

**A ARTE DE CUIDAR EM ENFERMAGEM FAMILIAR**  
**THE ART OF CARING IN FAMILY NURSING**  
**EL ARTE DE CUIDAR EN ENFERMERÍA FAMILIAR**

*Sebastián Bustamante-Edquén\**

*Rosângela da Silva Santos\*\**

\* Doutor em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Professor Titular da Faculdade de Enfermagem da Universidad Nacional de Trujillo, Peru.

\*\* Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da EEAN/UFRJ.-Brasil.

---

**RESUMO:** O presente artigo tem o propósito de apresentar o cuidar/cuidado da vida humana individual e familiar, como objeto de estudo e de prática da enfermagem. A análise do conceito é realizada na perspectiva auto-poética de Maturana. O cuidar/cuidado tem tido uma grande influência na epistemologia, na educação e na pesquisa de enfermagem para otimizar o trabalho com novas formas de fazeres, trocando os métodos estruturados de ensino por outros criativos e libertadores, equilibrando e complementando a criação quantitativa com a criação qualitativa do conhecimento. É só nesta projeção que a enfermagem estabelecerá uma correlação com os desafios do século XXI.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde da família; Cuidados de enfermagem.

**ABSTRACT:** The present article has the purpose of presenting the care/caring of human life as a study object and nursing practice. The analysis of the concept is carried out under Maturana's auto-poetic perspective. The caring has had a great influence on epistemology, education and nursing research, in order to optimize the work with new ways of doing, changing the structured methods of teaching to another's creative and liberators, balancing the qualitative and quantitative knowledge construction. Just in this projection the nursing will achieve the correlation with the 21<sup>o</sup> century's challenges.

**KEYWORDS:** Family Health; Nursing care.

**RESUMEN:** Este artículo tiene el propósito de presentar el cuidar/cuidado de la vida personal y familiar, como objeto de estudio y práctica de la enfermería. El análisis del concepto se realiza en la perspectiva auto-poética de Maturana. El cuidar/ cuidado ha tenido una gran influencia en la epistemología, educación y la investigación de enfermería, para optimizar el trabajo con nuevas formas de hacerlo, cambiando los métodos ya estructurados de enseñanza por otros creativos y liberadores, equilibrando la creación cualitativa y cuantitativa del conocimiento. Sólo en esta proyección la enfermería logrará una correlación con los desafíos del siglo XXI.

**PALABRAS-CLAVE:** Salud de la familia; Atención de enfermería.

---

Recebido em: 27/10/2003

Aceito em: 09/03/2004

Sebastián Bustamante-Edquén

Rua Afonso Cavalcanti, 275

20211-110 - Rio de Janeiro - RJ

## INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão em desenvolvimento que está definindo sua identidade científica e suas ações finais de prática própria, entre aquelas que se superpõem, com as de outras profissões, apresentando um processo evolutivo desde um trabalho genérico até atingir o *status* como profissão. Na história humana, sempre, alguém cuidou de outros, por exemplo, o recém nascido em ausência de cuidado, não poderia subsistir.

A enfermagem tem sua origem no cuidado socialmente construído que tem tido a espécie humana em toda sua trajetória evolutiva. Como profissão, tem mais de um século de desenvolvimento e inicia-se com Florence Nightingale, que é reconhecida como a fundadora da enfermagem moderna; mas ainda está caminhando na definição das características e dos critérios para se constituir em uma ciência do cuidado humano.

O avanço das outras ciências direcionado por novos paradigmas parece que dominarão o seu desenvolvimento neste século; esse fato oferece possibilidades de desenvolvimento para a ciência de enfermagem. Em um destes paradigmas, encontram-se as chamadas ciências da complexidade, sendo Humberto Maturana um dos principais expositores, com sua proposta de *autopoiese*,<sup>\*\*\*</sup> ao afirmar com contundência que os seres vivos, incluídos os seres humanos, apresentam, pelo menos, cinco características autopoieticas: autonomia, emergência, clausura de operação e auto-estruturação da reprodução. A *autonomia* é a superação da correspondência ponto por ponto com respeito ao meio ambiente, onde se prioriza a forma específica autopoietica de combinação destes componentes. A *emergência* assinala a irrupção de uma nova ordem, cujas características só podem ser induzidas uma vez que a nova ordem já está constituída, de tal maneira que a emergência modifica a composição interna da estrutura. A *clausura*

