

O mundo dicotomizado do diabético jovem: reflexão filosófica à luz do pensamento de Merleau-Ponty

Márcia Borroso Camilo de Ataíde¹
Marta Maria Coelho Damasceno²
Rui Verlaine Oliveira Moreira³

Resumo

O diabetes mellitus insulino-dependente é uma doença crônica-degenerativa, caracterizada por anormalidades endócrino-metabólicas, causando assim algumas mudanças no modo de vida de seus portadores. A proposta deste estudo foi conhecer o mundo vivido por jovens diabéticos, tentando compreender sua existência por meio da fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. Foi revelado que os diabéticos estão situados no mundo rodeados por profissionais de saúde, membros da família e amigos que privilegiam o tratamento objetivista preconizado pela ciência, em detrimento dos aspectos existenciais. As experiências vividas destes jovens devem ser compreendidas pelos profissionais de saúde, para que, sua percepção de ser diabético jovem seja constituída num corpo de possibilidades engajado no mundo.

Summary: The dicotomized world of a young diabetic: a philosophical reflection in the light of merleau-ponty's thoughts.

The diabetes mellitus insulin dependent is a chronic-degenerative disease, characterized by endocrine-metabolic abnormalities and because of that it demands some changes in the way people who have it live. The purpose of this study is to understand young diabetic people lives through the phenomenology of Maurice Merleau-Ponty. It was shown that diabetics live in a world surrounded by medical professionals, family members and friends who value the indicated treatment by science in detriment to the existential aspects. The experiences of these youths should be understood by the medical professional, so that they see young diabetics with many possibilities in life.

¹ Enfermeira, professora da Universidade de Fortaleza-UNIFOR e doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

² Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

³ Doutor em Filosofia. Professor Titular da Universidade Federal do Ceará. Departamento de Direito Processual.

Introdução

Ao dar atenção e ensinar a cuidar das pessoas diabéticas, usuárias de uma instituição pública especializada no atendimento a esta clientela, percebemos que esta costuma ser rotulada pelos profissionais da saúde como desobediente e transgressora do tratamento, enfim como "trabalhosa". No que diz respeito à consulta de enfermagem ao diabético, temos observado o seu direcionamento às orientações quanto à necessidade do controle glicêmico, da auto-aplicação da insulina e da adesão ao novo estilo de vida imposto pela doença. Assim, a consulta é caracterizada pela ênfase à educação em saúde, que se norteia pelo rígido controle dietético e medicamentoso, bem como pela mudança de hábitos de vida.

Embora não questionemos neste momento a importância destas orientações nem o conhecimento técnico-científico dos enfermeiros, interrogamos se não estaríamos sendo apenas meros ditadores de regras e controladores de suas vidas.

Não ignoramos também a importância da manutenção do controle diabetológico, pois, se assim o fizermos, estaremos rejeitando todo o conhecimento científico sobre a patologia de que tratamos; entretanto, pensamos que, priorizando os aspectos mencionados nos distanciamos, sem nos aperceber, da assistência desenvolvida a partir das experiências vividas dos diabéticos.

Fomos invadidos por um turbilhão de questionamentos que nos deixaram inquietos, levando-nos a interrogar a maneira como cuidávamos do diabético e como interpretávamos seus comportamentos. Tais indagações podem ser representadas pelas seguintes perguntas:

- a) Estaria o comportamento "trabalhoso" relacionado com a nossa maneira de prestar assistência ao diabético?
- b) O que poderíamos fazer para que os diabéticos seguissem o tratamento?

Mas, não paravam aí nossas preocupações. Havia neste cenário os diabéticos jovens, cujos comportamentos frente às consultas de enfermagem exacerbaram o nosso interesse em olhar atentivamente para cada situação vivenciada.

O diabético jovem, especialmente o adolescente, comparece às consultas quase sempre acompanhado por algum membro da família, mais habitualmente por seus pais, sendo estes envolvidos no tratamento para despertar nos filhos a motivação da adesão e seguimento às

regras do tratamento o que os torna co-participantes do processo assistencial de educação em saúde.

