

# O significado da filosofia da humanidade, no contexto dos cuidados de enfermagem à pessoa dependente e vulnerável

The meaning of the philosophy of “humanitude” in the context of the provision of care to the dependent person

Mário Simões \*

Manuel Rodrigues \*\*

Nídia Salgueiro \*\*\*

## Resumo

Revisão sistemática seguindo a metodologia dos sete passos do Cochrane Handbook, formulando a seguinte questão: *Qual o significado do conceito integrador de humanidade, no contexto dos complexos e delicados cuidados que os enfermeiros prestam, a pessoas doentes vulneráveis e dependentes?*

No processo de resposta à questão, seguindo a metodologia sistemática, com base numa estratégia de pesquisa refinada e exaustiva a bases de dados relevantes, não se obtiveram respostas aos descritores relacionados com cuidados de enfermagem, que intersectem o conceito *humanitude*. No entanto, através de motores de busca e contacto com investigadores nacionais e estrangeiros, foi possível recolher um pequeno acervo de documentos, que revelam a pertinência da questão de investigação e indicam a existência de trabalho avançado na aplicação da filosofia da humanidade aos cuidados de enfermagem. O trabalho mais relevante é o método de Gineste e Marescotti, no cuidado a doentes dependentes e vulneráveis, desde 1975. Com este estudo de revisão, observa-se uma nova oportunidade de investigação, através da implementação e monitorização do método, com uma população de pessoas doentes dependentes, em Portugal.

**Palavras chave:** Filosofia da humanidade; cuidados de enfermagem; humanidade holística.

\*Mário Simões. Enfermeiro Chefe, Hospitais da Universidade de Coimbra.

\*\*Manuel Rodrigues. Professor Coordenador com Agregação. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

\*\*\*Nídia Salgueiro. Enfermeira Professora Aposentada.

## Abstract

A systematic review following the methodology of the seven steps of the *cochrane handbook*, based on the following question: *What is the meaning of the integrating concept of “humanitude” in the context of the complex care provided by nurses to vulnerable and dependent patients?*

In the process of answering the question, following the systematic methodology, and based on a strategy of refined and exhausting research in relevant databases, no answers were obtained to the descriptors related to nursing care which intersect the concept “humanitude”. However, by means of search engines and contact with national and international researchers, it was possible to gather a small set of documents which demonstrate the importance of the issue of research and indicate the existence of an advanced work regarding the application of the “philosophy of humanitude” to nursing care. The most relevant undergoing work is the method of Gineste e Mariscotti, applied to the care provided to dependent and vulnerable patients, under development since 1975. With this review study, a new opportunity of research arises, through the implementation and monitoring of the method among a population of dependent patients, in Portugal.

**Keywords:** Philosophy of humanitude; nursing care; holistic humanitude.

Recebido para publicação em 04-02-2008

Aceite para publicação em 18-07-2008

## Introdução

Com o desenvolvimento tecnológico foi evidente o desvio da atenção dos cuidadores, da pessoa doente para a eficiência técnica. O movimento pela humanização dos cuidados, adverte para a urgente necessidade de equilíbrio entre tecnologia e humanismo. De acordo com o pensamento de Potter, uma nova ética dará corpo e vigor a uma preocupação moral ancestral nos cuidados de saúde e origina uma nova disciplina que através de discernimento interdisciplinar se dedica ao estudo da conduta humana na utilização de meios técnicos sofisticados, no cerne da relação entre profissionais de saúde e as pessoas doentes vulneráveis, (Fernandez, 1996).

No legado teórico e prático da enfermagem, encontramos um vasto campo de conhecimento, sobre humanização de cuidados, construído por diferentes escolas, nomeadamente: a definição de enfermagem (Henderson, 1955) e, a teoria do défice de auto-cuidado de enfermagem (Orem, 1959), da escola das necessidades; o modelo de relação Pessoa-a-Pessoa (Travelbee, 1964) da escola da interacção; o modelo dos Seres humanos unitários (Rogers, 1970) e, a teoria do tornar-se humano (Parse, 1981), da escola Ser humano unitário; a teoria da diversidade e da universalidade do cuidar cultural (Leininger, 1978) e, a Filosofia e Ciência do Cuidar (Watson, 1979), da escola de cuidar.

