

Salud comunitaria deficiente en contexto rural: contribuciones fenomenológicas de los motivos schützianos para el razonamiento clínico en enfermería

Ineffective community coping in rural contexts: phenomenological contributions of schützian reasons for nursing clinical reasoning

Saúde comunitária deficiente em contextos rurais: contribuições fenomenológicas dos motivos schützianos para o raciocínio clínico em enfermagem

Bruno Neves da Silva¹, Renata Marinho Fernandes², Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira³, Erika Simone Galvão Pinto⁴

1. Doutor em Enfermagem. Secretaria Municipal de Saúde do Natal, Natal, RN, Brasil. ORCID: 0000-0001-9854-4492. E-mail: enfbneves@gmail.com. Autor correspondente.
2. Doutora em Enfermagem. s.af. Natal, RN, Brasil. ORCID: 0000-0001-7358-9061. E-mail: remarifernandes@gmail.com.
3. Doutora em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. ORCID: 0000-0002-7255-960X. E-mail: analuisa_brandao@yahoo.com.br.
4. Doutora em Ciências. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. ORCID: 0000-0003-0205-6633. E-mail: erikasgp@gmail.com.

Resumen:

Objetivo: Reflexionar sobre el diagnóstico de enfermería Afrontamiento Comunitario Ineficaz en contextos rurales, a la luz de la filosofía de los *motivos para* y los *motivos por qué*. **Método:** Análisis reflexivo, fundamentado en el marco filosófico de la fenomenología social de Alfred Schütz, con énfasis en los conceptos de *motivos para* y *motivos por qué*, que comprenden la acción como producto de la experiencia subjetiva e intersubjetiva de los sujetos. A partir de

la situación biográfica y los referentes culturales de la población rural, se buscó comprender cómo las prácticas, creencias y patrones de comportamiento influyen en la adhesión al cuidado en salud y en la configuración del diagnóstico de enfermería en cuestión. **Resultados:** Los *motivos por qué* revelan la historicidad y las experiencias previas que moldean actitudes y decisiones, mientras que los *motivos para* se orientan hacia intenciones futuras y expectativas. Se identificó que, en la vida cotidiana de

las familias rurales, la salud es altamente valorada como una condición funcional, lo que resulta en una búsqueda tardía de atención y escasa inversión en acciones preventivas. Además, las prácticas culturales arraigadas, a menudo divergentes del saber biomédico, exigen del profesional de enfermería competencia cultural y estrategias de cuidado basadas en el diálogo, la escucha activa y la acogida. El análisis de los motivos schützianos se evidencia como un recurso potente para cualificar el Proceso de Enfermería y construir intervenciones sensibles al contexto vivido. **Consideraciones finales:** La fenomenología social ofrece subsidios importantes para ampliar la comprensión de los determinantes subjetivos del cuidado en salud, contribuyendo a prácticas más humanizadas y contextualizadas en el escenario rural, fomentando asimismo el razonamiento clínico y crítico del enfermero.

Palabras clave: Enfermería rural; diagnóstico de Enfermería; salud rural; Filosofía.

Abstract:

Objective: To reflect on the nursing diagnosis Ineffective Community Coping in rural settings, based on the philosophical framework of the *reasons for* and *reasons why*. **Method:** A reflective analysis grounded in Alfred Schütz's social phenomenology, with emphasis on the constructs of *reasons for* and *reasons why*, which understand action as the result of subjective and intersubjective experience. Based on the

biographical situation and cultural references of rural populations, the study aimed to understand how practices, beliefs, and behavioral patterns influence health care adherence and the configuration of the nursing diagnosis under analysis. **Results:** The *reasons why* reveal the historicity and prior experiences that shape attitudes and decisions, while the *reasons for* point toward future intentions and expectations. In the daily lives of rural families, health is highly valued as a functional condition, resulting in delayed care-seeking and limited investment in preventive actions. Furthermore, deep-rooted cultural practices, often diverging from biomedical knowledge, demand cultural competence from nurses and care strategies based on dialogue, active listening, and receptiveness. The analysis of schützian motives proves to be a powerful tool to enhance the Nursing Process and to build context-sensitive interventions. **Final Considerations:** Social phenomenology provides important subsidies to expand the understanding of subjective determinants of health care, contributing to more humanized and contextualized practices in rural settings, while also fostering the nurse's clinical and critical reasoning.

