

A versão de sentido no Hospital: Enfoque fenomenológico-existencial da vivência no Hospital de Emergências de Macapá

Andressa Conceição Souza da Silva ¹, Julian da Silva Soledade ², Jefferson dos Santos Melo ^{3*}

¹Acadêmica de Psicologia, Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior. Macapá-AP Brasil. E-mail: asilva07@live.com

²Acadêmica de Psicologia, Instituto Macapaense do Melhor Ensino Superior. Macapá-AP Brasil. E-mail: soledadejulian@gmail.com

³Psicólogo do Hospital de Emergências de Macapá (HE). Macapá-AP Brasil. E-mail: jefpsicologo@yahoo.com.br *Autor para correspondência

RESUMO. Este artigo, como relato de pesquisa, é fruto de uma pequena prática realizada no Hospital de Emergências de Macapá, com o objetivo de relatar o ser-no-mundo no hospital, como percepções, sentidos e sensações acerca da vivência no hospital, na forma de se instigar reflexões. O artigo se desenvolveu através da pesquisa qualitativa, por meio do método fenomenológico, além de livros e artigos da área, assim como a descrição da experiência, feita posteriormente através da Versão de Sentido proposta por AmatuZZi (2001), com o intuito de descrição do fenômeno. Posteriormente, foram feitas análises e discussões de trechos de alguns relatos, intercalando com a visão de mundo da fenomenologia e do existencialismo, por meio da investigação do vivido. O artigo justifica-se pela relevância do método fenomenológico-existencial e sua contribuição em diversos campos da psicologia e outras áreas da saúde, como a proposta de humanização, percebendo o sujeito não somente como um ser biomédico, mas em sua totalidade, como um ser existencial.

Palavras chave: versão de Sentido, relato de experiência, hospital, fenomenologia, existencialismo

The Version of Sense in the Hospital: Phenomenological-Existential Approach to Living in the Macapá Emergency Hospital

ABSTRACT. This article, as a research report, is the result of a small practice carried out at the Hospital de Emergências de Macapá, with the purpose of reporting the being-in-the-world in the hospital, as perceptions, senses and sensations about the hospital experience, to instigate reflections. The article developed through qualitative research, through the phenomenological method, as well as books and articles of the area, as well as the description of the experience, made later through the Version of Sense proposed by AmatuZZi (2001), with the purpose of describing the phenomenon. Subsequently, analyzes and discussions of excerpts from some reports were made, interspersed with the world view of phenomenology and existentialism, through the investigation of the lived. The article it is justified itself by the relevance of the phenomenological-existential method and its contribution in several fields of psychology and other areas of health, as the proposal of humanization, perceiving the subject not only as a biomedical being, but in its totality, as a being existential.

Keywords: version of sense, experience report, hospital, phenomenology, existentialism

Introdução

Este artigo, como relato de pesquisa, é fruto de uma prática realizada no Hospital de Emergências de Macapá, com o objetivo de relatar percepções, sentidos e sensações acerca da vivência no hospital, na forma de se instigar reflexões sobre novas maneiras de olhar para os indivíduos que adoecem, evidenciando as potencialidades da pesquisa qualitativa de base fenomenológica existencial (SILVA; BAPTISTA, 2013), ao fazer uma interconexão com o significado da fenomenologia, em que as autoras destacam:

Fenomenologia é o estudo ou a ciência do fenômeno e fenômeno significa trazer à luz, colocar sob iluminação, mostrar-se a si mesmo em si mesmo [...] A fenomenologia convoca a retomar o caminho qualitativo da existência e recuperar o sentido do ser, da existência humana no mundo. [...] a Fenomenologia pode ser considerada como o estudo das essências, permitindo o retorno ao mundo vivido, ao mundo da experiência [...] (p. 164)

Entende-se por fenomenologia a investigação da vivência, ou seja, pesquisar a experiência vívida, a essência das coisas, tal como elas se mostram, abandonando recursos como a objetividade, a intelectualidade e a imparcialidade para com o objeto/situação na qual se pretende investigar (FORGUIERI, 2002). A proposta da pesquisa se deu integralmente como cunho perceptivo, de observação atenta ao fenômeno, por meio de supervisão*, na forma de se dispor a entrar em contato com cada experiência no hospital, e vivenciá-la.