Os enfermeiros compreendem a verdadeira dimensão do sofrimento humano, quando cuidam em espaços de intimidade, e procuram promover a pessoa doente, à altura da dignidade humana (Vielva, 2002). No entanto, nem mesmo os enfermeiros, cuidadores de proximidade, conseguem sempre ficar imunes, à tendência de desvalorização do factor humano, em função da ditadura da ciência e da técnica. Em Portugal, Carvalho (1996), publicou os resultados de uma investigação sobre o tema “humanismo e enfermagem”, os quais indiciam uma crise do humanismo na enfermagem, pela perda da visão global da pessoa doente, pela instalação da rotina ao longo dos anos da acção do enfermeiro e pelas faltas progressivas na comunicação/relação.

De uma forma recorrente, as investigações efectuadas por enfermeiros, definem *humanismo*, como acção solidária e atitude de ajuda ao outro.

Num contexto semântico similar, muito recentemente, confrontámo-nos com o conceito *humanidade*, com a mesma raiz morfológica, mas eventualmente, com um novo significado a explorar e novas aplicações para cuidar. Com clareza, Phaneuf (2005) descreve a diferença entre humanismo, conceito filosófico que nos mostra a importância do lugar do Homem no mundo e *humanidade*, de natureza antropológica, que descreve as raízes da condição humana e nos declara a sua essência.

O filósofo e geneticista Jacquard (1988) na sua obra “A herança da liberdade: da animalidade à humanidade”, elabora uma profunda reflexão crítica sobre a filosofia da *humanidade*. Todo o ser humano participa de um grande desígnio colectivo, a construção da *humanidade*. Do ponto de vista filosófico, é a contribuição de todos os homens, com a sua diferença, para a riqueza do universo, e a sua ligação entre si e ao mundo, numa perspectiva ecológica. O autor reflecte sobre a cultura da diferença e as questões da negritude, explicadas por Léopold Senghor, e salienta que a *humanidade* é “a contribuição de todos os Homens, de outrora ou de hoje, para cada homem” (p. 175). Do ponto de vista prático, de acordo com o autor, a *humanidade* representa o tesouro de compreensões, de emoções e sobretudo de exigências que existe graças a nós e que desaparecerá se nós desaparecermos, pelo que, o Homem tem a tarefa de aproveitar esse tesouro, já acumulado, e continuar a enriquece-lo. Esta perspectiva de Jacquard acerca das oferendas que os homens dão uns aos outros, depois de terem consciência de ser, e que se podem fazer mutuamente num enriquecimento sem limites, conjuga-se com a ideia central de Archer (2002, p. 8), que propõe o regresso a uma ética da lembrança da *humanidade* holística, através da triangulação de *ciência, tecnocosmos e humanidade*, dando valor ao mistério humano, enquanto domínio do sagrado.

A *humanidade*, enquanto filosofia e ética, assume um valor teórico e prático no contexto dos cuidados de enfermagem oferecidos em espaços de intimidade, a pessoas doentes vulneráveis e dependentes, em condições de respeito e igualdade, Simões (2005, p. 9). O conceito *humanidade*, na reflexão crítica sobre a natureza dos cuidados de enfermagem situa-se, assim, numa dimensão conceptual organizadora e integradora. No limite do sofrimento humano, o

enfermeiro eleva-se a uma acção práxica complexa e organizada, onde o corpo e a mente do cuidador e da pessoa cuidada, confluem para uma dinâmica harmoniosa, metódica e respeitadora. Nesta oferta mútua, o mais pequeno detalhe é valorizado, de modo que quanto mais vulnerável e dependente é a pessoa doente, mais delicado, fino e leve é o gesto, o olhar, o movimento, a voz e o contacto do enfermeiro cuidador.

A vontade de compreender esta visão integradora de *humanidade* nos cuidados de enfermagem, foi particularmente motivada pela descoberta da obra de Gineste e Pellissier (2007), “*humanitude, comprendre la vieillesse prendre soins des hommes vieux*”. Estes autores desenvolvem uma “*philosophie de soins*”, que nos interroga sobre o que é uma relação de cuidados entre as pessoas, e colocam em relevo o trabalho que Gineste e Marescotti, a partir da filosofia de *humanitude* de Albert Jacquard, desenvolvem com doentes idosos e com demência, desde 1975.