Keywords: Rural Nursing, Nursing Diagnosis, Rural Health, Philosophy.

Resumo:

Objetivo: refletir sobre o diagnóstico de enfermagem Saúde Comunitária Deficiente em meio rural à luz da

filosofia dos *motivos para* e *motivos porque*. **Método:** análise reflexiva, fundamentada no aporte filosófico da fenomenologia social de Alfred Schütz, com ênfase nos *motivos para* e *porque*, que compreendem a ação como produto da experiência subjetiva e intersubjetiva dos sujeitos. A partir da situação biográfica e dos referenciais culturais da população rural, buscou-se compreender como práticas, crenças e padrões de comportamento influenciam na adesão aos cuidados em saúde e na configuração do diagnóstico de enfermagem em questão. **Resultados:** Os motivos *porque* revelam a historicidade e as experiências prévias que moldam atitudes e decisões, enquanto os *motivos para* apontam para intenções futuras e expectativas. O fio que guiou a reflexão conduziu ao pensamento de que, na vivência cotidiana das famílias rurais, há forte valorização da saúde como condição funcional,

resultando em busca tardia por cuidados e baixo investimento em ações preventivas. Além disso, práticas culturais enraizadas, muitas vezes divergentes do saber biomédico, demandam do enfermeiro competência cultural e estratégias de cuidado baseadas no diálogo, escuta e acolhimento. A análise dos motivos Schützianos mostra-se como um recurso potente para qualificar o Processo de Enfermagem e construir intervenções sensíveis ao contexto vivido. **Considerações finais:** a fenomenologia social oferece subsídios importantes para ampliar a compreensão dos determinantes subjetivos do cuidado em saúde, contribuindo para práticas mais humanizadas e contextualizadas no cenário rural, fomentando ainda o raciocínio clínico e crítico do enfermeiro. **Palavras-chave:** Enfermagem Rural, Diagnóstico de Enfermagem, Saúde da População Rural, Filosofia.

Recibido: 22/10/2024

Aceptado: 02/05/2025

Introdução

O contexto rural brasileiro é atravessado por múltiplas iniquidades sociais e sanitárias, expressas na precariedade dos serviços públicos, na escassez de recursos estruturais e humanos, bem como na vulnerabilidade socioeconômica de grande parte da população que habita essas regiões. A complexidade que envolve o espaço rural ultrapassa os limites geográficos e abarca modos de vida singulares, profundamente vinculados à terra, ao trabalho agrícola e às redes de sociabilidade locais. Nesse cenário, coexistem processos saúde-doença marcados por padrões endêmicos persistentes e por

determinantes sociais que impactam negativamente a qualidade de vida, exigindo do sistema de saúde estratégias específicas e sensíveis à realidade local.⁽¹⁾⁽²⁾

A atuação do enfermeiro nesses territórios demanda uma prática crítica, situada e adaptada às condições culturais, econômicas e simbólicas da população rural. O cuidado de enfermagem nesses espaços não pode se restringir a uma aplicação mecânica de protocolos, exigindo, ao contrário, escuta qualificada, compreensão ampliada das relações intersubjetivas e elaboração de planos de cuidado contextualizados. As práticas de saúde são constantemente atravessadas por imaginários sociais, valores comunitários e formas próprias de significado adoecimento, o corpo e o bem-estar.⁽³⁾

