dos cursos, um conhecimento acabado, apostilado, apostolado, fotocopiado.

A consequência deste tipo de reprodução do conhecimento produzido é o afastamento do acadêmico da pesquisa bibliográfica e de campo. Há ainda o embotamento da capacidade e do desejo de produzir conhecimento, que em última instância é a finalidade precípua da Universidade.

A produção do conhecimento está em esferas superiores — eu diria em "estratosfera exterior" — quase nem à crítica ao método e a forma de transmissão do conhecimento é

permitida aos alunos. Neste contexto está inserido o aluno do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Em especial o acadêmico de Enfermagem recebe reforço ao conceito cientificamente elaborado e praticamente acabado do que seja Saúde. Com este conceito ele irá lapidar o conceito de Saúde que traz em sua bagagem vivencial. Este conceito corresponde ao produzido pelo modelo médico biologicista e é veiculado intensamente pela mídia. Aliás, todos nós, ocidentais civilizados, partimos desse conceito para entendermos o mundo das evoluções científicas relacionadas ao funcionamento do organismo, bem como das conseqüências benéficas e iatrogênicas dessas evoluções.

Diante desta visão ocidental de Saúde, busco nas aulas da disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I (4º período do Curso de Graduação em Enfermagem) oferecer aos alunos uma visão dos aspectos psicológicos de algumas doenças associadas aos transtornos psicofisiológicos. Ao discutirmos esse conteúdo, todos nós já pensamos, vez ou outra, que há algo além do desequilíbrio bioquímico como causa de um determinado sofrimento patológico. Nossos alunos também aí se incluem. E quando sobre isso refletimos, por certo, percebemos que o conceito de Saúde no modelo biomédico não nos satisfaz plenamente.

A constatação de que o modelo biológico e fracionador do indivíduo não dá conta da complexidade em que está mergulhada a Enfermagem, enquanto profissão e que não cuida, simplesmente, do depositário médico da Doença, nos leva a acreditar que este cuidar vai além do mecanismo biofisiológico, ultrapassando a barreira da matéria e espalhando-se pela transcendência<sup>6</sup> do existir humano.

## 5.2 DOS PEREGRINOS

Reuni esforços com um grupo de alunos na expectativa de compreender melhor o conceito de Saúde de Margaret Newman, de tal maneira que esta compreensão pudesse colaborar para atender um pouco melhor o Todo desse Ser Humano, que é nosso cliente.

---

<sup>6</sup> Transcendência refere-se, neste texto, àquilo que ultrapassa a barreira do material, do palpável pura e simplesmente. Ao que está nos limites da física quântica, do sensível, do energético. Nota do Autor.

Este grupo inicial foi composto por 26 alunos de graduação, da disciplina de Assistência de Enfermagem a Saúde do Adulto e Idoso I e que cursavam o 6º semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Inicialmente, a teorizadora e sua teoria foram apresentadas para este grande grupo. Posteriormente, o grupo foi desmembrado em dois subgrupos a fim de tornar viável a realização do estágio curricular na unidade de clínica médica de um hospital escola.

Assim formado a caminhada foi realizada com 13 alunos do grupo inicial. Tal grupo foi criado a partir dos interessados em realizar seu período de estágio utilizando como marco referencial para o cuidado a ser prestado, o conceito de Saúde de Margaret Newman. A formação deste grupo deu-se por sorteio, tendo em vista que os 26 alunos mostraram interesse em participar deste processo.

## 5.3 DAS PRIMEIRAS PAISAGENS DA PEREGRINAÇÃO

### 5.3.1 Do Local de Partida

No início do semestre letivo — antes de qualquer atividade teorizadora — foi solicitado ao grupo inicial de 26 alunos que redigisse de maneira espontânea, com a menor influência possível da academia, os conceitos de Saúde, de Doença, de Ser Humano e de Enfermagem. Dos registros destes conceitos, foi organizado um quadro (Anexo I) pontuando a(s) expressão(ões) ou palavra(s) que resumisse(m) o(s) conteúdo(s) de cada conceito expressado naquele momento.

## 5.4 DO NOVO TRECHO DO CAMINHO

Após a coleta dos quatro conceitos basilares à Assistência de Enfermagem, iniciamos o compartilhar da teoria de Margaret Newman, através de aula dialogada-expositiva sobre a teorizadora, sua teoria e seu conceito de Saúde. Após este primeiro contato com a teoria, formamos os dois grupos de estágio, desta disciplina — que seria supervisionado — sendo que um deles atuaria junto a um mesmo paciente durante 18 dias, tendo como marco de referência para sua prestação de cuidados, o conceito de Saúde apresentado, naquele momento, em sala de aula. Assim, juntos, buscaríamos a compreensão

de tal conceito na prática diária, durante o período de estágio que fez um total de 90 horas/aula.

Para tentarmos nos aproximar de um conceito de Saúde inovador, com o intuito de propiciar ao aluno uma prática reflexiva da assistência prestada, foi explicitado ao grupo que seriam realizados encontros semanais — num número total de seis, previamente agendados, com uma hora de duração, no próprio local de estágio, ao final do período da manhã, de cada dia marcado para o encontro. Tais momentos propiciaram retroalimentação ao grupo escolhido e ao docente. Os encontros foram gravados em fita magnética, tendo o devido consentimento esclarecido de cada elemento do grupo (Anexo II). Posteriormente, os encontros foram transcritos e analisados através da categorização de suas falas.

Foi elaborado um texto, a partir da tradução de vários textos da teorizadora, (Anexo III) com o intuito de dar suporte teórico em forma de material didático de fácil consulta. Até onde temos conhecimento, não há na literatura referência sobre a operacionalização de tal teoria, nos moldes como foi trabalhado este conceito por este grupo. Este foi o desafio que nosso objetivo nos impôs.

Como estratégia de abordagem do paciente utilizamos o histórico de Enfermagem (Anexo IV), conforme preconizado por Daniel (1988). Escolhemos esta docente em Metodologia da Pesquisa e Planejamento em Enfermagem, pois ela é adepta da Teoria Geral dos Sistemas, utiliza as Necessidades Básicas Afetadas, além de utilizar a metodologia adaptável ao Método de Wanda Horta para assistência de enfermagem. Além do que os alunos já trabalharam com este histórico no 4º semestre do Curso de Enfermagem, durante a disciplina de Fundamentos da Assistência de Enfermagem à Saúde Individual e Coletiva II, deixando-se ao entrevistador a escolha do melhor momento para o questionamento sobre o significado do tempo em que este paciente está afastado de sua rotina (de seu movimento) e assim também para os demais tópicos relacionados a teoria. Para tanto recomendei aos acadêmicos, integrantes do grupo, que retomassem os conteúdos sobre comunicação terapêutica estudados no 4º semestre do Curso de Enfermagem, vistos na disciplina de Assistência de Enfermagem a Saúde Mental e Psiquiátrica I, disciplina por mim lecionada.