Não podemos deixar de concordar com a idéia consabida de que a adolescência é uma fase difícil, na qual transformações biológicas, psicológicas e sociais são marcantes e relevantes e que, portanto, influenciarão na vida adulta do indivíduo. Entendemos, também, que a rebeldia e a agressividade são próprias desta fase, mas no diabético tais comportamentos parecem ter relação direta com a doença, o que nos leva a desejar transcender a adolescência e buscar a compreensão do cliente nesta quadra etária.

Por isso, elegemos o método fenomenológico para respaldar nossa investigação, já que este nos dirige para a descoberta, não nos permitindo nos render às evidências.

Estávamos também convencidos de que o método fenomenológico era a abordagem mais adequada para a consecução do nosso objetivo: buscar a compreensão do mundo vivido do diabético jovem a partir do relato das suas experiências vivenciadas no cotidiano.

O caminho metodológico rumo ao fenômeno

Nossa caminhada metodológica foi apoiada na modalidade de pesquisa predominantemente qualitativa de abordagem fenomenológica, visto ser esta capaz de nos conduzir a uma contínua compreensão do fenômeno que pretendemos desnudar neste estudo.

Segundo Polit e Hungler (1995, p. 270), a pesquisa qualitativa baseia-se na idéia de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como é vivida e definida por seus autores.

A utilização desta abordagem propicia o enveredamento de um caminho de estudo para a enfermagem, enfocando a significação de ser adolescente diabético, sem, contudo, menosprezar o fato de ter diabetes.

A fenomenologia foca a experiência do sujeito pela descrição vivida através do corpo em acesso ao mundo, vivências estas percebidas como numa compreensão do estar-no-mundo. Este é um processo inesgotável de possibilidades de estar-aí.

Chauí (1995, p.238) diz que

... a fenomenologia é a descrição de todos os fenômenos, ou eidos ou essências, ou significação de todas estas realidades: materiais, naturais, ideais, culturais.

Para desnudar o fenômeno em questão, buscamos os diabéticos jovens usuários de um centro de saúde, pertencente à Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, localizado na cidade de Fortaleza-CE-Brasil.

Os sujeitos inquiridos foram diabéticos jovens que compareceram à consulta de enfermagem no momento determinado para a coleta das informações. O tempo de tratamento, o sexo e o estado civil não foram considerados para a seleção, apenas a faixa etária e o interesse de cada um em participar da investigação.

Como todos os sujeitos concordaram com que as entrevistas ocorressem na instituição, alguns encontros aconteceram nos consultórios de enfermagem e outros na sala da coordenação de enfermagem. Naquela ocasião, explicamos os objetivos da pesquisa e o recurso metodológico que seria utilizado (entrevista semi-estruturada). Ainda, indagamos sobre a possibilidade de gravar as entrevistas, ao mesmo tempo em que garantimos o anonimato dos sujeitos, que nos autorizaram unanimemente fazer a gravação.

A opção pela entrevista semi-estruturada deu-se por esta possibilitar a liberdade de posicionamento e esclarecimento, embasada num diálogo permanente de situações novas e autênticas.

Ludke e André (1996, p.34), comparando a entrevista semi-estruturada a outros instrumentos, dizem que

... enquanto outros instrumentos têm destino selado no momento em que saem das mãos do pesquisador que os elaborou, a entrevista ganha vida ao se iniciar o diálogo entre o entrevistador e o entrevistado.

Ao optar por este instrumento, libertamo-nos da rigidez de perguntas e da provável inautenticidade das respostas. Ao contrário, o momento da entrevista possibilitou a flexibilidade de perguntas direcionadas ao diálogo autêntico, garantindo aos participantes a liberdade de expressão e oportunidade de esclarecimento de situações.

Assim, com base nas experiências de que compartilhamos com a clientela e no método escolhido para a investigação, realizamos doze entrevistas, fazendo inicialmente a seguinte indagação norteadora:

Como é para você ser uma pessoa diabética?

Percebemos que a pergunta estava clara e, assim, procedemos de forma idêntica nos demais encontros, totalizando 12 entrevistas.

A partir de então, tentamos alcançar a essência do fenômeno *ser diabético jovem* com base no pensamento de Merleau-Ponty, expresso na obra *A Fenomenologia da Percepção*.

O mundo diabético como dicotomia

Como compreender o diabético jovem é penetrar no seu mundo, estar na sua presença e em sua vida, é que apresentaremos os resultados, descrevendo o mundo dos diabéticos como foi paulatinamente revelado e percebido por nós.