Diante desse panorama, o estabelecimento de planos de cuidados bem delineados, viáveis e ancorados na realidade rural apresenta-se como uma estratégia central para qualificar o processo assistencial e, por conseguinte, promover melhorias nas condições de vida da população. Nesse sentido, o Processo de Enfermagem (PE) emerge como ferramenta estruturante da prática profissional, especialmente durante a consulta de enfermagem, possibilitando a organização sistemática dos cuidados prestados. O PE compreende cinco etapas interdependentes: avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação de enfermagem e evolução, e contribui para uma atenção mais resolutiva, orientada por evidências clínicas e sensível às vulnerabilidades contextuais.^{(4),(5)}

Considerando a incorporação e implementação de planos de cuidado alicerçados no PE durante a assistência à população rural, um dos diagnósticos de enfermagem (DE) que podem surgir é o de Saúde Comunitária Deficiente, conceituado pela NANDA- Internacional como a existência de um ou mais fatores ou problemas de saúde que potencializam o risco de problemas de saúde vivenciados por determinada comunidade, ou impossibilitam o seu bem-estar. Está associado aos fatores relacionados, entre eles: acesso inadequado aos prestadores de cuidados, insuficiência de recursos comunitários, insatisfação com os programas existentes, planos de avaliação ineficazes e apoio social limitado aos programas de saúde.⁽⁶⁾ Trata-se de um DE que exige um olhar ampliado, sensível às dinâmicas coletivas e às singularidades territoriais.

Nesse prisma, para além do raciocínio clínico, torna-se fundamental que o enfermeiro mobilize o raciocínio crítico, ancorado na escuta ativa e a análise das experiências sociais que moldam o modo como a comunidade vivencia o processo saúde-doença. Nesse horizonte, a fenomenologia social de Alfred Schütz oferece uma porte teórico-filosófico

profícuo, ao compreender a ação social como situada em um mundo intersubjetivo, estruturado pelos motivos que orientam o agir humano. Schütz distingue entre os *motivos para* (intenções projetadas para o futuro) e os *motivos porque* (experiências passadas que fundamentam o presente), elementos centrais para entender como os sujeitos significam e respondem aos desafios da vida cotidiana. ⁽⁷⁾

Partindo do pressuposto de que a fenomenologia social de Schütz pode ampliar a compreensão e a aplicabilidade do DE de Saúde Comunitária Deficiente no contexto rural, fortalecendo a atuação do enfermeiro e a potência transformadora do cuidado, este estudo tem como objetivo: refletir sobre o diagnóstico de enfermagem Saúde Comunitária Deficiente em meio rural à luz da filosofia dos *motivos para* e *motivos porque*.

Notas metodológicas

Trata-se de uma reflexão fundamentada no referencial da fenomenologia social de Alfred Schütz, com ênfase analítica nos *motivos para* e *motivos porque* que orientam as ações dos sujeitos no mundo da vida. O autor parte de uma crítica à fenomenologia transcendental de Edmund Husserl e dialoga com a sociologia compreensiva de Max Weber, propondo um modelo de análise voltado à intersubjetividade das experiências humanas. Para Schütz, o conhecimento se constitui a partir das experiências imediatas do sujeito ativo, situado e consciente, inserido em um mundo vivido compartilhado com outros. ⁽⁷⁾

O cotidiano, segundo Schütz, é compreendido como um mundo intersubjetivo culturalmente estruturado, no qual os sujeitos coexistem por meio de uma consciência socialmente enraizada, capaz de compreender e ser compreendida nas diversas formas de relação que permeiam a vida em sociedade. Essa intersubjetividade constitui a base da ação social e permite que o enfermeiro, enquanto agente inserido nesse mundo social, compreenda os sentidos atribuídos pelos indivíduos e comunidades às suas experiências de saúde, adoecimento e cuidado. ⁽⁷⁾

Ancorando-se nesse referencial, e articulando-o com vivências pessoais e profissionais no contexto da enfermagem rural, bem como com aportes da literatura especializada, a presente reflexão foi conduzida com o objetivo de compreender os *motivos para* e os *motivos porque* que perpassam a identificação do DE Saúde Comunitária Deficiente em territórios rurais.