*operacional* pretende estabelecer certas estruturas e determinadas operações exclusivas que produzem para manter a vida.<sup>1</sup>

Considerando as características enunciadas, estabelece-se que o mais peculiar de um sistema autopoético é o fato de se levantar por seus próprios cordões e que o mesmo se constitui como diferenciado do meio circundante através de sua própria dinâmica, de tal maneira que o organismo vivo e o seu meio ambiente são inseparáveis.

O fundamento biológico da vida proposto por Maturana não contrapõe indivíduos e coletividades: *se é altruístamente egoísta e egoísta altruísta, porque a realização individual inclui a pertença ao grupo que integra.*<sup>2</sup> Como o caso do ser humano que pertence e integra uma família como a organização social mais fundamental da sua espécie, ela cumpre com todos os princípios colocados pelo autor.

Os seres vivos são verdadeiros remoinhos de reprodução de componentes, pelo que as substâncias que se tomam do meio, ou se vertem nele, passam participando transitoriamente no interrompido intercâmbio de componentes, o que determina seu contínuo resolver produtivo. Neste caso, para o resolver produtivo do devir histórico em qualquer sociedade, há sempre o resultado de dois processos: o da conservação e o da variação.

Dessa forma, os seres humanos podem ser membros de muitos sistemas sociais simultaneamente ou sucessivamente; basta para isso que, no processo de viver, cheguemos a realizar as condutas próprias de cada sistema social no lugar oportuno: conservação e variação. Assim podemos, sem contradições, ser membros de uma família, de uma comunidade religiosa, de um clube e de uma nação, a través das distintas dimensões de nosso viver.

Uma grande parte da obra "Fundamentos biológicos da realidade", está dedicada à ontologia do conversar, já que Maturana,<sup>2</sup> como biólogo, propõe que o genético não determina o humano, apenas funda o humano e é precisamente a linguagem que retira a biologia humana do âmbito da pura estrutura material e a inclui no âmbito da estrutura conceitual,

<sup>\*\*\*</sup> Do grego: poiésis = formação, criação. Termo utilizado por Maturana e Varela para referir-se à organização dos seres vivos, como seres auto-referenciais, autônomos, auto-organizacionais.

no que se faz possível um mundo de descrições, no qual o ser humano deve conservar sua organização e adaptação.

Desta maneira, o mecanismo fundamental da interação no operar dos sistemas sociais humanos é a linguagem. De acordo com Maturana<sup>3</sup>: *a linguagem como fenômeno biológico consiste em um fluir em relações recorrentes que constituem um sistema de coordenações consensuais*. Em outras palavras, no curso de nosso *linguajar*<sup>\*\*\*\*</sup> (operar na linguagem), no que entra o conversar, (cum= “com” e versare= “dar voltas”), no dar voltas junto ao outro conversando se dá a coerência do que nós mesmos somos, sujeitos sociais, e que só somos na linguagem.

O que acontece no “dar voltas” com o outro é que os que conversam se passam das emoções à linguagem e à razão. Maturana<sup>3</sup> afirma que a linguagem é um alimento para a razão, e sobre tudo para a emoção. Ele é um dos poucos intelectuais que não se ruboriza ao falar do amor, ou como ele usualmente designa uma biologia do amor, caracterizando o jeito de viver propriamente humano quando se agrega o conversar ao jeito de viver homínide<sup>\*\*\*\*\*</sup> e começa a se conservar a linguagem como parte do *linguajar*, entrelaçada com as emoções, como parte do fenótipo ontogênico que o define.