Com isso, o presente artigo tem por intuito a descrição, através de relatos de acadêmicas, sobre o ser-no-mundo no hospital, como retorno ao vivido, instigando reflexões, intercalando com a visão de mundo da fenomenologia existencial. A descrição foi feita posteriormente através da Versão de Sentido, sendo este um instrumento metodológico sem pretensões de ser objetivo, mas sim um relato livre de descrever acerca da experiência (AMATUZZI, 2001). Assim, este artigo justifica-se pela intenção de se levantar a relevância sobre a contribuição das práticas da Versão de Sentido e do método fenomenológico-existencial, e seu uso nas diversas áreas de atuação em psicologia e para além desta, assim como a possibilidade de humanização nas áreas da saúde, visto que há a necessidade de estudos que almejam

diversos aspectos, como a compreensão dos fenômenos da vivência e do adoecimento, além da percepção do sujeito não somente como um ser biomédico, mas em sua totalidade, como um ser existencial.

Material e Métodos

O presente artigo se desenvolveu através da metodologia qualitativa, que de acordo com Minayo (2001) se dá pela relevância no levantamento de dados a partir da descrição dos fenômenos, do mesmo modo que pressupõe o estudo de percepções, na qual permite suscitar processos sociais pouco conhecidos e a construção de novos conceitos. A pesquisa fenomenológica, escolhida para desenvolver este estudo, encontra-se inserida em uma perspectiva de pesquisa qualitativa que envolve a obtenção de dados descritivos, originados do contato direto do pesquisador com a situação estudada, preocupando-se mais com o processo do que com o resultado, e enfatizando a perspectiva da vivência e os significados por ela construídas. Na modalidade fenomenológica, visa captar o sentido que pode ter a vivência de uma pessoa em uma determinada situação (FORGHIERI, 2002), e através desta vivência relatar, por meio da Versão de Sentido proposta por Amatuzzi (2001), por via oral ou escrita, experiências imediatas, como percepções, sensações, sentimentos e emoções acerca do ocorrido.

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital de Emergências em Macapá. A coleta dos dados, além de relatos, interações e discussões se deu ao entorno do hospital, pelos corredores e salas referentes às enfermarias.

Participantes

Por ser uma pesquisa qualitativa de cunho não interventivo, se deu por caráter exclusivamente teórico, através de observações no hospital e análises de duas versões de sentido, escritas por duas acadêmicas que participaram da pesquisa, na qual irar-se-á referir pelas siglas A1 e A2.

Resultados e Discussão

A Redução Fenomenológica e a Versão de Sentido

Forguieri (2002) ilustra que a fenomenologia nasceu no campo da filosofia, como um método que permitisse chegar à essência

do próprio conhecimento, apresentando a redução fenomenológica como o recurso para explorar essa tarefa.

Sobre a redução fenomenológica, a autora afirma consistir em:

Retornar ao mundo da vida, tal qual aparece antes de qualquer alteração produzida por sistemas filosóficos, teorias científicas, ou preconceitos do sujeito; retornar à experiência vivida e sobre ela fazer uma profunda reflexão que permita chegar à essência do conhecimento, ou ao modo como este ser constituiu num próprio existir humano (p.59).

Segundo Ewald (2008) a redução fenomenológica ou epoché se dá ao “pôr entre parênteses” os pré-conceitos, os pré-juízos, típicos da vida cotidiana, para se chegar às coisas mesmas. Segundo o autor, é “a vivência imediata da consciência, tomada como ato intencional (uma percepção, uma emoção, uma recordação), que visa um objeto [...]” (p.153).

Heidegger (2005) destaca que a redução fenomenológica visa a suspensão e desnudamento de todos os pré-julgamentos, pré-conceitos, ideologias e informações a respeito do “adentrar” em algo, alguém ou uma vivência/experiência, desprendendo-se do método científico e indo ao encontro do fenômeno como ele se apresenta, sinalizando que não se trata de abandonar o método científico, mas sim de se dispor ao encontro com o ser-com-o-outro, uma aproximação fenomenológica e existencial no mundo do outro, antes mesmo de levantar ideias e suposições a respeito.