Essa reflexão propõe um movimento metodológico que busca incorporar

evidências qualitativas no raciocínio diagnóstico do enfermeiro, considerando que as vivências, enquanto experiências subjetivas dotadas de sentido, podem fundamentar práticas inovadoras e eticamente implicadas. Desse modo, pretende-se fortalecer a capacidade do enfermeiro de reconhecer não apenas dados objetivos, mas também os sentidos construídos coletivamente pela comunidade rural frente ao processo saúde-doença, contribuindo para a construção de intervenções de enfermagem mais contextualizadas, sensíveis e efetivas.

Para a apresentação dos resultados desta reflexão, foi construído o eixo temático: Os *motivos para e porque* na fenomenologia de Schütz como lente analítica para o Diagnóstico de Enfermagem Saúde Comunitária Deficiente em meio rural.

Desenvolvimento

Os motivos para e motivos porque na fenomenologia de Schütz com o lente analítica para o DE Saúde Comunitária Deficiente em meio rural

Na fenomenologia social de Alfred Schütz, a compreensão da ação requer o retorno à fonte originária da experiência: a vivência intencional da consciência. O mundo social, nesse referencial, não é uma realidade objetiva externa, mas constitui-se por meio da comunicação e da ação intersubjetiva entre sujeitos que compartilham significados. As experiências humanas não ocorrem de forma isolada, mas inseridas em campos de familiaridade e conhecimento, conformando um saber intersubjetivo e socializado. ⁽⁷⁾⁽⁸⁾

A situação biográfica de cada indivíduo, enquanto acúmulo de vivências, orienta os sentidos atribuídos às ações e os modos de inserção no espaço social. Para Schütz, os *motivos para* dizem respeito às intenções futuras que impulsionam a ação, enquanto os *motivos porque* remetem a experiências passadas que moldam o agir presente. Ambos operam de forma complementar na constituição do sentido subjetivo da conduta, revelando as razões que movem o sujeito em sua trajetória social. ⁽⁹⁾

O entendimento dos *motivos porque* é fundamental para a análise da ação, pois revela os marcos históricos que estruturam a personalidade, as escolhas e os padrões de comportamento do sujeito. Já os motivos que permitem acessar a intencionalidade orientada ao futuro, são expressos por meio das expectativas, desejos e interpretações que informam a tomada de decisão e o comportamento observado. ⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾

No contexto do DE Saúde Comunitária Deficiente em áreas rurais, a incorporação da análise dos motivos na perspectiva schütziana possibilita uma leitura ampliada das

dinâmicas locais. Tal abordagem auxilia não apenas na identificação de entraves à efetividade do cuidado, mas também na construção de intervenções culturalmente sintonizadas com a realidade vivida das famílias rurais.

Refletir sobre os *motivos para* e *motivos porque* à luz das experiências e compreensões da população rural permite romper com esquemas padronizados e fomentar modelos de cuidado coerentes com as particularidades socioculturais dos territórios. A efetividade das intervenções depende, em grande parte, da capacidade de apreender tais referências, que conformam a lógica do agir das comunidades.

As práticas de saúde, mesmo aquelas de risco, podem ser compreendidas pela noção de atitude natural, na qual os sujeitos tomam o mundo como dado e familiar. Crenças e práticas são transmitidas intergeracionalmente como padrões culturais, formando ciclos de reprodução de saberes, como evidenciado em estudos sobre o alcoolismo em contextos rurais. ⁽¹¹⁾

A difusão desses padrões culturais é fortalecida pela experiência do encontro face a face, conforme conceituado por Schütz. Esse encontro permite o compartilhamento de um espaço-tempo comum, em que objetos e significados são socialmente construídos. O conhecimento, assim, não é apenas o conteúdo em si, mas também a forma como é adquirido e vivenciado coletivamente. ⁽⁷⁾⁽¹¹⁾

Entre os *motivos para* relacionados ao DE, observa-se uma compreensão restrita da saúde como capacidade funcional, o que leva a uma busca tardia e reativa por cuidados, apenas quando o adoecimento compromete o trabalho. Essa lógica utilitarista dificulta a adesão a práticas preventivas e favorece o agravamento de condições que seriam inicialmente sensíveis à Atenção Primária.