Para situar a problemática da *humanitude* nos cuidados de enfermagem, numa perspectiva científica actual, procedemos a um estudo inicial de revisão sistemática. No processo de revisão, centrado no significado da filosofia da *humanitude* nos cuidados de enfermagem, seguimos o método dos 7 passos, do Centro Cochrane: *formulação da pergunta; método de localização e selecção dos estudos; avaliação crítica dos estudos; colheita de dados; análise e apresentação de dados; interpretação dos resultados; aperfeiçoamento e actualização*.

## 1 – Formulação da questão

A questão de investigação ajuda a precisar a pertinência do tema, sua relevância e actualidade. Com o objectivo de situar o estado actual da problemática, enunciamos a seguinte questão: **Qual o significado do conceito *integrador de humanidade*, no contexto dos complexos e delicados cuidados, que os enfermeiros prestam a pessoas doentes vulneráveis e dependentes?**

## 2 – Método de localização e selecção dos estudos

Na primeira fase pesquisámos teses de mestrado e/ou doutoramento acessíveis em bases de dados de centros de documentação portuguesas, sobre humanização de cuidados. No universo das universidades portuguesas, encontra-se já um vasto acervo de teses de mestrado e doutoramento realizadas por enfermeiros, relacionado com a natureza específica dos cuidados de enfermagem. Num universo de 390 dissertações de mestrado em ciências de enfermagem, pesquisadas em bases de dados das Bibliotecas de duas Universidades Portuguesas, seis, referem-se especificamente ao conceito de humano ou humanização: Costa (1995), “o modelo humanista na educação para o cuidar”; Pires (1995), “Cuidar da pessoa em coma: como preservam as enfermeiras a sua humanidade e a humanidade da pessoa em coma”; Gomes (1996), “Praxis humanista de enfermagem no contexto de mudança”; Gama (2000), “humanização nos processos de cuidar”; Carvalho (2003), “Dignidade humana: do outro lado do espelho”; Simões (2005), “Humanização de cuidados de saúde e educação reflexiva em ensino clínico”.

Na segunda fase, procedemos a pesquisa electrónica no portal *B-on*, por ser um serviço que agrega os recursos disponíveis na Medline, Wos e CINAHL. A pesquisa na *B-on* utiliza o conjunto Ciências da Saúde com os seguintes recursos: Annual Reviews; BIOMED(RDN); Elsevier - Science Direct; Oaister; SpringerLink(Springer/kluwer); Taylor & Francis; Wiley Interscience (Wiley); PubMed; Academic Search Complete (EBSCO); Biomedical Comprehensive (EBSCO); Business Source Complete (EBSCO); CINAHL (EBSCO); Health Business FT (EBSCO); Psychology + Behavioral Sciences Collection (EBSCO); PsycExtra (EBSCO); Nursing + Allied Comp. (EBSCO).

Começámos por recorrer a uma intersecção entre as palavras-chave “cuidados de enfermagem” e cada um dos “pilares da humanidade” (tocar, falar, olhar, vestir, verticalidade). Como podemos observar, nos quadros 1, 2 e 3, o número de documentos obtidos é muito elevado.

**QUADRO 1** - Recursos de Ciências da Saúde, A: PubMed; Annual Reviews; Elsevier - Science Direct; SpringerLink(Springer/Kluwer); Wiley Interscience (Wiley); Academic Search Complete (EBSCO); Biomedical Comprehensive(EBSCO); Business Source Complete (EBSCO); CINAHL (EBSCO); Health Business FT (EBSCO); Psychology + Behavioral Sciences Collection (EBSCO); PsycExtra (EBSCO); Nursing + Allied: Comp. (EBSCO)

CONJUGAÇÃO BOLEANA	Todos os campos	Campo assunto	Campo título
Nursing care and touch:	10169	5013	4937
Nursing care and to speak	9904	4951	4905
Nursing care and Word:	4900	0	0
Nursing care and communication	55197	5495	5038
Nursing care and Look:	17718	4904	4950
Nursing care and verticality:	8	0	0