O homem é um ser situado no mundo e, para o diabético, o mundo no qual ele se estabelece é aquele rodeado pelas consultas freqüentes aos especialistas, o uso diário de insulina, o conhecimento da doença e das atitudes frente às complicações agudas (hipoglicemia e hiperglicemia), a participação nas colônias de férias, a prática de atividade física usual e a reeducação alimentar.

Situado no mundo como corpo diabético, o jovem experimenta a contradição de *ter diabetes* e de *se assumir diabético*. Isto anuncia o enfrentamento da sua dicotomia ser/ter resultante do posicionamento dos profissionais, dos familiares e dos amigos que consideram sobremaneira os dados fornecidos pela ciência que enfatizam a importância do controle glicêmico, esquecendo-se de pensar no jovem diabético como ser existencial, num movimento constante homem-mundo. Procurando transpor a visão mecanicista de corpo, Merleau-Ponty (1994, p.578) se posiciona claramente sobre o enfoque esposado pela ciência:

... é a ciência que nos habitua a considerar o corpo como uma reunião de partes, e também a experiência de sua desagregação na morte.

Isto também se comprova na consulta de enfermagem, durante a qual assumimos uma postura de "educadores" e reduzimos o diabético jovem a uma posição de ouvinte ou mero "objeto" receptor de informações sobre o corpo e das maneiras de como lidar com ele.

Reafirmamos que toda esta educação é extremamente relevante para o resgate e estabilização da saúde desta clientela e muito tem sido feito pelas equipes nesta direção. Entretanto, temos percebido que estes recursos educativos de saúde têm sido o principal mediador do relacionamento dos enfermeiros com o diabético jovem e não com a pessoa

diabética jovem. Isto alicerça o cuidado a um corpo dicotomizado, já que toda a atenção está voltada para os componentes do mundo situado do diabético.

Leiamos a representação da falas que comprovam isto:

No começo elas explicavam direito, mas depois assim de um tempo, a gente se acostuma e elas não explicam não, só medem a glicemia mesmo e dá os remédios e pronto a gente se vira. Só assim no começo as enfermeiras quando a gente tá começando nessa vida aí, mas depois só fala em dar remédio mesmo.

JOHN

É uma forma de saber, né como é que tá a doença da gente prá pode cuidar melhor dela...cumprindo as regras que o hospital pede e fazendo a dieta.

GABRIELLE

A percepção de John sobre os profissionais de Enfermagem é a de um corpo que cuida e deixa de cuidar, que inicialmente é percebido como o que comunica coisas, ao dizer que *elas explicavam tudo direitinho*; porém, mesmo esse "tudo direitinho" não vê o corpo como existência e sim como corpo físico, que precisa ser orientado por meio de uma espécie de "manual de sobrevivência diabética" para situar o jovem no mundo diabético.

Este corpo mencionado passa a ser percebido como aquele que executa a tarefa da cotidianidade do diabético pela mensuração da glicemia e medicalização. Isto mostra que a maneira de assistir o diabético está centrada numa consulta sistematizada, rotineira, com um olhar dirigido a único órgão: o pâncreas. Desta forma, não olhamos o "algo mais" e os interesses existenciais dos diabéticos, e contribuimos para que eles se situem no mundo como portadores de um órgão deficiente, além de reforçar a sua dicotomia.

Assim como os demais membros da equipe multidisciplinar, temos nossas competências definidas e estas estão voltadas às orientações em educação em saúde; contudo, os conhecimentos que formam esta educação não têm abarcado a complexidade do que é ser diabético jovem.

Cotejemos um trecho da fala, quando John diz ... *a gente se acostuma...*; isto denota que a nossa maneira de cuidar educando o acostuma ao fato de ter a doença e criar hábitos de diabético, mas pouco contribuimos para que ele se compreenda como uma pessoa diabética.

Para que esta compreensão seja alcançada, além da relação profissional mais comprometida, precisamos firmar um envolvimento existencial num *continuum* de troca de experiências e expectativas, pois isto não está acontecendo como manifesta John ao dizer que *no começo elas explicavam direito... depois a gente se vira.*

Não podemos desconsiderar o fato de que, no mundo que envolve o diabético e enfermeiros, existe uma instituição pública, na qual o cliente não tem oportunidade de escolher o profissional por quem quer ser atendido, o que dificulta o relacionamento interpessoal, iniciado por um enfermeiro e continuado por outras e outros.