A escassa antecipação de problemas de saúde e a baixa procura por serviços, sobretudo por parte dos homens, agravam a situação, exigindo, posteriormente, atendimentos de maior complexidade. Isso compromete o cuidado oportuno e sobrecarrega o sistema de saúde local, já fragilizado.

Os *motivos para* também se relacionam às limitações enfrentadas pelos próprios profissionais. O enfermeiro rural, muitas vezes o único profissional de saúde de nível superior presente na localidade, encontra barreiras estruturais e institucionais que dificultam a implementação do PE. A abordagem parcial dos problemas pelos programas de saúde é, inclusive, um dos fatores relacionados ao diagnóstico, conforme aponta a NANDA-I. ⁽⁶⁾

Em relação aos *motivos porque*, é necessário considerar os referenciais socioculturais que moldam o entendimento da população sobre o processo saúde-doença. Essas representações nem sempre dialogam com o conhecimento técnico-científico, podendo dificultar a adesão terapêutica e favorecer práticas potencialmente nocivas, como o uso de tabaco e excrementos de animais no tratamento de feridas, a introdução de alimentos sólidos na alimentação de recém-nascidos, ou a utilização de saliva humana após acidentes ofídicos como um método terapêutico para “neutralizar” venenos ou peçonhas.

Ainda que esse panorama histórico de referências se alicerce na cultura e na experiência da população rural, e que, em alguns casos, encontrem algumas ancoragens científicas (como no caso da imunidade de mucosa que poderia existir no exemplo da saliva supramencionado), eles contribuem para um déficit no nível de saúde da população. Cumpre-se dizer que essas representações não são elaboradas por ignorância, mas resultam, em última instância, da ausência de conhecimento preventivo em saúde. Reconhece-se a sua importância, pois são parte do imaginário social dos sujeitos. No entanto, não se deve negligenciar o seu potencial de causar malefícios, ou, ainda, de atrasar benefícios que poderiam ser atingidos com a adesão a medidas promocionais de saúde atentas à cultura contextual.

As crenças, sejam de natureza pessoal ou coletiva, podem ser benéficas ou prejudiciais. Compreendê-las em sua complexidade é fundamental para que o profissional de saúde atue como mediador e não como agente de apagamento cultural. O desafio consiste na reconstrução de saberes, aproveitando-os como subsunções no desenvolvimento de práticas de cuidado mais efetivas e respeitosas. ⁽¹²⁾

Destarte, os *motivos para* e *motivos porque* estão imbricados nas ações cotidianas das famílias rurais. Ignorar as práticas é negligenciar o “mundo da vida cotidiana” (Lebenswelt), conceito central em Schütz, que se refere ao universo em que os sujeitos vivem, agem e atribuem significados. É neste mundo em que o cuidado é realizado e se torna possível. ⁽⁷⁾⁽¹³⁾

No manejo do DE em questão, o reconhecimento desses motivos é essencial para delinear intervenções que realmente respondam às necessidades da população. A atuação do enfermeiro rural exige, portanto, competência cultural e capacidade de diálogo, para que as práticas de cuidado sejam compreendidas, aceitas e multiplicadas pela própria comunidade. ⁽³⁾

A utilização de tecnologias leves, como o acolhimento, a escuta ativa e o

diálogo, constitui, nessa perspectiva, em uma estratégia potente para engajar a população no cuidado com a saúde. Ao utilizar os termos e referenciais da própria comunidade, o enfermeiro rural fortalece o vínculo e favorece a adesão a práticas promotoras da saúde e preventivas de agravos, podendo suplantar questões relativas à saúde comunitária deficiente e, quiçá, identificar no seu processo de trabalho, a prevalência de Des de promoção da saúde, como Disposição para Autocuidado Melhorado, Disposição para Controle da Saúde Melhorado, entre outros.