Os históricos de Enfermagem geraram planos de cuidados que se voltaram para o atendimento imediato das necessidades emergentes, mas procuravam contemplar atividades que buscassem aproximar o paciente de seus ritmos (identificação de seu próprio padrão) que originavam o nível de Saúde daquele momento específico de sua internação.

Ao final do período de estágio deste grupo de acadêmicos retomamos os conceitos de Saúde Doença, Ser Humano e Enfermagem. Isto foi feito através de registro escrito dos conceitos, de maneira a observar qual a intensidade com que os conceitos trabalhados influíram na Assistência de Enfermagem prestada pelo grupo e qual a influência desta prática, a partir deste conceito de Saúde discutido e trabalhado, na construção do marco referencial de cada integrante do grupo (Anexo V).

#### 5.4.1 Ao Olhar para Trás

Enfim nos pusemos a caminhar em direção ao Lago Cristalino do Ser. Como planejado fizemos 6 (seis) paradas ao longo do caminho. A cada parada, descobríamos novas facetas do próprio caminho. Estivemos acompanhados, como desejado, dos pressupostos de Margaret Newman. Seu conceito de Saúde foi nosso Norte. Meus companheiros de caminhada (discentes da disciplina escolhida para o desenvolvimento da prática assistencial), descobriam mais facetas da teoria a cada novo encontro com seus pacientes. Suas possibilidades de aplicação, os benefícios que traziam e os perigos que apontavam.

Várias vezes retomamos o conteúdo da disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I (4º período), quando discutíamos, então, os limites da Assistência de Enfermagem no que tange ao aprofundamento de questões pessoais do paciente no momento em que ele, de forma verbal ou não verbal, comunica que não está preparado para discutir tais questões.

Os encontros realizados estão descritos em seus pontos principais e acompanhados de uma palavra chave. Esta é o termo, ou expressão que surgiu com mais frequência ou que melhor resume as idéias principais do encontro. Vejamos, então, como foram estes descansos a beira do caminho.

##### PRIMEIRO ENCONTRO: CATARSE

Neste encontro, os acadêmicos já estavam usando os pressupostos da teorizadora há dois dias, iniciamos o encontro discutindo questões técnicas relativas a forma de registro da produção de trabalho acadêmico (evolução de Enfermagem, diagnóstico de Enfermagem e etc.). Aos poucos começamos a trabalhar a questão do uso do conceito de Saúde de Margaret

Newman. Lentamente, os acadêmicos foram trazendo suas questões pessoais. Desta forma, o grupo iniciou um processo espontâneo de catarse. Foram colocadas as dificuldades, as frustrações pessoais e familiares. Houve uma retomada dos conflitos escondidos, e estes foram trabalhados em grupo afim de aliviar as tensões e preparar os integrantes do grupo para auxiliar no trato das questões pessoais dos pacientes. Este foi o sentimento que perpassou nosso primeiro encontro: se o grupo não revisasse seus conflitos pessoais, teria mais dificuldades para compreender e auxiliar o paciente.

#### SEGUNDO ENCONTRO: “RITMICIDADE”

Nossa segunda parada trouxe a constatação de que a utilização dos pressupostos desta teorizadora depende de vários fatores que devem ser considerados, tais como, grau de escolaridade, nível sócio-cultural, cultura, características de sua Doença e capacidade de lidar com os acontecimentos diários.

Nos momentos em que o paciente recebia informações sobre sua Doença que iriam exigir mudanças na sua rotina, os integrantes do grupo não conseguiam trabalhar com o conceito de Saúde de Margaret Newman naquele momento. Uma das acadêmicas afirmou:

*... a Saúde, principalmente, depende de como está a cabeça do paciente... A cabeça dela hoje está melhor, ela assumiu resolver os problemas que estavam pendentes, então, para ela, ela está bem. Ontem ela já não estava.*

Em outra situação a acadêmica observou:

*Porque as vezes você começa a mexer em pontos que tornam evidentes para eles (seus problemas), mas eles não querem conversar, falar sobre aquilo.*

Foi descoberta então, a “ritmicidade”. Isto é, a necessidade de perceber o ritmo do paciente e avaliar se ele, naquele momento, estaria disposto a trabalhar com suas questões pessoais, com os fatos e/ou atos que influenciaram a sua Doença. Esta percepção foi facilitada graças aos conhecimentos sobre comunicação terapêutica adquiridos na disciplina de Assistência de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica I (4º período). Esta prontidão

facilitou o reconhecimento da necessidade de perceber o *padrão* do paciente para desenvolver o processo de cuidar.

Os alunos sensibilizados com a necessidade de respeitar o ritmo dos pacientes, puderam observar que os pacientes sentiam-se respeitados em seus limites. Embora nem sempre o paciente percebesse exatamente o que acontecia. Como uma acadêmica constatou:

*Vocês sabem que a D. Maria falou assim, vocês são diferentes das outras Enfermeiras, né? Vocês são diferentes, não sei porque, mas vocês tem alguma coisa diferente. Aí eu falei assim, a gente fala demais, né? D. Maria. Ela disse, não, não... Todas vocês, porque entra uma, conversa; entra outra, fala..*

Esse respeito, advindo da percepção do ritmo do paciente e da acadêmica, geraram a percepção de ritmicidade na aplicação do conceito de Saúde dessa teorizadora.

### TERCEIRO ENCONTRO: ESTAR COM

Agora, sentados a beira do caminho, na metade da caminhada a que nos propusemos, com tanto por ser feito, constatamos que esta teorizadora nos permitia *estar com* o paciente e conosco mesmo, enquanto cuidávamos. A expressão *estar com* foi adotada como palavra chave desse quarto encontro, pois todas as falas transcritas trazem esta expressão. Além de exprimir o sentimento de proximidade, de respeito, carinho e interesse pelo paciente que passou a ser percebido.