Por isso, o humano surge na história evolutiva à qual pertencemos ao iniciar a linguagem, mas se constitui como tal na conservação de um modo de viver particular centrado no dividir alimento, na criação dos descendentes, no encontro sensual individualizado recorrente, no conversar e no prazer de viver no conversar. E no emocionar cuja conservação se constitui o humano ao surgir a linguagem, se centra o prazer da convivência na aceitação do outro junto a um. Maturana<sup>3</sup> diz que o amor é a emoção que constitui o espaço das ações, no que aceitamos do outro na proximidade da convivência, o amor sendo

a emoção que funda a origem do humano o prazer de conversar que caracteriza-nos, fazendo que tanto nosso bem-estar quanto nosso sofrimento dependa de nosso conversar.

Na história evolutiva configura-se o humano com o conversar, ao surgir como operante recursivo nas coordenações de condutas consensuais de ações que se dão no âmbito particular de viver, no fluir do co-emocionar. A autonomia, a emergência, a clausura de operação, a auto-estruturação da reprodução autopoética, a nosso entender, formam a totalidade do cuidado individual e familiar. O cuidado que envolve o conversar inicia-se na vida familiar e desta estende-se aos espaços macro-sociais que envolvem, recriam, e transformam as pessoas. O conceito que pretende-se discutir neste artigo é o conceito de *família* e a *autopoiese* como fenômenos sociais para a prática do cuidar/cuidado da enfermagem.

## CUIDAR/CUIDADO FAMILIAR

Para Bach<sup>4</sup> a família foi, e em certo sentido continua sendo, de um lado, a instituição mais tutelada e protegida pelo paternalismo político-religioso. Mas por outro lado, foi a instituição mais abandonada ao acaso e aos azares da paixão. Não se pode, sem afrontar o vigor e o peso da evolução histórico-cultural, continuar olhando a família como “questão (teológico-social) fechada”. A família não é nem pode ser tratada como um “dado social” de natureza “doméstico-sedentária”.

Os teóricos têm abordado a família através de diversos enfoques tal como são apresentados: o enfoque estruturalista e dinâmico de diversos autores<sup>5,6,7</sup> e as aproximações de Nye,<sup>7,8</sup> que apresentam um enfoque social e interacionista tal como se observa em seus dois livros clássicos sobre família: *Emerging Conceptual Frameworks in family analysis*, e *The Family. Its Structure and Interaction*, respectivamente. Eles concordam ao afirmar que a família tem funções, uma dinâmica, uma estrutura, um processo de vida e todas as características de grupo social, embora não se circunscreva a isso, pois, a família tem uma qualidade supra individual

\*\*\*\* Linguajar: neologismo que faz referência ao ato de estar na linguagem sem associar tal ato à fala, como seria com a palavra falar.

\*\*\*\*\* Refere-se à família de primatas símiformes que inclui os gêneros parantropo, australopiteco e homo.

que lhe permitiu sobreviver à história da humanidade e, em muitos casos, sobreviveu ainda a algumas sociedades. A respeito Elsen,<sup>17</sup> estabelece uma clara relação entre família, necessidades individuais e a comunidade:

*A família volta-se internamente para atender às necessidades individuais de seus membros e para se solidificar como grupo. Ao mesmo tempo, a família sente necessidade de estabelecer relações sociais com as demais pessoas e instituições na comunidade. A família, como cliente, detém certas características que para a enfermagem ainda se configuram como um desafio.*

A enfermagem tem desafios no cuidado das famílias porque ainda há dúvidas a respeito de se o cuidar da família é o mesmo que o cuidar de um grupo, e se o atender os diferentes membros que compõem a família está-se atendendo a organização familiar. Também, indaga-se se os métodos e as técnicas desenvolvidos para o atendimento individual são apropriados para atender a organização familiar. Porém, ainda subsiste a controvérsia sobre a existência de uma saúde da família, diferente da saúde individual dos seus membros.<sup>17</sup>

A situação vivida pela família também precisa igualmente ser considerada na escolha do conceito de família. O atender a família em crise, no estágio de luto, ou quando a mesma se prepara para receber o seu primeiro filho, requer por parte do profissional, além do domínio do conhecimento desenvolvido sobre estas questões, a adequação do conceito ou referencial teórico selecionado à situação específica vivida pela família naquele momento.