Segundo Pompéia e Sapienza (2016), o intuito de uma aproximação fenomenológica se dá a partir do desprendimento do automatismo, ou seja, do automático, que por vezes reduz a capacidade do ser humano olhar para outras possibilidades, de olhar à volta e dar um significado a tudo que lhe diz respeito, e quando o fizer, “ele sempre poderá perguntar: qual o sentido disto?” (p. 11). Na observação da vivência no hospital, o objetivo principal era captar a essência do fenômeno, ou seja, de procurar captar o sentido e o significado que a experiência implicou, com o intuito de “olhar como se fosse a primeira vez”, ao desprender-se da lógica de observar pelo olhar da objetividade e da imparcialidade.

Juntamente com a redução fenomenológica, destaca-se a Versão de Sentido, que segundo Amatuzzi (2001) se refere à experiência vivida, “nossa reação imediata àquilo que nos acontece, antes mesmo que tenhamos refletido ou elaborado conceitos” (p. 54). Ou seja, seria uma reação experienciada, uma reação interior ao que acontece como sendo uma descrição imediata da experiência, no processo de “versar o sentido”, elaborando uma descrição viva a respeito do fenômeno, escrita ou falada imediatamente após o ocorrido, sem apreensões e anotações prévias no momento em que se percebe, mas sim de desprender-se desse viés e encarar uma nova maneira de olhar para o fenômeno. Rogers (2009) sugere uma atitude análoga a aprender a escutar a linguagem da emoção e dos sentimentos “como se fosse uma criança aprendendo a falar” (p.234). Fagundes et al (2013) apontam que após o processo ocorrido, dar-se-á a reflexão da vivência, através da versão do “que sentido teve essa experiência para mim?”, ao transcrever reflexões a respeito.

O ser-no-mundo no hospital: inter-relações sobre a vivência do tempo, espaço e finitude

Cada indivíduo possui um modo diferente em relação a seu modo de encarar e vivenciar o mundo, assim como o modo de vivenciar o tempo, o espaço e sobre a consciência da finitude. O “ser-no-mundo” não diz respeito apenas ao mundo material, físico, no qual o sujeito habita, entretanto este ocupa um lugar num mundo existencial, que lhe é próprio, único, sendo um mundo subjetivo, sendo uma relação ser-no-mundo compreendida como “ser-aí”, além de ser-com-os-outros, tentando lidar com suas limitações, com o seu próprio mundo e com mundo do outro, assim como o mundo desconhecido (HEIDEGGER, 2005). Evangelista (2016) descreve que a caracterização mais marcante da experiência do ser humano é a não separação entre homem e mundo (dualismo), no sentido de não haver essa divisão, ou seja, segundo o autor:

Para a fenomenologia homem e mundo não se separam; qualquer tentativa de cisão é uma abstração que perde a especificidade humana. Isso implica que conhecer o outro é conhecer o seu mundo (...). Homem e mundo estão tão intimamente ligados que como alguém está aparece imediatamente em seu mundo (p. 55)

A fenomenologia existencial parte em busca de uma compreensão sobre o modo de

experenciamento da vivência de maneira totalizante, como a relação entre o ser e o mundo, o ser e o espaço em que se encontra, o ser e o tempo, e o ser em relação a si e ao outro. Partindo para o pressuposto da vivência no hospital, Espinha e Amatuzzi (2008) destacam sobre a experiência de hospitalização como a percepção de um espaço gerador de incômodos, angústias e inúmeros sentimentos, sendo um ambiente de múltiplas singularidades e peculiaridades, além de mudanças subjetivas no modo como o indivíduo vivencia o processo de hospitalização, como os sentimentos de contentamento à sentimentos de angústia e dor, independente do estado biológico, mas da maneira como o indivíduo encara o espaço em que se encontra, atribuindo um sentido às suas emoções e seu corpo, como a vivência do paradoxo de bem-estar vs mal-estar, provocando um maior adoecimento. Seibt (2010), destaca para a questão do modo como encara-se o mundo, intercalando aos estudos de Heidegger, com os conceitos de temporalidade, presentificação e espacialidade.