*Ah, está bem bom **trabalhar com** a minha paciente, está bem gostoso **trabalhar com** ela, no começo ela não conversava muito, mas com o passar do tempo, até pelo contato que a gente **tem com** ela, ela foi se abrindo e está bem legal, deu para **conversar com** ela as coisas. Ela falou bastante coisas...*

*Uma coisa que a MZ falou, que eu achei legal, geralmente a gente pensa que cuidar do paciente é você chegar e dar o remedinho na hora certa, ir lá fazer o curativo bem feito e esquece, muitas vezes de parar com tudo isso e ficar **conversando com o paciente**.*

*A gente conquistou a confiança delas de uma maneira mais profunda.*

O grupo percebia que seu contato com o paciente era diferenciado em relação aos outros estágios, estavam numa proximidade maior do paciente e haviam feito isso de forma intencional, premeditada, através da solicitação de utilizar o conceito de Saúde de Margaret Newman.

#### QUARTO ENCONTRO: SAÚDE=DOENÇA?

Nesse encontro o cuidar através do conceito de Saúde de Margaret Newman já estava sendo efetuado há 10 dias, haviam ocorrido releituras do material fornecido (Anexo III). Assim, é possível compreender que, naturalmente, o conceito de Saúde, como expansão da Consciência, viesse a ser questionado, pois este implica no conceito de não-Doença, e era exatamente para este conceito de não-Doença que os contatos com o paciente acabavam indicando. Um questionamento interessante é o de uma das acadêmicas:

*Depende, tem vezes que eu acho que dá para juntar bem. Agora, tem vezes que eu separo. Você estando num hospital não é uma manifestação de Saúde, é uma manifestação de Doença e não de Saúde, na minha cabeça passa assim as vezes... Então é difícil dizer se é isso ou aquilo, estou no meio.*

Neste momento foi necessário retomar o conceito de Saúde de Margaret Newman de forma a tentar esclarecer. Para tanto usei o seguinte argumento, a partir de minha interpretação livre do seu conceito de Saúde:

*Veja, Margaret Newman coloca que a Doença que o paciente expressa é um padrão da Saúde dele. Recorrendo à Física, no caso dos elétrons; eles ficam estáveis até o momento em que se faz necessário uma mudança no nível de energia. Esta necessidade de mudança pode ser interna ou externa ao átomo. Neste caso, o elétron emite ou capta energia, dependendo para qual nível ele se encaminha. Podemos usar esta analogia com a Física, para compreender o conceito de Saúde de Margaret Newman. Isto é, você sempre tem Saúde, só que chega um*

*momento que você precisa revisar este padrão de Saúde que você tem, isto é, este nível já não atende as suas necessidades. Que necessidades são essas? A necessidade primordial de você ter uma compreensão melhor, uma Consciência maior da tua relação com o ambiente e contigo mesma. Então a partir disso você acumula energia — lembram das aulas de Saúde Mental, os conflitos mobilizam o sistema neuroendócrino de forma que este produza energia que, em princípio, deverá ser gasta na forma de enfrentamento do conflito. Desta maneira, se você buscar compreender sua relação como o ambiente de forma voluntária buscando a compreensão do conflito, você irá emitir um padrão de Saúde num nível acima ao que você apresentava. Mantendo as características do que o modelo biomédico reconhece como Saúde. Por outro lado, se você apenas reprimir a necessidade de compreensão deste conflito, esta energia acumula-se — inconscientemente — em algum ponto do organismo, normalmente no ponto que pode fazer com que você reveja este conflito. Esta energia acaba sendo reconhecida, pelo modelo biomédico, como uma Doença.*

O argumento foi bem discutido e a compreensão do conceito tornou-se, aparentemente, mais clara.

#### QUINTO ENCONTRO: VALOR DA VIDA / PROFISSÃO

Para este encontro os acadêmicos foram instigados a responder como esta teoria estava influenciando suas práticas durante este período, qual conceito dessa teoria foi o mais fácil de trabalhar e com qual deles cada acadêmico se identificou mais.

O resultado dessa provocação, demonstrou que os acadêmicos conseguiram compreender bem a proposta apresentada no início desse período de estágio. Obviamente o modelo biomédico não foi retirado, mesmo porque não era essa a proposta deste trabalho. É com este modelo, o biomédico, que se vai atender em uma unidade de emergência, numa situação de urgência. Entretanto, os acadêmicos perceberam que o conceito de Saúde de Margaret Newman reporta a necessidade de valorização da vida, do dia-a-dia, na unidade de internação. Além disso, trouxe um sentimento de valorização profissional. Obviamente,

valorizar sua profissão passa pela crítica construtiva e reconhecimento dos pontos fracos dessa profissão. Estes pontos podem ser observados em declarações como:

*Ela fez a gente pensar em nós, na nossa família também, a encarar o problema da Doença, ver que é um momento que a gente pára para pensar porquê que a gente está com a Doença. O quê que nos levou a chegar até ela.*

*O conceito que eu mais me identifiquei foi o de Saúde. O conceito de Saúde me parece o mais fácil de se trabalhar, para chegar a se refletir, a perceber a Doença que ele está apresentando.*

*Eu acho que sempre que tem alguma mudança de Saúde no seu organismo eu acho que você passa por esse momento, de reflexão, de revisão.*

*Sim, mas é uma melhora. Uma melhora quase no fim da vida. Aí eu penso assim, "poxa", o cara precisou ter uma Doença para ele melhorar a vida dele. Então porque que eu não melhora a minha vida. Eu já estou dentro da área de Saúde. Porque a gente não pára para fazer esta reflexão e não melhora sem precisar de uma Doença, como se fosse uma muleta, ter de depender dela para que aconteça alguma coisa. No sofrimento a gente cresce; algumas pessoas que sofreram muito e chegaram a algum lugar são pessoas melhores.*

*Eu conversei com uma professora por telefone e ela me disse uma coisa que me fez pensar muito. Ela disse: 'Olha o grande problema do pessoal do Curso de Enfermagem é a baixa auto-estima' e se você for observar internamente, não é a maioria de muitos casos até mesmo nessa turma e em outras turmas por aí?.*

*Eu acho que não só como acadêmica, mas principalmente em casa, a coisa já começa por aí, como você foi criado, a auto-estima que você tem, você como pessoa, depois isso passa pela Enfermagem. Porque se*

*a pessoa se valoriza bem, isso (o curso) não vai influir, e ela vai conseguir superar isso no curso.*

Neste nosso penúltimo encontro desenvolvemos uma estratégia de avaliação em que foi solicitado a cada integrante que expressasse em uma palavra a experiência com esta teorizadora durante este período de estágio. Os termos em negrito são aqueles utilizados pelos alunos durante o exercício, a composição do parágrafo foi uma tentativa de captar o sentimento do vivenciado pelo grupo e que em minha avaliação ficou fidedigno.

