

## Conceituando *persona* no cuidado em reabilitação à luz da teoria do reconhecimento de Axel Honneth

*Conceptualizing person undergoing rehabilitation care in the light of Axel Honneth's theory of recognition*  
*Conceptualización de persona en cuidados de rehabilitación a la luz de la teoría del reconocimiento de Axel Honneth*

**Pâmela Leites de Souza Steffen<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5706-5807

**Lucas Antunes<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5359-4039

**Índiana Acordi<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5127-6515

**Mara Ambrosina de**

**Oliveira Vargas<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-4721-4260

**Evangelia Kotzias Atherino dos Santos<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5970-020X

**Soraia Dornelles Schoeller<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-2822-4407

### Resumo

**Objetivo:** Refletir sobre o conceito de pessoa, no contexto da reabilitação, à luz da Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth. **Métodos:** Ensaio teórico-filosófico. **Resultados:** Os conceitos de pessoa, paciente, usuário ou cliente têm suscitado debates centrais nos modelos de atenção à saúde, em especial, na área de reabilitação. Nesse âmbito, destaca-se o conceito de pessoa, desde antropológica e teologicamente até a inserção da complexidade das interações sociais nesse significado. Axel Honneth agrega a esse olhar ao refletir a individuação do ser pelo alicerce do reconhecimento, sustentado na necessidade de autoconfiança, do autorrespeito e da autoestima, possibilitando traçar um plano colaborativo de cuidados que prime pelo bem viver da pessoa em reabilitação. **Conclusão:** Conclui-se que concebermos o cuidado centrado na pessoa com deficiência é muito mais coerente nos dias de hoje do que a perpetuação de outras expressões discutíveis em saúde. Independentemente do termo a ser empregado, reconhecer todas as dimensões inerentes à conceituação de pessoa é basilar para o estabelecimento da relação dialógica e integral que se pretende alcançar entre os profissionais de saúde e a pessoa-paciente-usuário-cliente em reabilitação.

**Descritores:** Enfermagem em reabilitação; Reabilitação; Pacientes; Pessoas com deficiência; Reconhecimento social.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Autor correspondente:  
Pâmela Leites de Souza Steffen  
E-mail: [pamela.l.steffen@gmail.com](mailto:pamela.l.steffen@gmail.com)

### O que se sabe?

Na Enfermagem de reabilitação, a discussão da conceituação de pessoa, paciente, usuário ou cliente apresenta fragilidades em termos de produção científica e correntes de pensamento que a embasem com profundidade.

### O que o estudo adiciona?

Apesar de não haver consenso entre os especialistas e todos esses termos serem utilizados, este ensaio traz perspectivas importantes na concepção de cuidado centrado na pessoa com deficiência em reabilitação.



Como citar este artigo: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I, Vargas MAO, Santos EKA, Schoeller SD. Conceituando pessoa no cuidado em reabilitação à luz da Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13:e5390. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.5390

### Abstract

**Objective:** To reflect on the concept of person, in the context of rehabilitation, in the light of Axel Honneth's Theory of Recognition. **Methods:** Theoretical-philosophical essay. **Results:** The concepts of person, patient, user or client have given rise to central debates in health care models, especially in the area of rehabilitation. In this context, the concept of person stands out, from an anthropological and theological perspective to the inclusion of the complexity of social interactions in this meaning. Axel Honneth adds to this view by reflecting on the individuation of the being through the foundation of recognition, sustained by the need for self-confidence, self-respect and self-esteem, making it possible to draw up a collaborative care plan that strives for the good life of the person undergoing rehabilitation. **Conclusion:** We can conclude that conceiving of care centered on people with disabilities is much more coherent nowadays than perpetuating other debatable expressions in terms of health. Regardless of the term to be used, recognizing all the dimensions inherent in the concept of person is fundamental in terms of establishing the integral dialogical relationship that is intended between health professionals and the person-patient-user-client undergoing rehabilitation

**Descriptors:** Rehabilitation Nursing; Rehabilitation; Patients; Disabled Persons; Social Desirability.

### Resumen

**Objetivo:** Reflexionar sobre el concepto de persona en el contexto de la rehabilitación, a la luz de la Teoría del Reconocimiento de Axel Honneth. **Método:** Ensayo teórico-filosófico. **Resultados:** Los conceptos de persona, paciente, usuario o cliente han suscitado debates centrales en los modelos sanitarios, especialmente en el ámbito de la rehabilitación. En este contexto, se subraya el concepto de persona, desde lo antropológico y teológico hasta la inclusión de la complejidad de las interacciones sociales en este significado. Axel Honneth se suma a esta visión al reflexionar sobre la individuación del ser mediante el fundamento del reconocimiento, sustentado en la necesidad de autoconfianza, autorrespeto y autoestima, posibilitando la elaboración de un plan de cuidado colaborativo que procure el buen vivir de la persona en rehabilitación. **Conclusión:** Podemos concluir que concebir los cuidados centrados en las personas con discapacidad es mucho más coherente hoy en día que perpetuar otras expresiones discutibles en el ámbito de la salud. Independientemente del término utilizado, reconocer todas las dimensiones inherentes al concepto de persona es fundamental para establecer la relación dialógica e integral que queremos lograr entre los profesionales de la salud y la persona-paciente-usuario-cliente en rehabilitación.