A experiência da encarnação se faz na aproximação e no afastamento do enfermeiro como corpo que coexiste pelos afetos, desafetos, enfim, por sentimentos que, para Merleau-Ponty (1994, p.268), *...revela-nos um modo de existência ambígua.*

Esta ambigüidade é mostrada por Gabrielle, que, após um longo silêncio, revela sua percepção do mundo diabético que envolve o tratamento e o cuidado voltado para a sua doença, e não para si mesma como pessoa diabética, pois *é uma forma de saber... como é que tá a doença.* A percepção que ela tem dos enfermeiros é tão elucidativa que chega a nos equiparar a hospital, ao mencionar que cumpre *as regras que o hospital pede.* E já que o hospital é local onde profissionais de saúde recebem doentes e cuidam de doenças, Gabrielle se percebe como doente, compreendendo que a nossa abordagem está arraigada aos cuidados com o corpo-máquina.

Gabrielle e John têm a possibilidade de, sendo corpo, perceberem-se e de serem percebidos no mundo vivido. E, simultaneamente, como são percebidos no mundo diabético pelos profissionais de saúde, passam a percebê-los.

Esta percepção se faz pelo resultado da reciprocidade de experiências vivenciadas com os enfermeiros nas freqüentes consultas que constituem o mundo diabético. Neste mundo, é que

... vejo desenhar-se as condutas de outrem, elas também o visam e ele é o correlativo, não somente de minha consciência mas ainda de toda consciência que eu possa encontrar (Merleau-Ponty, 1994, p.453).

Pelo ato perceptivo no engajamento corpo-mundo é que os diabéticos jovens fundamentam as suas experiências

vividas. E como o corpo de sua vivência é percebido como dicotomizado, ele se entrelaça neste mundo. Contudo há neste mundo o clamor de Maurice, que assim se exprimiu:

Obrigada, doutora, foi ótimo! Eu botei tudo prá fora. Estou aliviado.

Este clamor, além de ter sido assim mostrado, foi expresso no mundo mediado pelo corpo, quando, ao terminar a entrevista, Maurice levantou-se, deu um longo suspiro e com os olhos lacrimejando num gesto de um longo abraço, agradeceu-nos pelo fato de o termos escutado.

Para nós, esta atitude de Maurice foi além do que um agradecimento, mas percebemos que ele se mostrou de forma integral, como se se sentisse livre de um fardo muito pesado. Esta carga é a sua necessidade de ser percebido não somente como um corpo que adoeceu, mas como alguém que precisa ser escutado neste mundo diabético ditado pela ciência.

Enquanto os profissionais de saúde permanecerem sustentando este mundo dicotomizado, controlando o corpo físico e se esquecendo de perceber o corpo fenomenal – o corpo da existência que se quer mostrar e revelar no mundo – não será ouvido o clamor de Maurice.

Merleau-Ponty (1994, p.547) assinala que

... o mundo e o corpo ontológicos que reconhecemos no coração do sujeito não são o mundo em idéia ou o corpo em idéia, são o próprio mundo contraído em uma apreensão global, são o próprio corpo como corpo-cognoscente.

Esta maneira de lidar com o diabético tolhe o seu mundo à mercê das orientações que não o consideram como sujeito, o que contribui na dicotomia de seu mundo, já que ele é

... o meio natural e o campo de todos os meus pensamentos e de todas as minhas percepções explícitas.(...) o homem está no mundo e é no mundo que ele se conhece... (Merleau-Ponty, 1994, p.6).

Mas, o mundo do diabético não é apenas rodeado de profissionais de saúde e de objetos inertes como insulina, agulhas, folhetos explicativos do diabetes, regras para cumprimento da dieta. Nele, está inclusa a sua família, pois o controle e o autocontrole preconizados pela ciência devem envolvê-la na efetivação do tratamento domiciliar.

A família passa a ser uma extensão dos profissionais de saúde, no que se refere ao seguimento do tratamento medicamentoso e dietético, cabendo-lhe aplicar os princípios da ciência aos diabéticos .