*A prática assistencial com esta teorizadora foi **maravilhosa**, gerou **simpatia** pelo aspecto inovador na assistência. Deixou Todo o grupo, em **estado de graça**, devido a possibilidade de realizar o cuidado com **afeto, amor, satisfação e prazer**, além de ter sido **gratificante**, pois permitiu o uso da **intuição**, e a obtenção do paciente de **reconhecimento e respeito**.*

#### SEXTO ENCONTRO: RETOMADA

Nesse nosso último encontro fizemos uma retomada dos conceitos de *Saúde, de Doença, de Ser Humano e de Enfermagem*. Estes conceitos foram previamente trabalhados no início do semestre antes do primeiro contato (aula teorizadora) com a teoria.

Assim, apresento, na seqüência, dois quadros. O primeiro referente aos quatro conceitos trabalhados no início do semestre, por ocasião do diagnóstico de campo para o exercício desta prática. Naquele momento foi solicitado que os alunos expressassem de forma livre como percebiam os conceitos de Saúde, de Doença, de Ser Humano e de Enfermagem. No segundo quadro, apresentamos os mesmos conceitos, porém agora são resultantes do contato teórico e prático com o conceito de Saúde de Margaret Newman. Também foram alertados de que procurassem expressar de forma livre, colocando suas crenças pessoais sobre os quatro conceitos propostos. Neste momento, havia a influencia do período de estágio e da prática assistencial prestada. Posteriormente o grupo identificou seus conceitos emitidos no início do semestre, de maneira a permitir uma comparação entre os conceitos do mesmo acadêmico nos dois períodos.

QUADRO 1: CONCEITOS DE SAÚDE, DOENÇA, SER HUMANO E ENFERMAGEM EXPRESSOS POR ALUNOS DA DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DO ADULTO E IDOSO I — SEXTO PERÍODO, ANTES DO CONTATO COM A TEORIA DE MARGARET NEWMAN.

PERÍODO	SAÚDE	DOENÇA	SER HUMANO	ENFERMAGEM
INÍCIO DO SEMESTRE	Equilíbrio	Desequilíbrio	Racional	Cuidar
	Bem-estar	Tristeza	Sentimental	Bom profissional =
	Funcionamento	Falta de ânimo	Aprendiz	boa pessoa
	Necessidades	Castigo	Necessitado	Ciência
	satisfeitas	Bem-estar	Uma energia	Arte
	Estado de	afetado	em mudança	Desafio
	espírito	Energia	constante	Ato de amor
	Relatividade	negativa	Incógnita	Relacionamento
	Ausência de	Desarmonia	Social	Lutar por seus
	Distúrbio	Debilidade	Limitado	direitos
Harmonia	Mal Espiritual	Surpreendente	Amor puro	
		Complexo	Prevenir	
			Acompanhar	
			Ensino	
			Holismo	
			Dom/Aptidão	
			Respeito	

QUADRO 2: CONCEITOS DE SAÚDE, DOENÇA, SER HUMANO E ENFERMAGEM EXPRESSOS POR ALUNOS DA DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DO ADULTO E IDOSO I — SEXTO PERÍODO, APÓS O CONTATO COM A TEORIA DE MARGARET NEWMAN.

PERÍODO	SAÚDE	DOENÇA	SER HUMANO	ENFERMAGEM
FINAL DO SEMESTRE	<p><i>Equilíbrio</i> <i>Reflexão</i> <i>Estado de bem-estar físico, ou psíquico, ou social, ou espiritual total parcial</i> <i>Plenitude</i> <i>Sente-se bem, tanto biológica, psíquica e socialmente.</i> <i>Paz no mundo interior de um indivíduo.</i> <i>Processo normal fisiológico</i></p>	<p><i>Desequilíbrio em qualquer elemento (psicofisiológico)</i> <i>Necessitar de ajuda.</i> <i>Conseqüência das alterações na vida diária</i> <i>Uma lição de vida, que pode ou não ser aproveitada</i> <i>Estado de desarmonia</i> <i>Tempo em que o corpo pede ajuda; hora de restabelecer a harmonia perdida.</i></p>	<p><i>Ser em constante mudança,</i> <i>Limitações, capaz de mudar o mundo</i> <i>Único, pensante características próprias, individuais, necessidades holísticas, exposto à mudanças.</i> <i>Ser abstrato, que ascende para evolução, assim como para autodestruição.</i> <i>Pensa, sente e está sempre mudando.</i> <i>Sofre as alterações do meio sobre si.</i> <i>Pessoa com sentimentos, emoções, atitudes e história própria.</i> <i>Ser possuidor de crenças, culturas e hábitos, os quais devem Ser respeitados e valorizados.</i> <i>Indomável, misterioso, carente, alguém que precisa de carinho, afeto e alguém para ouvir e compreende-los.</i></p>	<p><i>Profissão que atua com o homem, junto a ele, com o propósito de não só cuidar, mas faz-lo crescer de alguma forma, tanto nas suas limitações como psicologicamente.</i> <i>É uma arte de cuidar, doando-se, sentindo, interagindo com o Ser que necessita de cuidado e para isso é preciso que o profissional de Enfermagem tenha empatia.</i> <i>Profissional capacitado em prestar assistência, seja para o indivíduo que necessita de seus cuidados, ou seja como administrador/organizador no processo de trabalho de Enfermagem. Significa, ainda, ser um interventor ou determinador no processo de Saúde/Doença do indivíduo.</i> <i>É principalmente saber ouvir e ter sensibilidade para interpretar o que o paciente diz, respeitando e ajudando-o a entender e escolher seu caminho.</i> <i>Profissionais da Saúde responsáveis pela prevenção das Doenças e promoção da Saúde. Pessoas capazes de ajudar o paciente a resgatar sua harmonia e "readquirir" sua Saúde.</i> <i>É amor, dedicação, prazer, satisfação, doar-se, gratificação, realização do Ser.</i></p>

Cotejando os quadros 1 e 2, acredito ter obtido um grau diferencial no processo de cuidar prestado pelos discentes e iniciado, desta forma, um processo de introdução do pensamento de Margaret Newman na prática assistencial de Enfermagem. Ainda que sutil é possível ver a influência desta teorizadora, tendo em vista o curto lapso de tempo que se teve para exercitar tal prática.

No conceito de Saúde observamos a presença de termos como *reflexão, plenitude, paz no mundo interior*. Expressões que traduzem a busca pela expansão da Consciência.