**QUADRO 2** - Recursos de Ciências da Saúde, B: Oaister; BIOME(RDN); Taylor & Francis; SpringerLink(Springer/Kluwer)

CONJUGAÇÃO BOLEANA	Qualquer campo	Campo assunto	Campo título
Nursing care and touch:	3524	1614	1610
Nursing care and to speak:	1610	1611	1610
Nursing care and Word:	1611	1610	1610
Nursing care and communication	6705	1702	1612
Nursing care and Look:	6975	1632	1610
Nursing care and verticality:	1615	1610	1610

**QUADRO 3** – Recursos de pesquisa PubMed e a CINAHL (EBSCO)

CONJUGAÇÃO BOLEANA	Qualquer campo	Campo assunto	Campo título
Nursing care and touch:	3200	110	35
Nursing care and to speak:	2085	0	5
Nursing care and Word:	1	0	0
Nursing care and communication	37874	335	126
Nursing care and Look:	5833	0	49
Nursing care e verticality:	1	0	0

Quando se conjugou os conceitos (cuidados de enfermagem, com os diferentes pilares de humanidade, em conjunto), não se obteve resultados de pesquisa em autor, título ou assunto.

De acordo com a questão de partida, era necessário inserir na operação de pesquisa, o termo *humanidade*,

enquanto conceito integrador explicitado. No processo de intersecção de Cuidados de enfermagem e humanidade (fig 1), resultou da pesquisa um trabalho de Rapo (2007), “comment les soignants en soins infirmiers conservent-ils l’humanité dès patients comateux durant leurs interventions?”

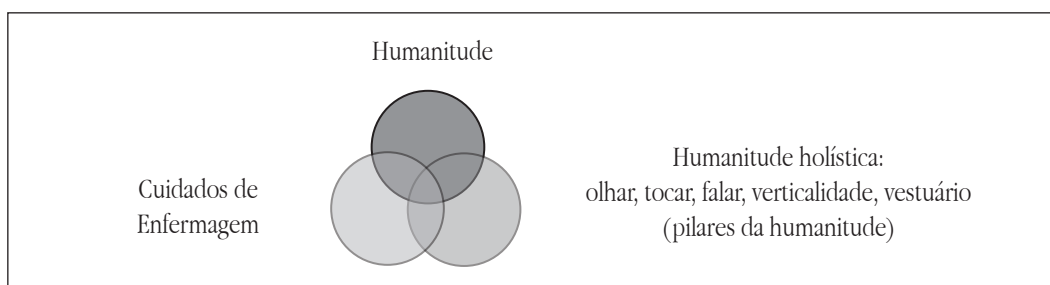


FIG 1: Operação de pesquisa

Na última fase, com o objectivo de ampliar a pesquisa, evitando áreas de silêncio, recorreremos a diversos motores de busca da *Web*, pesquisa em livrarias, bibliotecas escolares, bem como contactos com investigadores interessados nesta questão, nacionais e estrangeiros. Entre várias publicações em livro e artigo de revistas não indexadas, surgem inúmeros trabalhos, sobre conceitos de “olhar, tocar, falar, verticalidade, vestuário”, no contexto dos cuidados, entre os quais Rodrigues (1995), Rodrigues e Martins (2004), que apresentam e fundamentam modelos integradores, embora não discutam o conceito de *humanidade*.

Como verificamos, no passo seguinte do processo de revisão, o acervo global dos documentos pesquisados, é sujeito a avaliação crítica.

### 3º - Avaliação crítica dos estudos

O esforço metodológico vai no sentido de vencer as limitações de uma simples revisão narrativa, explicitando as estratégias de pesquisa, aplicando critérios de verificação criteriosa, seguindo os princípios de uma revisão sistemática. Como se verifica, os estudos que respondem ao critério específico *humanidade*, como conceito “integrador”, são escassos, o que só por si, evidencia a necessidade de investigação da problemática, e construção de novo conhecimento útil. No entanto, estes estudos revelam a pertinência da problemática e constituem um importante ponto de partida. No seu conjunto, as obras, completam-se, ajudando a tecer um quadro teórico válido, do ponto de vista filosófico, ético e científico, que permitirá enunciar novas questões de investigação e produzir conhecimento útil para a enfermagem científica.