Em suma, a fenomenologia social de Alfred Schütz, ao enfatizar os *motivos para* e *motivos porque* como elementos centrais na compreensão da ação humana, oferece um aporte teórico valioso para o aprimoramento do raciocínio clínico e crítico do enfermeiro. Esses conceitos possibilitam ao profissional deslocar-se além da simples objetividade da observação dos sinais e sintomas, permitindo uma imersão na experiência subjetiva e intersubjetiva dos sujeitos sob cuidado. O enfermeiro, dessa forma, é capacitado a interpretar as intenções futuras (*motivos para*) e as histórias pregressas (*motivos porque*) que orientam comportamentos e decisões dos indivíduos e comunidade, especialmente em contextos complexos como o rural. Essa compreensão ampliada promove uma avaliação mais profunda das necessidades, favorece o planejamento de intervenções contextualizadas e culturalmente sensíveis, e fortalece a capacidade crítica para questionar pressupostos e adaptar o cuidado diante das particularidades sociais e culturais. Destarte, a incorporação do referencial schütziano no PE potencializa não apenas a precisão diagnóstica, mas também o exercício reflexivo e ético do cuidado, contribuindo para a construção de práticas mais humanizadas, integradas e efetivas.

Este estudo, por sua natureza reflexiva, reconhece como limitação a possibilidade de julgamento subjetivo. Soma-se a isso a escassez de literatura nacional que articule a prática da enfermagem rural com referenciais filosóficos críticos, bem como a limitada valorização das evidências qualitativas no processo diagnóstico em enfermagem.

A NANDA-I, atenta à necessidade de fundamentação qualitativa de seus diagnósticos, tem incentivado estudos com enfoques interpretativos. ⁽⁶⁾ A fenomenologia social, nesse sentido, oferece subsídios valiosos para a construção diagnóstica e o planejamento de cuidados sensíveis ao contexto e à subjetividade dos sujeitos.

A aplicação da fenomenologia na prática clínica da enfermagem já

apresenta resultados documentados, especialmente no cuidado a pacientes com esquizofrenia, paralisia cerebral e outras condições complexas. Esses exemplos reforçam a potência do referencial não apenas como abordagem teórica, mas como ferramenta prática de avaliação e intervenção. ⁽¹⁵⁾

Por fim, destaca-se a relevância dos estudos qualitativos no aprimoramento do cuidado de enfermagem. A compreensão profunda das populações atendidas é condição indispensável para a construção de práticas efetivas. Intervir com êxito requer não apenas técnica, mas o conhecimento do espaços simbólico e cultural onde as ações se inscrevem.

Considerações finais

Refletir acerca dos *motivos para* e *motivos porque* da fenomenologia social de Alfred Schütz contribuiu para compreender as relações causais envolvidas no diagnóstico de enfermagem Saúde Comunitária Deficiente em áreas rurais. Essa análise permitiu explorar diferentes nuances do fenômeno, revelando elementos cotidianos das interações entre o enfermeiro rural e sua clientela.

A incorporação desses motivos ao longo das etapas do PE pode favorecer melhorias nos padrões de saúde das populações rurais, ao possibilitar que o cuidado seja permeado pelas experiências cotidianas da comunidade. Destarte, evidencia-se a relevância do aporte fenomenológico como base filosófica que subsidia a atuação do enfermeiro rural, ampliando sua compreensão sobre os fenômenos de saúde vivenciados e permitindo o reconhecimento da clientela em sua totalidade, com todos os fatores sociais, históricos e culturais que compõem sua realidade.