No que se refere a Doença, nota-se a presença de expressões como: *consequência das alterações na vida diária; lição de vida; tempo em que o corpo pede ajuda*. Estas traduzem a idéia de padrão de Saúde em movimento para um nível superior de Consciência, dentro da teoria de Margaret Newman.

O conceito de Ser Humano não sofreu alterações significativas, continuou sendo aquele Ser misterioso, único, pensante, energia em constante mudança, como fora dito no início do semestre. Não poderia ser diferente, o Ser Humano era o mesmo. Isto é, fui levado a acreditar que esta prática assistencial seria possível exatamente por perceber que os discentes viam o Ser Humano com um enorme potencial que não fora explorado. E tal Ser Humano mostra-se potencialmente também agora após a prática. A mudança, a possibilidade, a *ascensão para a evolução*, já havia aparecido no levantamento anterior, contudo, agora surgia de forma explícita. Trabalhamos o mesmo Ser Humano sob um novo olhar.

A Enfermagem também continuou a ser profissão, entretanto recebeu expressões como:

*atua com; junto a; não só cuidar, mas fazê-lo crescer de alguma forma, interventor ou determinador no processo Saúde/Doença; saber ouvir e ter sensibilidade para interpretar; respeitando-o e auxiliando-o a entender e escolher seu caminho. Pessoas capazes de ajudar o paciente a resgatar sua harmonia.*

Em relação às definições passadas observa-se um evidente acréscimo de respeito e interesse pelo relacionamento interpessoal. O que vai ao encontro do proposto pela teoria trabalhada.

Obviamente o comparativo entre os dois quadros não revela um abandono completo de idéias como “intervenção”, “equilíbrio”, “Doença” e “bem-estar”, dentre outros. Afinal, não é possível e nem desejável, alterar totalmente a visão biomédica apreendida ao longo de uma vida inteira, seja dentro ou fora da academia. O interessante é amalgamar ambas as idéias num processo dialético que possibilite reunir os aspectos positivos de ambas as vertentes e utilizar esta síntese em benefício do paciente.

#### 5.4.2 Ao Olhar para Frente

A caminhada foi cansativa, o percurso fez bolhas nos pés, calos nos dedos e algumas *rugos no cérebro*.

A cada descanso ao longo dessa caminhada, foi possível perceber a influência cada vez maior da teorizadora. Tanto no inter-relacionamento com o paciente como no aspecto da auto-imagem dos integrantes do grupo. O conceito de Saúde de Margaret Newman foi incorporado de tal forma, que o primeiro encontro tornou-se um momento de catarse individual e grupal. Na seqüência, os momentos de catarse diminuía e surgia uma nova possibilidade de agir profissionalmente. Nascia, aos poucos, uma sensação de valorização do seu fazer, advinda da expressão do *Ser* de cada acadêmico e de cada paciente.

Não encontramos o Cristalino Lago do Ser, mas sim um córrego cristalino e manso, que para o Lago se encaminha. O Cristalino Lago do Ser ainda está no horizonte a nossa espera.

Contudo, o córrego cristalino foi nosso remanso, nele aprendemos que há muito por fazer. Compreendemos, em suas águas, que nosso objetivo estratégico foi alcançado. Nos aproximamos de um novo conceito de Saúde, voltado para a unicidade do Ser Humano. Ele foi compreendido, em sua maior parte, e aplicado da melhor forma possível.

Fizemos, enquanto companheiros dessa jornada, uma grande descoberta: detemos nas mãos uma prática, embasada em Margaret Newman, que nos permite voltar ao Ser Humano do paciente. Nos permite reviver uma prática de assistência de Seres Humanos para e por Seres Humanos que buscam a expansão da Consciência, meta última de nossa passagem neste planeta.

## 6 CAMINHOS NO HORIZONTE

No horizonte do caminho que começamos a trilhar, atualmente encontram-se 26 ex-alunos que souberam, de forma mais aprofundada, da existência de outra teorizadora além de Wanda de Aguiar Horta. Estão também entre estes 26 enfermeiros, 13 que trabalharam o principal conceito de Margaret Newman. Após este contato, qual a influência dessa teorizadora sobre suas práticas assistenciais como Enfermeiros?

Provavelmente a peregrinação que fizemos em busca do Cristalino Lago do Ser, ficará apenas na memória. Uma lembrança a mais, em meio a tantas outras, do Curso de Enfermagem. E isto assim se dá, quero crer, muito mais por certos fatores ainda mal pesquisados em nossa profissão do que em função de um descaso profissional com os aspectos filosóficos nesta profissão. Mas voltemos a nossa caminhada.

Nesta peregrinação, queríamos encontrar respostas para uma pergunta, dentre muitas, que afligem a prática da Enfermagem. E a pergunta talvez fosse: temos um conceito de saúde que seja compatível com o discurso de atenção integral ao paciente transmitido nos bancos acadêmicos, além do discurso biomédico?

Acredito que sim, na Enfermagem possuímos vários. Para citar alguns: A Teoria Geral de Enfermagem de Dorothea E. Orem; O Modelo de Adaptação de Sister Callista Roy; Os Modelos Conceituais para a Prática de Enfermagem de Betty Neuman; A Teoria da Diversidade e Universalidade Cultural do Cuidado de Madeleine Leininger, entre outras tantas (George, 1993). Entre estes modelos está o de Margaret Newman. Ela propõe um discurso, embasado em seu conceito de saúde, definida como expansão da consciência, que sustenta uma prática com visão integral do paciente. Este discurso vai ao encontro, se trabalhado em sua potencialidade, do recente discurso de Promoção da Saúde (Brasil, 1996). Este novo caminho se consolida nas diretrizes traçadas na Carta de Ottawa, 1986; na Declaração de Adelaide, 1988; na Declaração de Sundavall, 1991; na Declaração de Bogotá, 1992 e na Carta da 10ª Conferência Nacional de Saúde, 1996 que preconizam um novo paradigma mundial para a Saúde (Brasil, 1996).

Este paradigma passa pela Promoção da Saúde. Assim a Carta de Ottawa, de 1986 conceitua a Promoção a Saúde “como o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”, afirma ainda que “para atingir um estado completo de bem estar físico,

mental e social, os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente". Ora estas declarações conduzem ao atendimento das necessidades básicas, isto é, de alguns dos padrões individuais que constituem o padrão do Todo proposto por Margaret Newman.