No final da pesquisa, depois de excluídos todos os documentos que não integravam o conceito *humanidade*, resultou um *corpus* de estudos, que entendemos ser relevante para a análise:

LOPFENSTEIN, Freddy (1980) - *Humanidade, essai*. Genebra, Ed. Labor et Fides (obra não recuperada, pelo que não será sujeita a análise)

JACQUARD, Albert (1988) - *L'Héritage de la liberté: de l'animalité à l'humanité*, Paris: Seuil, Ed.

ARCHER, Luís (2002) – “Profecias do Gene Ético: Confronto entre Tecnocosmos e Humanidade”. in: *Cadernos de Bioética*, Ano XII, nº 30, Coimbra: Grafia de Coimbra.

HESBEEN, Walter (2006) – *Trabalho de fim de curso, trabalho de humanidade, emergir com o autor do seu próprio pensamento*, Loures: Lusociência.

GINESTE, Y. et PELLISSIER J.(2007) – *Humanidade, Comprendre la vieillesse prendre soin des Hommes vieux*. Armand Colin, Paris

PHANEUF, Margot (2007) - le concept d'humanité: une application aux soins infirmiers généraux [Em linha]. [Consult. 12 Fev 2007]. Disponível na WWW: URL: <http://pagesperso-orange.fr/ccc-formation.net/phaneuf.pdf>

RAPPO, Isabelle (2007) - Comment les soignants en soins infirmiers conservent-ils l'humanité des patients comateux durant leurs interventions?. Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale, Fachhochschule Westschweiz, University of Applied Sciences Western Switzerland. Travail aboutissant à la fin de formation en soins infirmiers.

### 4º - Colheita de dados

A decisão sobre a pertinência dos documentos seleccionados, para a análise, depende da clareza, com que, no conteúdo de cada texto, são descritos os dados referentes a *variáveis em estudo, questões centrais, metodologia e foco*, como vemos no quadro 4. O quadro permite uma leitura comparativa entre os dados referentes a cada uma das fontes, que foram consideradas pertinentes para análise. Todas as fontes tratam a variável central *humanidade*. Uma parte apresenta uma reflexão crítica e filosófica sobre *humanidade*, outra parte coloca questões centradas nos enfermeiros, e nos cuidados de enfermagem a pessoas vulneráveis, em coerência com a problemática em estudo.

QUADRO 4: Dados dos diferentes estudos

Fontes	Variáveis	Questões	Características da metodologia	Foco
1 - Jacquard (1991)	Da animalidade à humanidade.	A humanidade é a herança da liberdade construída pelo homem?	Reflexão crítica filosófica.	A condição de humanidade.
2 - Archer (2002)	Ciência/tecnocosmos versus Humanidade.	O regresso à original humanidade holística?	Reflexão crítica.	Humanidade holística.
3 - Hesbeen (2006)	Humanidade.	A postura cuidadora dos enfermeiros é construída através da liberdade de pensamento, da responsabilidade e do compromisso?	Reflexão crítica.	Os enfermeiros em formação.
4 - Gineste et Pellissier (2007)	Os pilares da humanidade.	Como compreender a velhice e prestar cuidados de humanidade?	Narrativa experiencial.	A prestação de cuidados (a atitude e o comportamento do prestador de cuidados - <i>o olhar; o falar; o tocar; a verticalidade, o vestuário</i> ).
5 - Phaneuf (2007)	Humanidade, Cuidados gerais de enfermagem.	A humanidade aplica-se bem aos diferentes aspectos dos cuidados de enfermagem?	Reflexão crítica.	A humanidade na prestação de cuidados gerais de enfermagem.
6 - Rapo (2007)	Conservação da humanidade dos doentes comatosos.	Comment les soignants en soins infirmiers conservent-ils l'humanité des patients comateux durant leurs interventions?	Estudo descritivo.	Os enfermeiros que cuidam de doentes em coma.

## 5º - Apresentação e análise de dados

De acordo com o quadro 5, do *corpus* em análise, é possível obter um conjunto de dados relevantes, que

sustentam o valor da *humanidade* nos cuidados de saúde, e especificamente nos cuidados de enfermagem.