A saúde da família, considerada diferente da saúde de seus membros, está, no entanto, interligada à mesma. Desta forma, uma família que funciona como um sistema fechado em termos de comunicação, não trocando energias com outros subsistemas, pode influenciar negativamente a saúde de seus membros, que terão problemas para iniciar

relações com outras pessoas não pertencentes ao círculo familiar. Igualmente, nas famílias nas que a agressividade é uma forma comum de relacionamento, pode afetar a integridade física ou emocional de seus membros. Por outra parte, famílias saudáveis que dão apoio a seus membros e que são flexíveis às mudanças no seu funcionamento para atender a suas necessidades, têm permitido ao indivíduo doente manter aderência ao tratamento, possibilitando sua reabilitação e/ou recuperação da saúde.

O inverso também é observado, ou seja, a situação de saúde/ doença de um dos membros afeta a saúde familiar. Todos sabem a quanto uma hospitalização ou uma doença grave pode alterar a dinâmica familiar. Os papéis precisam ser redimensionados, por exemplo, quando o estresse permeia as relações inter-pessoais, gerando, inclusive, uma situação de crise na organização familiar.

A relação entre saúde da família e a saúde da comunidade ou do meio no qual a família está inserida, não tem sido muita explorada. No entanto, nossa vivência com famílias nos têm levado a afirmar que existe uma vinculação bastante grande entre ambas. É muito difícil uma família funcionar bem quando há falta de emprego, moradia, poluição e insegurança, a respeito, Elsen<sup>10</sup> afirmam:

*O cuidar da família como unidade básica exige ainda o conhecer como esta família cuida, identificando suas dificuldades e suas forças, para que o profissional possa assistir à família a atuar de forma a atender às necessidades de seus membros.*

A enfermagem ainda não atingiu, em sua totalidade, o cuidado da família como objeto específico de prática profissional; aqui surgem novos desafios, alguns dos quais se relacionam com os conceitos e práticas reais e concretos que as famílias têm para seu cuidado. Porém, o caminho para que a enfermagem incorpore, no seu marco conceitual, os conceitos e práticas das famílias constituem um campo muito jovem. Nesse sentido, para identificar e aprofundar o estudo do cuidar/cuidado familiar tem-se que levar em

conta o tipo, estágio de desenvolvimento e o contexto sócio-cultural, dentre outros fatores que envolvem as famílias.

A família passa por estágios de desenvolvimento que são períodos distintos em sua vida, representados por mudanças na sua dinâmica e identificados principalmente pela necessidade de desenvolvimento de novas tarefas, cujos sentidos e caracterizações são determinados pela cultura da família e pela influência do ambiente em que vive. Em cada estágio a família desenvolve diferentes tarefas que devem ser completadas para facilitar o domínio de outras, as quais são dependentes do desenvolvimento da tarefa de cuidar pela família e pelo profissional, quando necessário. No entanto, as famílias, sejam nucleares ou com outra caracterização mais atual, têm a necessidade de cuidar-se, desenvolver tarefas, passar por estágios de desenvolvimento, ter suas concepções e práticas de cuidado próprio tanto a nível individual, quanto coletivo. Porém, o contexto social, econômico e cultural, condiciona de alguma forma tais concepções e práticas.

As aproximações conceituais, acima mencionadas, permitem ver a família como uma organização que tem as características grupais, que tem condições, compromissos e recursos para converter-se num contexto imediato da saúde-doença das pessoas, e num agente de cuidado de saúde mesmo. É muito conhecida a afirmação de que na família acontece mais de 70% do cuidado da saúde das pessoas, o que tem demonstrado ser um agente efetivo de cuidado. Tendo em vista estas considerações, se a família fosse estudada no seu processo de cuidar/cuidado, é possível que a enfermagem se aproprie do saber, produto das experiências do cuidar/cuidado familiar das famílias.