Embora estas declarações, nos referidos documentos, tendam a focar a Saúde Coletiva, em especial no caso do Brasil através do SUS (Sistema Único de Saúde), a assistência à Saúde passa também pelo hospital público ou não, pelo coletivo e o individual. Nesta situação o conceito de Saúde de Margaret Newman tem grande importância, na medida em que ensina o indivíduo a reconhecer seus padrões de resposta aos estímulos interiores e exteriores (ambiente). A utilização deste paradigma de Saúde na assistência prestada pela Enfermagem coloca esta profissão na vanguarda da equipe de saúde.

Assim, esta contribuição, através deste contato inicial e de outros futuros contatos com esta teorizadora poderão estabelecer, paulatinamente, as bases de um novo paradigma de Saúde para a Enfermagem.

Neste sentido, é importante lembrar que a trilha condutora ao Cristalino Lago do Ser está a espera de peregrinos desbravadores que queiram ir ao seu encontro, beber em de suas águas.

Nossa peregrinação apenas nos mostrou o quanto ainda há para ser trilhado. Convidamos ao peregrino que existe em cada um de nós para que, movido pelo verdadeiro espírito científico, inicie sua jornada rumo ao Cristalino Lago do Ser.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL.. **Promoção da Saúde**: Carta de Otawa, Declaração de Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá. Tradução: Luis Eduardo Fonseca. Brasília : Ministério da Saúde, 1996.

BORBA, Marta Riegert. **Re-inventando caminhos**: uma proposta de trabalho compartilhado para alunos de graduação e professora de Enfermagem. Rio Grande, 1995. Projeto de Dissertação (Mestrado em Assistência de Enfermagem) Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC/REPENSUL.

CAMARGO, Maria Albertina C. de; SANTOS, Ivan Domigos C.; Paulo Justiniano R. Júnior, organizadores. **Perfil socioeconômico de graduação da Universidade Federal do Paraná**. Curitiba : Ed. da UFPR, 1997.

DANIEL, Liliana Felcher. **A Enfermagem planejada**. São Paulo : EPU, 1988.

DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. **A Doença como caminho**. São Paulo : Cultrix, 1983.

GEORGE, Júlia B. **Teorias de Enfermagem - os fundamentos para a prática profissional**. Porto Alegre : Artes Médicas, 1993.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo : EPU, 1979.

LUCKESI, Cipriano Carlos. **Filosofia da educação**. São Paulo : Cortez, 1992.

MAIZTEGUI, Alberto P.;SABATO, Jorge A. **Física**. Traduzido de Ruy P. da Silva Sieczkowsky. Porto Alegre : Globo, 1972

MARRINER-TORNEY Ann. **Nursing theorists and their work**. 3rd. Ed. Moby : St.Louis. 1994.

NEWMAN, Margaret. **Health as expanding consciousness**. 2º ed. New York : National League for Nursing, 1994.

NEWMAN, Margaret. **Theory development in nursing**. Philadelphia : Davis Company, 1980.

ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Epidemiologia e saúde**. 3º ed. Rio de Janeiro : MEDSI, 1988.

SARUP, Madan. **Marxismo e educação - uma abordagem fenomenológica e marxista da educação**. Rio de Janeiro : Guanabara, 1978.

TAYLOR, Cecelia Monat. **Fundamentos de Enfermagem psiquiátrica de mereness**. 13. ed. Porto Alegre : Artes Médicas, 1992.

# ANEXOS

## ANEXO I

QUADRO 1: CONCEITOS DE SAÚDE, DOENÇA, SER HUMANO E ENFERMAGEM EXPRESSOS POR ALUNOS DA DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DO ADULTO E IDOSO I — SEXTO PERÍODO, ANTES DO CONTATO COM A TEORIA DE MARGARET NEWMAN.

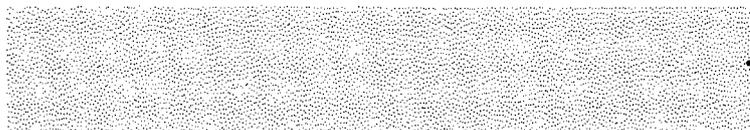
PERÍODO	SAÚDE	DOENÇA	SER HUMANO	ENFERMAGEM
INÍCIO DO SEMESTRE	Equilíbrio	Desequilíbrio	Racional	Cuidar
	Bem-estar	Tristeza	Sentimental	Bom profissional
	Funcionamento	Falta de ânimo	Aprendiz	= boa pessoa
	Necessidades	Castigo	Necessitado	Ciência
	satisfeitas	Bem-estar	Uma energia em	Arte
	Estado de	afetado	mudança	Desafio
	espírito	Energia	constante	Ato de amor
	Relatividade	negativa	Incógnita	Relacionamento
	Ausência de	Desarmonia	Social	Lutar por seus
	Distúrbio	Debilidade	Limitado	direitos
Harmonia	Mal Espiritual	Surpreendente	Amor puro	
		Complexo	Prevenir	
			Acompanhar	
			Ensino	
			Holismo	
			Dom/Aptidão	
			Respeito	

## ANEXO II

## TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, \_\_\_\_\_, aluna da Disciplina MN047 - Assistência de Enfermagem a Saúde do Adulto e Idoso I do Curso de Enfermagem da UFPR, estou de acordo em participar do estudo realizado pelo Professor Ricardo Debastiani Viana sobre os conceitos de Saúde e Doença. Estou ciente ainda de que os encontros em grupo ou individualmente poderão ser registrados em diário de campo e/ou em fita magnética. Reservo-me o direito de abandonar a coleta de dados no momento que achar oportuno, além de manter minhas crenças e valores sem prejuízo de meu estágio ou da coleta de dados a ser realizada. Consinto ainda que as informações sejam utilizadas, dentro dos padrões éticos de pesquisa com seres humanos, sem prévia consulta e com garantia de anonimato para a divulgação imediata ou futura dos dados obtidos.

De acordo,  
Curitiba, abril 1997



.....

## ANEXO III

### TEXTO DE SUPORTE TEÓRICO PARA O GRUPO

#### APROXIMANDO O ACADÊMICO DE ENFERMAGEM DE UM CONCEITO DE SAÚDE INTEGRAL

##### **Objetivo**

Compartilhar o conceito de Saúde de Margaret Newman, com o aluno de graduação em Enfermagem, durante sua prática assistencial.

##### **Quem é esta teorizadora de Enfermagem?**

Margaret Newman nasceu a 10 de outubro de 1933, na cidade de Memphis no estado do Tennessee/USA. Em 1954 graduou-se em Enfermagem, em 1962 obteve o título de Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica; em 1964 recebeu o título de Doutora em Ciências da Enfermagem e em 1971 o título de Doutora em Enfermagem de Reabilitação. Seus dois principais livros são: *Theory Development in Nursing* (1979) e *Health as Expanding Consciousness* (1986).