A temporalidade se refere ao modo como vivencia-se a noção do tempo, não sendo este tempo exclusivamente cronológico - como do calendário ou do relógio, mas uma maneira subjetiva de se vivenciar o tempo, sendo a consciência do tempo e o indivíduo essencialmente ligado a ele e unindo aos sentidos, no seu existir humano. Ocorre por vezes, também nesse processo, a presentificação, que seria a forma como o tempo já vivido é sentido como presente, isto é, o ato de se tornar presente e real certo acontecimento vivido no passado. A espacialidade seria o modo como vivencia-se o espaço, na forma de ser e se relacionar com o mundo, “estando aqui”, se referindo ao “estar-aí”, “ter-estado-lá”, “estar-acolá”, ou seja, não é somente o espaço físico e concreto de ser e estar, mas o espaço subjetivo da vivência, o modo como se encara a vivência do espaço. Estes modos de ser-no-mundo ocorrem integralmente, de maneira constante.

Frohlich (2009) expõe, unindo os sentidos de espaço-tempo, o conceito de Heidegger de angústia, em momentos vividos na qual o “ser-aí” por vezes se descobre numa situação estranha, num espaço percebido como “não-estar-em-casa”, em que é rompida a sensação cotidiana de já sempre estar familiarizado com o mundo e com as coisas. Sobretudo diante disso, a impressão de inquietude e angústia, se resolvida, leva o sujeito

a tomar consciência de sua finitude, de seu modo mais limitado de ser, que é o ser-adoecido, em que o ser, percebendo sua facticidade, ou seja, suas limitações, abre-se a outras possibilidades de cuidado para si e de modos de encarar o mundo, como ser-mortal. Silva e Baptista (2013) convidam a “repensar a existência do ser, revendo os significados atribuídos à saúde, ao adoecimento e as limitações, considerando que nos momentos de maior fragilidade, o ser humano pode resgatar o seu projeto de ser-si-mesmo ou abandoná-lo, recusando as possibilidades que a existência humana lhe reserva” (p.165).

A Versão de Sentido no hospital

Após o processo de observação atenta no Hospital de Emergências, feito através do método fenomenológico descrito anteriormente, foram lançados constantes questionamentos e inquietações, posteriormente transcritas e verificadas pela leitura das versões de sentido de A1 e A2, em que se vê o paradoxo em relação aos sentimentos, emoções, sensações e memórias suscitadas em relação ao processo ocorrido, à estranhezas e modos de encarar a vivência do tempo e do espaço, como o sentimento de desproteção e angústia vivenciados pela experiência no hospital, que no final das versões foram elaboradas de significação e reflexão. Na versão de A1:

No momento em que coloquei os pés no HE, não senti absolutamente nada. A entrada com pessoas sentadas aguardando atendimento me parecia comum, já que se tratava de um hospital, mas a partir da caminhada dentro do hospital e a entrada nas enfermarias, as pessoas automaticamente voltavam seus olhares para o grupo. Me veio uma sensação de carência, ajuda, socorro, como se todas as pessoas quisessem uma resposta para seu caso, uma informação sobre seu parente querido [...] pacientes querendo sobreviver a cada dia, hora e segundo. Senti uma mistura de sensações [...]

Nas versões de A1 e A2:

A1: “[...] senti uma mistura de sensações que tive na minha experiência de estágio no Abrigo Ciã Katuá (sofrimento), e que tive na visita ao Núcleo de Medidas Socioeducativas de Internação Masculina - CESEIN (tensão)”.

A2: “[...] tive a sensação de voltar no tempo no exato momento em que entramos em uma das enfermarias e encontramos uma criança possivelmente da mesma faixa etária que eu tinha quando passei por um momento de internação na infância. Pude sentir as mesmas reações que eu sentia quando internada, o mesmo incômodo e mal estar, o que foi estranho [...]”

A2: “a experiência no hospital me fez relembrar o ambiente do meu estágio, em que pude sentir várias questões presentes nos dois contextos, como a vivência da internação, o estresse e a ansiedade no local, o ambiente abafado, a privação de liberdade e o sofrimento.”

Pôde-se observar a interconexão dos processos (temporalidade, presentificação e espacialidade), assim como a experientiação do contato com a vivência, em que estes conceitos se inter-relacionam na experiência vivida, sendo apenas descritos aqui separadamente por mera compreensão didática. Outra situação específica experienciada no decorrer do hospital se deu pela entrada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A vivência desse espaço suscitou vários sentimentos, como o sentimento de angústia. Segundo Cotrim e Fernandes (2010), a angústia é um sentimento análogo à finitude da existência humana, sendo esta “um sentimento profundo que faz o ser humano despertar [...] pois revela o quanto nos dissolvemos em atitudes impessoais, o quanto somos absorvidos pela banalidade do cotidiano, o quanto anulamos nosso eu [...] alienadamente” (p.275).