Referências

1. Bortolotto CC, Mola CL de, Tovo-Rodrigues L. Qualidade de vida em adultos de zona rural no Sul do Brasil: estudo de base populacional. Rev Saúde Pública [Internet] 2018; 52(supl.1):4s. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/150134> [consulta: 23 abr 2022].
2. Castilho EA de, Gonçalves H. Problemas de saúde ea zona rural. Rev Saúde Pública [Internet] 2018; 52(supl.1):1s. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rsp/article/view/150131/147181> [consulta: 24 abr 2022].
3. Silva BN da, Riquinho DL, de Miranda FAN, de Souza NL, Pinto ESG. Análise contextual do cuidado da enfermeira rural no âmbito da atenção primária à saúde. Rev

Enferm Atual In Derme [Internet]2021; 95(35):e-021104. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1066>[consulta: 23 abr 2022].

4. Dantas N de M, Moura AWA, Serbim AK, Nascimento CA, Santos ACM dos, Farias KF de. Perfil dos diagnósticos de enfermagem de fumicultores. Rev Enferm UFPE [Internet] 2019;13. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/237757> [consulta: 23 abr 2022].

5. Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem. Brasília (DF) [Internet]. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/> [consulta: 12 nov 2024].

6. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação: 2021-2023. 12a. ed. Porto Alegre:Artmed; 2021.

7. Schütz A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Petrópolis (RJ):Vozes ;2012.

8. Capalbo C. A subjetividade em Alfred Schütz. Veritas [Internet] 2000;45(2):2 89-98. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/veritas/article/download/35065/18401/0> [consulta: 15 abr 2022].

9. Popim RC, Boemer MR. Cuidar em oncologia na perspectiva de Alfred Schütz. Rev Latino-am Enfermagem [Internet] 2005; 13(5):677-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/pPT3jMS5XFNcJMybjMrz8yG/?lang=pt&format=pdf> [consulta: 26 abr 2022].

10. Zeferino MT, Carraro TE. Alfred Schütz: do referencial teórico-filosófico aos princípios metodológicos de pesquisa fenomenológica. Texto Contexto – Enferm [Internet] 2013; 22 (3): 826-34. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3NcHwxXn4Bh6ffFd73g8Twp/?lang=pt> [consulta: 22 abr 2022].

11. Guimarães AN, Schneider JF, Nasi C, Camatta MW, Pinho LB, Ferraz L. Alcoholism in rural areas: biographical situation of relatives of patients admitted to a general hospital. Escola Anna Nery [Internet] 2019;23(4):e20190040. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/9ymPVDc4DN3LvrqfFjyd9Md/?lang=en> [consulta: 28 abr 2022].

2022].

12. Comaru NRC, Ramos IC, Silveira LC, Monteiro ARM. Teoria do relacionamento interpessoal em enfermagem e Fenomenologia Social de Alfred Schütz: propondo um diálogo. *Braz J of Develop* [Internet] 2020; 6 (9):70132- 42. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16968> [consulta: 30 abr 2022].

13. Alves C. Fenomenologia e teoria social. *Civitas*[Internet]2021;21(1):12-22. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/civitas/article/view/39153> [consulta: 10 abr 2022].

14. Marconi MA, Presoto ZMN. *Antropologia: uma introdução*. 7a. ed. São Paulo: Atlas; 2010.

15. Zahavi D, Martiny KMM. Phenomenology in nursing studies: new perspectives. *Int J Nurs Stud* [Internet] 2019; 93: 155-62. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002074891930029X> [consulta: 12 abr 2022].

Declaração de conflito de interesses: os autores negam a existência de qualquer conflito de interesses.

Nota de contribución de autores:

Bruno Neves da Silva: conceptualización, administración de proyecto, búsqueda bibliográfica, materiales y recursos, investigación, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Renata Marinho Fernandes: conceptualización, búsqueda bibliográfica, materiales y recursos, investigación, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira: materiales y recursos, redacción - revisión y edición, curación de los datos usados, revisión formal y supervisión.

Erika Simone Galvão Pinto: materiales y recursos, redacción - revisión y edición, curación de los datos usados, revisión formal y supervisión.

Disponibilidad de datos: El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio no se encuentran disponibles

Nota editorial: Este artículo fue aprobado por los editores de la revista Prof. Adj. José Luis Priore y Prof. Asist. Camila Olivera