O desenvolvimento de sua teoria recebeu três grandes influências: HEGEL (Filosofia) - mais precisamente a dialética hegeliana; CAPRA (Física) - uma visão ampliada da lógica; BENTON (Física) - na questão da importância do holismo na Saúde e da Consciência.

Além dessas outras áreas do conhecimento, Margaret Newman recebeu influência de Dorothy Johnson (George, 1993); - através de seu modelo de sistema de conduta, e de Martha Rogers (George, 1993) especificamente na questão da visão do Ser Humano como unitário.

### **Que teoria é esta?**

Inicialmente cabe lembrar que aqui abordaremos apenas alguns pontos essenciais desta teoria. A compreensão da abrangência e de sua possível operacionalização continuam em discussão. Desta forma estaremos construindo, juntos - através das leituras, do questionamento e do exercício junto ao paciente - um aprofundamento dos conceitos que veremos a seguir.

**SAÚDE:** Compreende Doença e não Doença. Saúde pode ser descrita como explicação do padrão subjacente da pessoa e do ambiente. Saúde é vista como um processo de desenvolvimento consciente do eu e do ambiente, junto com o aumento da habilidade para perceber alternativas e responder de modos variados. Saúde é percebida como um “padrão do Todo” da pessoa. Saúde é descrita incluindo a Doença como uma importante manifestação do padrão do Todo e está baseado na premissa que a vida é uma processo contínuo de expansão da Consciência. A fusão de Doença e não-Doença cria o amálgama que é descrito como Saúde. Em razão de Doença e não-Doença serem, cada uma, reflexos de um Todo maior, um novo conceito aparece: padrão do Todo. Newman afirma que a essência do paradigma emergente de Saúde é a identificação do padrão. Saúde e a evolução do padrão de Consciência são o mesmo (ver referência bibliográfica);

**PADRÃO:** É o que identifica um indivíduo como uma pessoa particular. Alguns exemplos: padrão vocal, genético, de movimento, etc. As características do padrão incluem movimento, diversidade e ritmo. O padrão está de alguma forma, intimamente envolvido na troca de energia e transformação. Newman afirma que os padrões de interação da pessoa-ambiente constituem Saúde. Embutido nos conceitos de movimento, tempo e espaço está a idéia de que um evento como a ocorrência de uma Doença faz parte de um processo maior. (ver bibliografia);

**CONSCIÊNCIA:** É definida como a capacidade informadora do sistema: a habilidade do sistema de interagir com seu meio ambiente. Três correlatos da Consciência (tempo, movimento e espaço) auxiliam como explicação para a mudança do padrão total. O processo de viver é como uma progressão para níveis mais elevados de Consciência. (ver referência bibliográfica);

*MOVIMENTO*: É o meio pelo qual percebemos a realidade e, portanto, é o meio pelo qual tomamos conhecimento do-EU. –

*TEMPO E ESPAÇO*: Tempo e espaço possuem uma relação de complementaridade. Quando a vida está espacialmente limitada, seja por imobilidade física ou social, a noção de tempo é aumentada.

*ENFERMAGEM*: É vista como uma colaboradora no processo de expansão da Consciência. A Enfermeira é uma facilitadora que ajuda o indivíduo, família ou comunidade no auto-reconhecimento de seu padrão. Newman utilizou a estrutura de abordagem desenvolvida pela NANDA para auxiliar a Enfermeira na identificação do padrão. As nove dimensões propostas pela NANDA são consideradas, pela teorizadora, como manifestações do padrão unitário.

*SER HUMANO*: Os termos *cliente, paciente, pessoa, indivíduo e padrão* são usados como equivalentes. A pessoa é definida como *Consciência*. Pessoas, enquanto indivíduos, são identificados por seus padrões individuais de Consciência. Newman acrescenta os conceitos de ordem *implícita e explícita* ao descrever o padrão de um indivíduo. A *ordem implícita* foi descrita como subjacente ao padrão e *ordem explícita* como as coisas que podemos ver, sentir e tocar.

*AMBIENTE*: É descrito como sendo um Todo maior, o qual está além da Consciência individual. O padrão de Consciência que está no universo e reside em toda a matéria. Ambiente é visto como um evento, situação ou fenômeno no qual o indivíduo interage. Ambiente é representado como um universo de sistemas abertos.

### **Como operacionalizar esta teoria?**

Até onde temos conhecimento, não houve operacionalização de tal teoria. Este é o desafio que nosso objetivo nos impõe. Inicialmente, iremos nos deter na exploração do Histórico de Enfermagem — enquanto passo inicial do Processo de Enfermagem — como fonte de questionamento sobre o significado do tempo em que este paciente está afastado de sua rotina (de seu movimento).

Para tanto será necessário retomar os conteúdos sobre comunicação terapêutica estudados no 4º semestre do Curso de Enfermagem da UFPR.

Os diagnósticos elaborados, a partir dos dados coletados, estarão auxiliando a reconhecer, de forma ainda que superficial, um padrão de Consciência, um indivíduo, um cliente.

Destes diagnósticos deverá sair um plano de cuidados que estará voltado para o atendimento imediato das necessidades emergentes, mas deverá contemplar atividades que busquem aproximar o paciente das razões (identificar seu padrão) que fazem com que ele desenvolva determinada Doença.

A proposição formal, acadêmica desse estágio, é que cada aluno acompanhe um paciente, de forma integral. Este paciente subsidiará o estudo clínico (a Doença especificamente, sua forma de tratamento clínico), além de fornecer as bases onde tentaremos auxiliá-lo na compreensão de seu padrão. Será um estudo de caso que deverá ser entregue e discutido no último dia de estágio.

## **Bibliografia Recomendada**

DANIEL, Liliana Felcher. **A Enfermagem planejada**. São Paulo : EPU, 1988.

FITZPATRICK, Joyce e WHALL, Ann L. **Conceptual models of nursing - analysis and application**. 2nd. ed. Appleton & Lange. 1989.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Qualidade de vida no trabalho**: a busca de um trabalhador omnilateral. Anais/46º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Porto Alegre, 30out/04nov. Porto Alegre : ABEn/BR, ABEn/RS, 1996.

MARRINER-TORNEY Ann. **Nursing theorists and their work**. 3rd. Ed. Moby : St.Louis. 1994.