Os autores também citam García Morente, na qual esta afirma: “esse anseio de ser leva o temor de não ser, o temor de deixar de ser. Essa é a angústia.” (MORENTE, 1966 apud COTRIM; FERNANDES, 2010, p. 276). Melani (2014) descreve que a finitude se refere à consciência de que cedo ou tarde morreremos, e com isso, o ser-ai sofre a angústia, pois a morte é a “possibilidade que elimina todas as possibilidades” (p.73). Sartre (2007) afirma que a angústia pode ser sentida como uma sensação de “em lugar algum”, quando o ser se vê em confronto com a morte, causando estranhamento, que por muitas vezes, o sentimento de angústia é mal compreendido, porém, é por meio da angústia que se dará sentido às ações, como a compreensão de si e a abertura de novas possibilidades de existência. Na versão de A2:

Outra área do hospital que mexeu profundamente comigo foi a UTI, em que pude sentir profundamente o paradoxo do viver e do morrer, sobre o quanto somos frágeis e passageiros. Isso me fez pensar o quanto que a saúde é nossa maior riqueza, e esta pequena experiência foi rica em me despertar ainda mais reflexões a respeito da vida e da existência.

Heidegger (2005) afirma que o ser humano necessita estabelecer uma relação autêntica com seu ser-para-o-fim, na forma de encarar a existência finita e aproximando-se de uma relação autêntica com seu modo de existir. Diante disto, fazendo uma analogia do contexto hospitalar ao cotidiano: quantos indivíduos se perdem na impessoalidade, absorvidos na cotidianidade, existem automaticamente e fogem do contato consigo mesmo? Quantos indivíduos estão encobertos pela prática, pela pressa e não questionam sua finitude? Quantos indivíduos trabalham em prol do outro, mas não estão preparados para lidar com o outro? Quantos indivíduos, à beira da dita “entre a vida e a morte” começam a abrir os olhos para outras possibilidades de existir? Pompéia e Sapienza (2016) questionam que a sociedade contemporânea atribuiu um padrão enrijecido de pensar, em que todas as questões abordadas na presente pesquisa “movem-se numa contramão do fluxo de nossa cultura, que valoriza o poder, a pressa, o utilitarismo, a objetividade, a insensibilidade (...) e que a vida pode ser pensada segundo outros critérios, que a vida precisa ter sentido” (s/p).

Rogers (2009) destaca para o processo de empatia nas relações humanas em diversos contextos, na capacidade de se colocar no lugar do outro, e compreender também que o outro é um mundo existencial. No contexto hospitalar exposto aqui, o ser pode se implicar por inúmeras escolhas, sendo algumas: 1. A tomada de consciência sobre si, de suas angústias, medos e sobre sua finitude, começando a perceber a vida como totalmente frágil, mas de imenso valor, dando novos sentidos e significados a ela, ou; 2. O não contato consigo mesmo, levando à estagnação e ao enrijecimento (FROHLICH, 2009).

Diante de tudo o que foi exposto, percebeu-se uma infinidade de reações, sensações e reflexões que a experiência proporcionou, e que a partir dos relatos, pelas versões de sentido, foi exposto trechos de “momentos do vivido”

(COSTA, MATEUS, SANTOS, 2012), intercalando o método fenomenológico-existencial e a visão de mundo no hospital.

Considerações Finais

A proposta de lançar-se em direção a esta experiência no Hospital de Emergências foi bastante rica em aprendizado, tanto profissional quando pessoal e humano. No início sentiu-se certa insegurança quanto ao que fazer, mas a lógica era exatamente essa: o encontro com o novo, com o imprevisível, com o “não saber”, no lidar com as reações imediatas, com a corrente do “vir a ser” (ROGERS, 2009). Aos poucos foi entendido que a proposta era justamente “sair da zona de conforto”, sair das barreiras de uma sala de aula e ultrapassar o comodismo, para entrar e emergir no contato com a vivência.