## QUADRO 5 – Dados relevantes em análise de cada estudo

Fonte	Dados relevantes
F1	O Homem resulta da natureza; em diálogo com a natureza criou a sua condição de humanidade; e desenvolveu-a através da sua possibilidade de “educare ou educere”, e de criar cultura.
F2	A dessacralização do mistério da vida e a sacralização da ciência e tecnocósmos; O mistério do regresso informado da ciência e tecnocósmos à <i>humanidade</i> ; o conceito integrador de <i>humanidade holística</i> .
F3	Cuidar não começa na pessoa do cuidador para acabar na pessoa cuidada, antes, conjuga subtilmente, a pessoa do cuidador, a pessoa cuidada, os outros e o mundo; o pensamento livre e pessoal na perspectiva profissional leva a reconhecer a responsabilidade e o compromisso da actuação, por um agir sensato respeitoso e preocupado com uma postura de liberdade.
F4	Os pilares fundamentais da humanidade são: verticalidade (viver e morrer de pé), palavra (é um elevado meio de humanidade), toque (toucher tendresse, a elevada expressão da intimidade), visão (ligação, relação de igualdade), vestuário (protecção). <b>O método de Gineste e Marescotti parte da Filosofia de humanidade de Jacquard;</b> e estrutura-se em 5 eixos (La Philosophie de l’Humanitude, La Capture et le Rebouclage sensoriels, La Manutention Relationnelle, Le Toucher-Tendresse, Vivre et Mourir debout, La toilette = un soin central.)
F5	O desenvolvimento dos pilares da humanidade ao longo da evolução humana; o sentido da acção ancorada nos pilares da humanidade nos cuidados de enfermagem; o valor dos pilares da humanidade na comunicação interpessoal cuidativa; os pilares da humanidade permitem uma aproximação cuidativa dignificante durante os procedimentos; o valor do gesto está simultaneamente ligado à técnica e ao “calor humano”.
F6	Os doentes em coma estão em elevado grau de vulnerabilidade; o cuidador precisa conservar os padrões de humanidade nos cuidados a estes doentes; as respostas de humanidade são inerentes à natureza dos cuidados de enfermagem

## 6º - Interpretação dos resultados

A tese filosófica de Klopfenstein (1980) e Jacquard (1988), e a teoria da *humanidade* holística de Archer (2002) são marco fundamental na problemática, ao definir *humanidade* como herança da liberdade, construída pelo homem, numa dimensão integradora, ética e educativa.

Privar o ser humano dos pilares de *humanidade* (Gineste et Pellissier, 2007), na acção de cuidar, pode promover alterações de comportamento, nomeadamente agitação patológica ou imobilismo iatrogénico. O papel do cuidador enfermeiro, é fornecer à pessoa vulnerável/dependente, as possibilidades para que ela mesma maximize as suas possibilidades no sentido da autonomia, respeitando a *legis artis* e, gerando uma relação de igualdade. As forças de evidência encontradas, remetem para a importância da cultura de cuidados, a educação dos cuidadores e a prioridade dos que mais necessitam de cuidados.

Os pressupostos da filosofia da *humanidade* e a definição conceptual dos *pilares da humanidade*, foram operacionalizados por Gineste e Mariscotti, “*Une philosophie de soins: qui lier science et conscience; qui nos interroge sur ce qu’est une*

*relation de prendre-soin entre des personnes. Pour ne jamais oublier ces précieuses caractéristiques qui permettent à une homme de se sentir humain dans le regard de ses semblables*”, (Gineste e Pelissier, 2007, p.194). No cerne desta forma de entender os cuidados está o conceito de *humanidade* de Jacquard, de onde os autores partem para questionarem uma prestação de cuidados que respeite a vida, a autonomia, a liberdade, a cidadania e os sinais que ao longo da evolução do Homem identificam a espécie humana, tais como a *verticalidade*, o *olhar*, a *palavra*, o *sorriso*, o *tocar*, o *vestuário*, considerados pilares de *humanidade*.