MIRANDA, C. F. de; MIRANDA, M. L. de. **Construindo a relação de ajuda**. Belo Horizonte : Crescer, 1985.

NEWMAN, Margaret. **Health as expanding consciousness**. 2º ed. New York : National League for Nursing, 1994.

NEWMAN, Margaret. **Theory development in nursing**. Philadelphia : Davis Company, 1980.

NIGHTINGALE, Florence. **Notes of nursing - what is, and what it is not**. Commemorative Edition. Lippincott : Philadelphia. 1992.

OLIVIERI, D. P. **O ser doente**. São Paulo : Moraes, 1985.

STEFANELLI, M.C. **Comunicação com o paciente: teoria e ensino**. São Paulo : ROBE, 2.ed.1993.

TAYLOR, Cecelia Monat. **Fundamentos de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness**. 13. ed. Porto Alegre : Artes Médicas, 1992.

## - ANEXO IV -

**HISTÓRICO DE ENFERMAGEM**

## I – IDENTIFICAÇÃO

Nome: \_\_\_\_\_ RG.: \_\_\_\_\_ Quarto: \_\_\_\_\_  
Leito: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Cor: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ N° Filhos: \_\_\_\_\_  
Religião: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Ocupação: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Residência: \_\_\_\_\_  
Fone: \_\_\_\_\_ Quem avisar em caso de Emergência: \_\_\_\_\_

## II – DADOS DE ADMISSÃO

Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_  
Entrevista às: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_ Procedência: \_\_\_\_\_  
Acompanhado por: \_\_\_\_\_ Ambulante: \_\_\_\_\_  
Cadeira de Rodas: \_\_\_\_\_ Maca: \_\_\_\_\_  
Já esteve Hospitalizado: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Está fazendo tratamento ambulatorial? \_\_\_\_\_

Tem consulta Marcada: \_\_\_\_\_

Exames solicitados: \_\_\_\_\_

Medicamentos em uso: \_\_\_\_\_

Internação para tratamento clínico: \_\_\_\_\_ Cirúrgico: \_\_\_\_\_

Tem conhecimento de sua doença e da finalidade de sua internação? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Queixas atuais: \_\_\_\_\_

## III – EXAME FÍSICO

Dados vitais: Temperatura: \_\_\_\_\_ Pulso: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_  
Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Higiene Pessoal: \_\_\_\_\_

Aparência: \_\_\_\_\_ Condição da Pele: \_\_\_\_\_

Defeitos físicos: \_\_\_\_\_

Couro cabeludo: \_\_\_\_\_

Olhos: \_\_\_\_\_

Nariz: \_\_\_\_\_

Ouvidos: \_\_\_\_\_

Boca: \_\_\_\_\_

Membros superiores: \_\_\_\_\_

Membros inferiores: \_\_\_\_\_

Tórax: \_\_\_\_\_

Abdômen: \_\_\_\_\_

Órgãos genitais: \_\_\_\_\_

Funcionamento intestinal: \_\_\_\_\_

Funcionamento do aparelho urinário: \_\_\_\_\_

IV – ASPECTOS PSICO-SOCIAL E ESPIRITUAL

Estado de consciência: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Estado emocional: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aspectos sociais: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Necessidade de Assistência Religiosa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

V – INFORMAÇÕES ESPECIAIS

Alimentação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Recreação: \_\_\_\_\_

Sono: \_\_\_\_\_

Vícios: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Informações fornecidas pelos familiares: \_\_\_\_\_

## ANEXO V

QUADRO 2: CONCEITOS DE SAÚDE, DOENÇA, SER HUMANO E ENFERMAGEM EXPRESSOS POR ALUNOS DA DISCIPLINA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A SAÚDE DO ADULTO E IDOSO I — SEXTO PERÍODO, APÓS O CONTATO COM A TEORIA DE MARGARET NEWMAN.

PERÍODO	SAÚDE	DOENÇA	SER HUMANO	ENFERMAGEM
FINAL DO SEMESTRE	<p><i>Equilíbrio</i> <i>Reflexão</i> <i>Estado de bem-estar físico, ou psíquico, ou social, ou espiritual</i> <i>total parcial</i> <i>Plenitude</i> <i>Sente-se bem, tanto biológica, psíquica e socialmente.</i> <i>Paz no mundo interior de um indivíduo.</i> <i>Processo normal fisiológico</i></p>	<p><i>Desequilíbrio em qualquer elemento (psicofisiológico)</i> <i>Necessitar de ajuda.</i> <i>Conseqüência das alterações na vida diária</i> <i>Uma lição de vida, que pode ou não ser aproveitada</i> <i>Estado de desarmonia</i> <i>Tempo em que o corpo pede ajuda; hora de restabelecer a harmonia perdida.</i></p>	<p><i>Ser em constante mudança,</i> <i>Limitações, capaz de mudar o mundo</i> <i>Único, pensante características próprias, individuais, necessidades holísticas, exposto à mudanças.</i> <i>Ser abstrato, que ascende para evolução, assim como para autodestruição.</i> <i>Pensa, sente e está sempre mudando.</i> <i>Sofre as alterações do meio sobre si.</i> <i>Pessoa com sentimentos, emoções, atitudes e história própria. Ser possuidor de crenças, culturas e hábitos, os quais devem Ser respeitados e valorizados.</i> <i>Indomável, misterioso, carente, alguém que precisa de carinho, afeto e alguém para ouvir e compreende-los.</i></p>	<p><i>Profissão que atua com o homem, junto a ele, com o propósito de não só cuidar, mas fazê-lo crescer de alguma forma, tanto nas suas limitações como psicologicamente.</i> <i>É uma arte de cuidar, doando-se, sentindo, interagindo com o Ser que necessita de cuidado e para isso é preciso que o profissional de Enfermagem tenha empatia.</i> <i>Profissional capacitado em prestar assistência, seja para o indivíduo que necessita de seus cuidados, ou seja como administrador/organizador no processo de trabalho de Enfermagem. Significa, ainda, ser um interventor ou determinador no processo de Saúde/Doença do indivíduo.</i> <i>É principalmente saber ouvir e ter sensibilidade para interpretar o que o paciente diz, respeitando e ajudando-o a entender e escolher seu caminho.</i> <i>Profissionais da Saúde responsáveis pela prevenção das Doenças e promoção da Saúde. Pessoas capazes de ajudar o paciente a resgatar sua harmonia e "readquirir" sua Saúde.</i> <i>É amor, dedicação, prazer, satisfação, doar-se, gratificação, realização do Ser.</i></p>