Apresenta-se, como sugestão, de levantar novos incentivos ao ambiente acadêmico de ensino e suas práticas, na forma de instigar novas possibilidades de trocas, debates, reflexões e experiências aos graduandos, como forma de geração e enriquecimento de conhecimentos, assim como possibilidades de humanização na área da saúde, em que os modos de ser do sujeito adoecido afetam seu modo de ser-no-mundo, assim como o modo de ser-no-mundo dos profissionais que lidam com esse processo, e diante disso, faz-se o desafio a um olhar mais atento e sensível para quem trabalha com este campo. A vivência de hospitalização fez surtir a reflexão de que a vida é um constante porvir, cercado de incertezas (SARTRE, 2007), e sobre o ambiente hospitalar, a compreensão de que seu processo jamais será estático, porém mutável e gerador de infinitas possibilidades de existência. A concretização deste artigo se dá justamente para a possibilidade de encontro com cada profissional que lida diariamente com este público, em alusão também ao Hospital de Emergências - percebido como um ambiente desafiador, visto suas insipientes condições estruturais, para o incentivo à resiliência e a compreensão de que a vivência de um espaço não precede o modo de fazer e criar um trabalho autêntico e em prol do ser-adoecido, apesar das inúmeras dificuldades vistas no hospital não dependerem somente dos profissionais, mas de modos de fazer saúde atrelados a fatores sociais, políticos e econômicos.

O artigo é finalizado, porém com o pressuposto de que há muito o que se falar sobre o

tema, que toca, mexe, incomoda e lança um novo olhar a respeito de si e do mundo, lançando uma lição a respeito de “não se acostumar com o mundo”, apontando para a necessidade de ressignificação e clarificação de olhares, em constante construção, desconstrução e reconstrução de sentidos.

Referências bibliográficas

- AMATUZZI, M. M. **Por uma Psicologia Humana**. São Paulo: Alínea, 2001.
- COSTA, A. C.; MATEUS, I. A.; SANTOS, G. F. A versão de sentido na clínica gestáltica: um relato da apreensão do método pelo psicoterapeuta iniciante. **Revista Expressão Católica**, v. 1, n. 2, p.35-45, 2012.
- COTRIM, G.; FERNANDES, M. Filosofia Contemporânea: pensamento do século XX. In: _____. **Fundamentos de Filosofia**. São Paulo: Ed. Saraiva, 2010.
- ESPINHA, T. G.; AMATUZZI, M. M. O Cuidado e as Vivências de Internação em um Hospital Geral. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 4, p. 477-485, 2008.
- EVANGELISTA, P. E. R. A. **Psicologia fenomenológica existencial: a prática psicológica à luz de Heidegger**. Curitiba: Juruá Editora, 2016.
- EWALD, A. P. Fenomenologia e Existencialismo: articulando nexos, costurando sentidos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. v. 8, n. 2, p.149-165, 2008.
- FAGUNDES, K. V.; FERREIRA, I. R. L.; GHERSEL, L. A.; MENESES, A. R. B. de; ROLIM, L. L.; SILVA, D. A. P.; SOUZA, S. A experiência de extensionistas no plantão psicológico no hospital universitário. In: XIV ENCONTRO DE EXTENSÃO, 2013, Paraíba. **Anais...** Paraíba: Universidade Federal da Paraíba, 2013.
- FROHLICH, S. **A abertura da possibilidade como possibilidade de abertura** (dissertação de mestrado). Pontífice Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - PUCRS, 2009.
- FORGUIERI, Y. C. **Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.
- HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

- MELANI, R. O Existencialismo. In: _____. **Encontro com a filosofia**. 1. ed. São Paulo: Ed. Moderna, 2014.
- MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- POMPÉIA, J. A; SAPIENZA, B. T. **Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas**. 2 ed. São Paulo: EDUC; ABD, 2016.
- ROGERS, C. **Tornar-se pessoa**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2009.
- SARTRE, J. P. **O Ser e o Nada: ensaio de ontologia fenomenológica**. Petrópolis: Editora Vozes, 2007.
- SEIBT, C. L. Temporalidade e propriedade em Ser e Tempo de Heidegger. **Revista de Filosofia**. v. 22, n. 30, p. 247-266, 2010.
- SILVA, S. M.; BAPTISTA, P. C. P. Novos olhares sobre o sujeito que adoece no trabalho hospitalar. **Cogitare Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 163- 166, 2013.

Artigo **recebido** em 06 de março de 2018.
Avaliado em 12 de março de 2018.
Aceito em 15 de março de 2018.
Publicado em 20 de junho de 2018.