## **A ARTE DO CUIDAR/CUIDADO NA ENFERMAGEM FAMILIAR**

O segundo conceito para ser discutido é o *cuidado*, a respeito, a literatura apresenta de forma ampla os pressupostos do cuidado, tanto em livros

como em artigos que abordam teorias, conceitos e estratégias, e embora alguns sejam prescritos e descritivos do processo, não se pode ignorar a importância que tem para enfermagem. Dentre os autores que estudaram o tema, podemos referenciar: Peplau, Henderson, Orlando, Rogers, Newman, Parse, Watson, etc.<sup>11,12,13</sup>

O fenômeno do cuidado tem sido amplamente discutido na literatura nas três últimas décadas, onde são apresentadas algumas definições e modalidades do cuidar, que se tem aperfeiçoado e ampliado. Neste sentido, o cuidar independente do ponto de vista cultural é definido como *uma conotação de atenção, preocupação para responsabilidade por observar com atenção, com afeto, amor ou simpatia*.<sup>14</sup>

Nesta perspectiva, o cuidado é explorado sob o ponto de vista comportamental por Leininger,<sup>15</sup> que desenvolveu uma taxonomia de “construtos” de cuidado, os quais incluem presença, confiança, interesse, preocupação, empatia e comportamentos facilitadores.

Na enfermagem, a partir de Leininger, várias abordagens do cuidado têm sido evidenciadas de acordo com as diferentes concepções de cultura, esta entendida como inerente e condicionante de todos os aspectos que permeiam a relação saúde-doença. O cuidado como fonte e base para o conhecimento de enfermagem passam inicialmente de uma abordagem filosófica e epistemológica para um imperativo ético e moral, de abordagem teórica e exploratória, passando a ser parte da prática, da pesquisa e do ensino de enfermagem.<sup>14</sup>

O cuidado, a essência da enfermagem, pode ser caracterizado através da pesquisa nos seguintes aspectos: as tipologias do cuidado existentes, fortalezas da construção, as limitações das conceitualizações, a aplicabilidade do cuidado, o suporte teórico que norteia a prática, as vivências do cuidado tanto de quem o recebe quanto de quem o dá.

Os autores que têm estudado o cuidado, geralmente, concluem que o desenvolvimento do conhecimento em relação ao cuidado em enfermagem está limitado pela falta de estabelecimento da teoria

do cuidado, a pouca definição de seus atributos, mas se ainda existe afastamento da perspectiva dialética, fenomenológica, dentre outras; para examinar as teorias existentes é porque não se tem uma conexão clara dos conceitos cuidado-saúde-pessoa.

Na década passada, as teóricas de enfermagem identificaram o cuidado como um paradigma único para a enfermagem. O cuidado tem sido escrito como o núcleo ou essência de enfermagem. Autores de outros campos vem se interessando pelo conceito cuidado, um deles é Leonardo Boff, no Brasil, quem resgata o dito por Heidegger para recriá-lo no seu alicerce teórico<sup>22</sup>:

*O cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, antes que ele faça qualquer coisa... Significa reconhecer o cuidado como um modo-de-ser essencial, sempre presente irreduzível à outra realidade anterior. É uma dimensão frontal, originária, ontológica, impossível de ser totalmente desvirtuada. Um modo-de-ser não é um novo ser. É uma maneira do próprio ser de estruturar-se e dar-se a conhecer. O cuidado entra na natureza e na constituição do ser humano. O modo-de-ser cuidado revela de maneira concreta como é o ser humano.*

A convergência dos autores do cuidado é considerar que sem o cuidado o ser humano deixa de ser humano. Se não receber cuidado, desde o nascimento até a morte, o ser humano desestruturase, perde sentido e morre. Se ao largo da vida, não fizer com cuidado tudo o que empreender, acabará por prejudicar a si mesmo e por destruir o que estiver à sua volta. Por isso o cuidado deve ser entendido na linha da essência humana e a resposta do que é o ser humano. O cuidado como essência humana está presente no encaixe dinâmico espontâneo e recíproco – que dá lugar às interações recorrentes com conservação da organização individual da adaptação recíproca ao longo da ontogenia dos sistemas vivos – que na perspectiva de Maturana<sup>3</sup> é o fenômeno a que ele chama amor no domínio humano:

*O amor é a condição dinâmica espontânea de aceitação, por um sistema vivo, de sua coexistência com outro (ou outros) sistema(s) vivo(s), e que tal amor é um fenômeno biológico que não requer justificação... o amor é o fundamento do fenômeno social e não uma consequência dele, e que os fenômenos sociais, em um domínio qualquer de interações, duram somente enquanto o amor persistir nesse domínio.*

O cuidado humano, além de um ato ou uma atitude é também uma forma natural de aceitação do outro como um outro legítimo, que na fala de Maturana (1999) é o amor. Isso leva a enfermagem a refletir sobre a suavidade,<sup>\*\*\*\*\*</sup> a estética e a ética inerente a ato do cuidar profissional, pois ela atua na família que é um organismo social que permite o fluxo das teias do cuidado e do amor e a saúde.

Não se tem dúvida de que o cuidado como conceito tem tido uma grande influência na epistemologia de enfermagem, na educação e na investigação. A literatura ampliou-se acima da natureza do cuidado, na sua implicância para a prática, no reconhecimento de sua complexidade, na diferenciação de outros conceitos, como o atendimento, a atenção, a assistência, o apoio e a ajuda.

Os pesquisadores em enfermagem têm concentrado seus esforços na exploração da natureza do cuidado, suas inter-relações e ramificações para a profissão. Mesmo nos congressos, palestras, sociedades científicas e outros espaços de divulgação do conhecimento de enfermagem, focaliza-se este tópico.

A pesar dos esforços dos vários teóricos já citados, o cuidado como conceito não está ainda claramente definido. Os autores de enfermagem estão debatendo, comentando e analisando os diferentes significados e perspectivas relacionadas com o termo “cuidado”, mas, o consenso quanto à definição do cuidado ainda está em construção.

\*\*\*\*\* A “suavidade” que propõe o autor deste artigo como um princípio do cuidar/cuidado familiar, recriando o conceito do *esprit de finesse*.

## REFLEXÃO FINAL

Uma das grandes dificuldades que a enfermagem tem tido, é justamente, o fato de que não é reconhecida como um serviço profissional final que tem um valor e um custo como qualquer outro serviço. A contribuição para esta dificuldade é o escasso exercício profissional independente e predomínio no papel de colaboradora do diagnóstico e tratamento médico dos doentes. São muitas as crenças que tem que abandonar e renunciar a uma história de objetividade hegemônica, re-ler sua história de integralidade e revalorizar a subjetividade, porque sendo tão subjetiva a vivência humana do dia-dia, tem que ser subjetiva a entrega e a recepção do cuidado profissional. Tem que se encaminhar rumo a uma humanidade, porque a saúde e a doença são duas realidades do processo de vida das pessoas. A enfermagem do futuro terá que superar o conceito saúde – doença. A enfermagem terá que ir direto ao cuidado de toda a vida humana; para a enfermagem vista assim, a condição de saudável ou doente não é relevante porque as duas são vivências circunstanciais no continuo da vida do ser humano.<sup>16</sup>

Por último, a família e o ser humano não só são atendidos pela enfermeira, mas também por outros profissionais e não-profissionais. Sendo assim, a enfermeira trabalha e trabalhará com outras pessoas que têm diversidade de perspectivas e competências que não só se circunscrevem à tradicional “equipe de saúde”, mas que inclua outros profissionais, tais como os profissionais das áreas sociais e humanas. Os novos espaços do século XXI levam a enfermagem para a realização de um trabalho trans-disciplinar com outros profissionais ligados à vida humana (políticos, cientistas sociais, diretores de gestão, produtores agrícolas e industriais, trabalhadores da arte, dentre outros).