A constante vigília dos familiares é percebida por alguns sujeitos como protetora e para outros como importunação:

Eu tô assistindo televisão e ela chega e pergunta: já tomou a injeção, já tomou a injeção? Ela fica me vigiando direto, se vigiando nessa coisa de já tomei, se eu já me alimentei e tal .

ISAAC

Eu dizia, mãe eu quero comer isto e ela dizia não pode...ela era no meu pé.

CAROLINE

Meu pai chegou meio aborrecido porque cheguei tarde, e ai eu não tinha comido nada e eu passei mal.

CHOO

...parece que tenho quatro anos, quando eu vou sair eu tenho de comer.

JOHN

Concordamos com a idéia de que, como uma doença crônica, o *diabetes mellitus* comove a família, e isto é exacerbado quando se trata de um jovem. Neste contexto, ela exerce um importante papel quanto ao controle da doença. Entretanto, age também dicotomizando o ser diabético jovem, pois os profissionais passam a enxergá-los com o olhar da ciência, priorizando a doença e olhando-o como doente.

Isto nos faz rememorar algumas situações em que os pais, ao acompanharem seus filhos nas consultas, ficam observando atentamente todo o procedimento, aguardando o momento, esperando que o enfermeiro chame a atenção para alguma situação que não esteja controlada (freqüentemente é a glicemia alta) para relatar todo o "mau procedimento" que eles tenham exercitado, tais como o assalto à geladeira, comidas em excesso, chegadas tarde em casa sem ainda ter aplicado a insulina, e a ausência de atividade esportiva.

Esse modo de agir pode reduzir as possibilidades de os diabéticos jovens existirem como tais. Ao discorrer sobre este assunto, Merleau-Ponty (1994, p. 122) enuncia que *o corpo é o veículo de ser no mundo, e ter um*

corpo é, para um ser vivo, juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles.

Este corpo que entra no mundo familiar definido pela superproteção pode influir no modo como os diabéticos jovens se percebem e como podem vir a se perceber.

À medida que não "liberam" a existência de seus filhos, os tolhem em suas possibilidades, já que percebem os seus corpos como corpos próprios, sendo comandados, manipulados e orientados por outros.

Vejamos o depoimento de Sophia, ao relatar que a família mudou radicalmente os hábitos alimentares para que ela pudesse seguir a dieta.

Eles estão sempre me ajudando a seguir aquele padrão de vida.. tudo o que eu comia eles comiam.

SOPHIA

Passamos a refletir esta conduta sob dois aspectos:

- No primeiro, a família não assimilou de forma correta as informações sobre a dieta, pois, no cardápio do diabético jovem, como no de pessoas não diabéticas, há proteínas (carnes, soja, peixe, ovos), vitaminas (frutas e hortaliças), carboidratos (cereais, raízes e açúcares), sais minerais (leite e vegetais), e gorduras (origem vegetal e animal); É preciso, todavia, atentar para as quantidades que devem ser consumidas diariamente pelos diabéticos.

Costa (1998, p. 24) esclarece que *os diabéticos podem comer qualquer alimento, desde que orientados (...) distribuindo-os pelas várias refeições, em quantidades adequadas e suficientes.*

Muitas vezes, não se trata só de assimilação incorreta, mas também da própria informação que é passada pelo profissional, o qual muitas vezes prefere "proibir", temendo que, principalmente os que vivem em cidades pequenas ou na zona rural, e têm baixo nível cultural, não saibam interpretar corretamente as informações, pondo em risco a sua saúde.

- No segundo aspecto, os dados fornecidos pelos profissionais tendem a restringir ao máximo a dieta do diabético. Corroborando esta reflexão, vejamos o que Costa (1998, p.24)

acrescenta sobre a conduta adotada por alguns profissionais da saúde: *muitos recomendam: 'não comer raízes', 'arroz branco é prejudicial', 'evitar todas as massas', 'feijão não pode'* e assim por diante.

Este corpo, que também é submetido ao controle dietético, apresenta-se ao mundo despertando no diabético jovem o desejo de alimentar-se sem restrições. Tal desejo não é adequado ao contexto, pois não depende somente do "querer" mas do "dever", alterando atitudes, o que o leva a fazer escolhas, decidir e opinar sobre o seu corpo.