O cuidado deve tranquilizar e promover a confiança, mobilizando de uma forma integrada os pilares da *humanidade*. Promover o maior tempo possível a verticalidade, “mourir debout”, contraria a tendência à limitação motora, à postura anquilosante e ao sentimento de inutilidade e derrota. O olhar permite estabelecer o primeiro contacto, captar a atenção e manter a focagem. A palavra terna e suave, mesmo perante uma pessoa que não fala, permite a ligação, desde que o cuidador saiba construir um enredo e alimentar o auto *feed back*. A ternura no tocar com suavidade, a afloração, o evitar as mãos em garra, é uma técnica e uma arte de cuidar *toucher tendresse*,

que permite a efectiva ligação material com a pessoa doente, pelo que deve ser mantida durante todo o processo cuidativo. A conjugação equilibrada dos pilares da *humanitude*, de acordo com os autores e suas experimentações clínicas, permite a aproximação às boas memórias afectivas das pessoas doentes e vulneráveis, uma via importante de acesso e apaziguamento, em situações de limitações psíquicas e dificuldades mnésicas. Construíram um método de cuidados, trabalhando essencialmente com idosos, método que têm vindo a aperfeiçoar e a divulgar, reconhecendo a sua utilidade para a prática de cuidados de enfermagem.

O conhecimento sobre esta problemática, inferido a partir dos dados mais relevantes das fontes pesquisadas, permite produzir a seguinte síntese: a *humanitude* é uma construção da humanidade; a *humanitude* é filosofia e práxis; os cuidados de enfermagem assimilam a filosofia da humanidade e aplicam-na na prática clínica, assente em pilares de acção (olhar, palavra, tocar, verticalidade, vestuário); os cuidados de *humanitude* dirigem-se de forma prioritária às pessoas dependentes e em situação crítica e vulnerável; os enfermeiros centram a sua perícia na arte de ajudar a conservar padrões de *humanitude*, mesmo nos momentos de mais elevado grau de limitação e dependência; o processo de conservação dos padrões de *humanitude*, implica uma aproximação ao espaço de intimidade da pessoa, onde se valorizam os mais subtis sinais de pedidos de ajuda, e se convertem em ajuda terapêutica, os mais finos e delicados gestos técnicos e relacionais do enfermeiro.

## 7º - Aperfeiçoamento e actualização

Uma revisão sistemática é uma publicação viva que pode ser actualizada cada vez que surjam novos temas sobre a questão. O conceito *humanitude* parece emergir com interesse na linguagem científica de enfermagem, como verificámos através dos resultados, a um nível descritivo, narrativo-experiencial e de reflexão crítica. Na dimensão experiencial e intervenção útil no plano clínico, os avanços são surpreendentes, através dos trabalhos de Gineste e Mariscotti. Porém, são escassos os trabalhos de investigação, que expliquem cientificamente os métodos e demonstrem os ganhos em saúde.

**Concluimos**, a partir da revisão efectuada, que a questão é actual e pertinente, carecendo de um maior esforço de investigação, fundamental e aplicada. No sentido de contribuir para um melhor conhecimento da filosofia da *humanitude* e sua aplicabilidade na enfermagem clínica, definimos uma estratégia de investigação, para um percurso temporal de 3 anos, no contexto de estudos avançados de doutoramento. O desenho de investigação integra o processo de implementação e monitorização do método de Gineste e Marescotti, em contexto de cuidados de enfermagem a pessoas doentes dependentes e vulneráveis.