O atender a saúde da população, e em particular da família, é só uma dimensão do trabalho profissional da enfermagem; o objetivo profissional é cuidar da vida humana e a ajuda para a realização plena de seu processo de viver na realização das suas necessidades fundamentais. A enfermagem de

hoje deve se sensibilizar na vivência de suas próprias necessidades de desenvolvimento profissional e pessoal de seus profissionais. Isto implica ter uma enfermeira com uma formação humana e científica. Além disso, o processo de treinamento e educação continuada dos contingentes de enfermeiras/os que foram formados sem esta nova concepção do mundo da enfermagem, uma via para otimizar o trabalho burocrático e atender com novas formas de fazeres, trocando os métodos estruturados de ensino por outros criativos e libertadores, equilibrando e complementando a criação quantitativa com a criação qualitativa do conhecimento.<sup>16</sup> É só nesta projeção que a enfermagem estará concordando com os desafios do século XXI. Em resumo, os saberes da enfermagem atual têm que estar ligados aos saberes coletivos da população, objeto de nosso cuidado profissional, e no caso apresentado aqui, aos saberes que as famílias têm de seu próprio cuidado.

## REFERÊNCIAS

- 1 Maturana HR, Varela FJ. De máquinas e seres vivos. A autopsie – a organização do vivo. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997. p. 138.
- 2 Maturana HR. Da biologia à psicologia. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998. p. 200.
- 3 Maturana HR. Ontologia do conversar. In: Magro C, Graciano M, Vaz N. A ontologia da realidade. Belo Horizonte: Editora UFMG; 1999. p.350.
- 4 Bach JM. O Futuro da família: tendências e perspectivas, família e sociedade contemporânea. Petrópolis: Vozes; 1983. p. 130.
- 5 Pratt L. Family structure and effective health behavior: the energized family. Boston: Houghton Mifflin; 1976.
- 6 Clements IW, Roberts FB. Family health: a theoretical approach to nursing care. New York: John Wiley; 1983.
- 7 Whall AL, Fawcett J. Family theory development in nursing: state of the art. Philadelphia: F. A. Davis; 1991.
- 8 Nye I. The family. its structure and interaction. New York: Macmillan Publishing; 1973.
- 9 Nye I, Berardo FM, editores. Emerging conceptual frameworks in family analysis. 2. ed. New York: Macmillan Publishing; 1967.
- 10 Elsen I. et al. Marcos para a prática de enfermagem com famílias. Florianópolis: Editora DAUFSC; 1994.

- 11 Duldt BW, Giffin K. Theoretical perspectives for nursing. Boston: Little, Brown; 1985. p. 277.
- 12 Meleis A I. Theoretical nursing. Development and progress. 2. ed. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1991. p. 617.
- 13 Newman M, Sime M. The focus of the discipline of nursing. *Adv Nurs Sc* 1991; 14(1):1-6.
- 14 Waldow VR. Cuidado: uma revisão teórica. *Rev Gaúcha Enferm* 1992; 13(2):29-35.
- 15 Leininger MM. Teoria do cuidado transcultural. Diversidade e universalidade. In: *Anais do Simpósio Brasileiro de Teorias de Enfermagem*. Florianópolis; 1985. Florianópolis: Ed. da UFSC; 1985. p. 255-76.
- 16 Bustamante SE. El cuidado profesional de Enfermería. *Revista de la Facultad de Enfermería*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Peru, v 1, n. 1, maio, p.26-30. 1997.
- 17 Elsen I. Saúde Familiar: a trajetória de um grupo. In: Ingrid Elsen et al. *Marcos para a prática de enfermagem com famílias*. Florianópolis: Editora DAUFSC; 1994. p. 20.
- 18 Waldow VR. Cuidado humano. O resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998. p. 204.
- 19 Waldow VR, Lopes MA, Meyer DE. Cuidar/cuidado: o domínio unificador da enfermagem. In: *Maneiras de cuidar maneiras de ensinar. a enfermagem entre a escola e a prática profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
- 20 Morse J et al. Caring: caring with a concept. *Adv Nurs Sci* 1990; 13(1):1-14.
- 21 Bustamante SE. Principios de cuidado a partir do saber (in)común de las familias. Trujillo: Departamento de Salud Familiar y Comunitaria-UNT-Perú. 2004.
- 22 Boff L. *Saber Cuidar. Ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis: Vozes; 1999. p. 199.