Nisto se dá a dicotomia de ter diabetes e ser diabético, que, muitas vezes, se apresenta no rompimento do controle alimentar, devendo ser entendido como uma forma de não se assumir diabético.

O mundo do diabético jovem é constituído por pessoas de seu convívio diário, quer sejam colegas de trabalho, de escolas, de universidades, ou por amigos.

Muitos destes lançam um olhar discriminatório quando têm conhecimento de que o colega é diabético, ou quando percebem certa restrição alimentar adotada por ele.

Vejamos seus relatos sobre esta exclusão:

... quem não me conhece e sabe que eu sou diabético faz aquela cara: o quê! Você diabético?! Cuidado!

ISAAC

Eles dizem: lá vem o doentinho!

MAURICE

Então tem assim alguma coisa que você fica meio por fora, né, se sente um pouco excluído, porque não pode tá participando assim. Aí todo mundo olha assim prá você: não pode. Já olha com sentimento de pena.

MARIA

...às vezes eu ignoro, às vezes dói na gente né porque você é um doente e chega um e faz hora com você, então é, dói mesmo. Às vezes eu ignoro, nem ligo.

SOPHIA

O diabético jovem é percebido pelo mundo das pessoas como alguém que tem uma doença, *um doentinho, que deve ser olhado com pena*. O olhar perceptivo

das pessoas não é lançado para a pessoa diabética e sim para o diabetes.

Observemos a fala de Maria, que revela a percepção rotulada pelas pessoas em geral: *Aí todo mundo olha assim prá você: não pode. Já olha com sentimento de pena.*

E o relato de Issac: *Você é diabético? Cuidado!*

A discriminação, aliada ao sentimento de pena exteriorizado pelas outras pessoas, leva o jovem a perceber-se como portador de uma doença.

Por intermédio do mundo dicotomizado do diabético jovem percebido nas suas relações com os profissionais de saúde, familiares e com o seu meio social, é que o corpo passa a veicular este mundo, engajando-se nele e mostrando o seu modo de existir.

Merleau-Ponty (1994, p. 126) nos assegura que:

... o que nos permite centrar nossa existência é também o que nos impede de centrá-la absolutamente, e o anonimato do nosso corpo é inseparavelmente liberdade e servidão.

Assim é que o corpo do diabético jovem em pleno movimento existencial no mundo, entre a liberdade de ser jovem e a servidão das limitações, esforça-se para se perceber sendo diabético num corpo com limitações.

Reflexão direcionada aos educadores em saúde

A reflexão deve iluminar o irrefletido ao qual ela sucede e mostrar sua possibilidade para poder compreender-se a si mesma enquanto começo.

MERLEAU-PONTY

No decorrer deste estudo, procuramos direcionar o nosso olhar para o diabético jovem como ser constituído por uma existência, e a pretensão destas reflexões não é a de que tenham um caráter estritamente conclusivo ou que elas se fechem em si mesmas; antes, porém, sejam uma abertura para recomençar a caminhada, tanto para os docentes, que ensinam a cuidar dos diabéticos, quanto para os enfermeiros, que vivem a cotidianidade deste cuidado.

Como docentes, não basta capacitar os alunos de enfermagem ao cuidado fundamentado nos limites estabelecidos ao longo dos anos pela ciência biomédica, mas é preciso ter uma visão ampliada para perceber que o

cuidado deve estar articulado com as experiências vivenciadas no mundo pelo diabético jovem.

Devemos colaborar para que os diabéticos jovens alcancem as próprias respostas que possam conduzi-los à sua percepção do ser como tal e isto deve acompanhar a assistência de enfermagem. Os diabéticos jovens revelaram-se como seres singulares: cada um mostrou-se no mundo como se percebia e como era percebido.

Precisamos ser ousados e desconhecer o já conhecido e nos dispor a novas revelações que surgem a partir dos sujeitos vivenciadores, ou seja, dos diabéticos jovens: assim, há de se constituir um novo modo de cuidar em enfermagem e de favorecer motivações para o autocuidado.

Referências bibliográficas

CHAUÍ, M. *Convite à Filosofia*. 5. ed. São Paulo: Ática, 1995.

COSTA, A. A.; ALMEIDA NETO, J. S. *Manual de Diabetes*. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 1998.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: E.P.U. 1986.

MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B.P. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.