## Bibliografia

- ARCHER, L. (2002) – Profecias do Gene Ético: Confronto entre Tecnocosmos e Humanidade. *Cadernos de Bioética*. Centro de Estudos de Bioética, Ano XII, nº 30
- CARVALHO, Isaura do Carmo Dias Moreira (2003) - **Dignidade humana: do outro lado do espelho**. Porto: Universidade do Porto. Dissertação de Mestrado.
- CARVALHO, M. (1996) – **A Enfermagem e o Humanismo**. Loures: Lusociência.
- COSTA, Margarida Maria Namora de Freitas e (1995) - **O modelo humanista na educação para o cuidar** Lisboa: Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.
- FERNANDEZ, J. (1996) – **10 Palavras chave em bioética**. Estella: Editorial Verbo Divino.
- GAMA, Graziela (2000)- **Humanização no processo de cuidar: opinião dos utentes face ao acolhimento**. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.
- GINESTE, Y. et PELLISSIER J.(2007) – **Humanitude, Comprendre la vieillesse prendre soin des Hommes vieux**. Paris: Armand Colin.
- GOMES, Sérgio David Lourenço (1996) - **Praxis humanista de enfermagem em contexto de mudança: estratégias sustentadas de adesão às instituições de saúde para uma prática com competência**. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.
- HESBEEN, Walter (2006) – **Trabalho de fim de curso, trabalho de humanitude, emergir com o autor do seu próprio pensamento**. Loures: Lusociência Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- HENDERSON, V. (2004)- Definição de Enfermagem. In: TOMEY, A.; ALLIGOOD, M.-**Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)**. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. P.111-126.
- JACQUARD, Albert (1986) - **L'Héritage de la liberté: de l'animalité à l'humanitude**. Éditions Seuil



- JACQUARD, Albert (1987) - *Cinq Milliards d'hommes dans un vaisseau*. Éditions Seuil
- JACQUARD, Albert (1988) - *A Herança da Liberdade da animalidade à humanidade*. Lisboa: Publicações Dom Quixote, lda.
- JACQUARD, Albert (1999) - *L'Homme est l'avenir de l'homme*. Liège : Alice Éditions, Bruxelles et RTBF Liège.
- KLOPFENSTEIN, Freddy (1980) – *Humanitude*. Genebra: Ed. Labor et Fides.
- LEININGER, M. (2004)-Cuidar Cultural, Teoria da Diversidade e da Universalidade. In. TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. p. 563-592.
- OREM, D. (2004)-Teoria do Déficit de Auto-Cuidado de Enfermagem. In. TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. P. 211-236.
- PARSE, R. (2004)- Tornar-se Humano. In. TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, lda. Pp: 53 a 628.
- PHANEUF, Margot (2007) - *le concept d'humanité : une application aux soins infirmiers généraux* [Em linha]. [Consult. 12 Feb 2007]. Disponível na WWW: URL: WWW: URL: <http://pagesperso-orange.fr/cec-formation.net/phaneuf.pdf>
- PIRES, Ana Paula Mègre (1995) - *Cuidar da pessoa em coma: como preservam as enfermeiras a sua humanidade e a humanidade da pessoa em coma*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.
- RAPPO, Isabelle (2007) - *Comment les soignants en soins infirmiers conservent-ils l'humanité des patients comateux durant leurs interventions ?* Haute Ecole Spécialisée de Suisse occidentale, Fachhochschule Westschweiz, University of Applied Sciences Western Switzerland. Travail aboutissant á la fin de formation en soins infirmiers,
- RODRIGUES, M. A. (1995) - Intervenção de ajuda holística em enfermagem. *Cuidar*, Ano III, nº 2, Junho, p. 7-15.
- RODRIGUES, M. A.; MARTINS, M. F. (2004) – *As Janelas Expressivas do corpo e do ser. Sinais Vitais*. Nº 54, Maio, p. 53-59. ISSN 0872-8844.
- ROGERS, M. (2004)- Seres Humanos Unitários. In TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. P. 253 -278.
- SIMÕES, Mário Manuel Monteiro (2005) - *Humanização de cuidados de saúde e educação reflexiva em ensino clínico com recurso ao debate em grupo*. Braga: Universidade Católica Portuguesa. Dissertação de Mestrado.
- TRAVELBEE, J. (2004)- Modelo de Relação Pessoa-a-Pessoa. In. TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. P. 467-480.
- VIELVA, J. A. (2002) - *Ética Profesional de la Enfermería*. Bilbao: Editorial Descleé De Brouwer, S.A.
- WATSON, J.(2002) – *Ciência Humana e Cuidar, Uma Teoria de Enfermagem*, Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda.
- WATSON, J. (2004)- Filosofia e Ciência do Cuidar. In. TOMEY, A; ALLIGOOD. M.-*Teóricas de Enfermagem e Sua Obra (Modelos e Teorias de Enfermagem)*. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas, Lda. P.163-184.