**Descriptoros:** Enfermería en Rehabilitación; Rehabilitación; Pacientes; Personas con discapacidad; Desabilidad Social.

## INTRODUÇÃO

Os conceitos de *pessoa*, *paciente*, *usuário* ou *cliente* têm suscitado debates centrais na construção e consolidação do atual modelo de atenção à saúde da população brasileira. Entretanto, é limitada a produção científica e as correntes de pensamento que embasem essa discussão em profundidade. Em especial, na área da reabilitação, esses termos podem carregar consigo grandes significados e diferenças de percepções de necessidades de cuidado, na medida em que pensamos em luta por direitos, inclusão e busca por reconhecimento e autonomia da pessoa com deficiência. Apesar de não haver consenso entre os especialistas e todos esses termos serem socialmente aceitos, há controvérsias importantes a serem pautadas na utilização de um em detrimento de outro e cuja discussão perdura desde a antiguidade até a contemporaneidade.<sup>(1-6)</sup>

Em particular, o conceito de pessoa é o centro e o fundamento principal para a compreensão do processo de reabilitação.<sup>(7)</sup> Reabilitar é um termo que vem do latim re+habilito, ou seja, tornar novamente apto e hábil. Destarte, a Enfermagem de Reabilitação nasce na necessidade do pós-guerra em tornar os indivíduos produtivos novamente após tornarem-se pessoas com deficiência. Não obstante, fugindo da ótica capitalista, na qual o sujeito é um ser reconhecido apenas pela sua capacidade produtiva, o enunciado da pessoa em reabilitação denota um reconhecimento proximal ao ser humano muito mais profundo.<sup>(7-8)</sup>

Logo, compreender o ser humano em sua totalidade, considerar suas diversas dimensões enquanto objeto de cuidado e intervenção, para em um horizonte concreto, (re) significar essa identidade de ser-pessoa com deficiência na sociedade constitui um grande desafio. Nesse sentido, o filósofo Axel Honneth contribui ao trazer em sua "Teoria do Reconhecimento" a identidade individual do ser. Segundo ele, essa identidade seria mediada pelo mecanismo do reconhecimento, o qual elabora-se por meio de relações intersubjetivas que se constroem através das dimensões do amor, do direito e da solidariedade.<sup>(9)</sup> Diante do exposto, o presente ensaio tem por objetivo refletir sobre o conceito de pessoa, no contexto da reabilitação, à luz da Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth.

## MÉTODOS

Trata-se de um ensaio teórico-filosófico, de natureza reflexiva e interpretativa, embasado na literatura nacional e internacional consultada nas principais bases de dados indexadas da saúde, ciências sociais e filosofia, bem como nas bibliografias e vivências dos autores no Laboratório de Ensino, Pesquisa, Extensão e Tecnologia em Enfermagem, Saúde e Reabilitação – (RE)HABILITAR, vinculado ao Departamento de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina

- UFSC, Florianópolis, Brasil. O (RE)HABILITAR constitui uma rede de pesquisadores multiprofissionais do Brasil, México, Portugal e Espanha, que há mais de 10 anos partilha experiências, integra grupos gestores para discussão de políticas públicas à pessoa com deficiência, realiza eventos científicos, cursos de extensão e de educação permanente/continuada, protagonizando investigações na área de reabilitação, em especial, de cuidados de enfermagem em reabilitação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, como centralidade, adotaram-se os elementos constituintes da historicidade do conceito de *pessoa*, desde os conceitos antropológico e teológico até a inserção da diversidade e complexidade das interações sociais nesse significado. Posteriormente, analisaram-se as contribuições que Axel Honneth agrega a esse olhar ao refletir a individuação do ser pelo alicerce do reconhecimento, sustentado na necessidade de autoconfiança, do autorrespeito e da autoestima. Por fim, conclui-se com as possibilidades envolvidas ao traçar um plano colaborativo de cuidados que prime pelo bem viver da pessoa em reabilitação, inédito nesta área de atuação. Desse modo, a reflexão estruturou-se de acordo com as categorias a seguir.

### **A relação dialógica entre profissional de saúde e o paciente - cliente - usuário - pessoa em reabilitação**

O termo *paciente* é o conceito mais longo usado na área da saúde, tão remoto que seu surgimento está atrelado ao próprio surgimento da medicina na antiguidade, quando da descrição do Modelo Sacerdotal, o mais tradicional modelo de relação médico-paciente baseado na tradição hipocrática. Nesse modelo e contexto, o médico é, sobretudo, a autoridade detentora do poder da tomada de decisão, não precisando levar em conta os desejos, as crenças ou opiniões do paciente.<sup>(10)</sup> Essa relação de submissão e passividade que entremeia esse significado, ainda hoje é objeto de discussão mediante modelos de saúde. Contudo, essa interpretação de uso comum da palavra “paciente” sempre foi equivocada, uma vez que, etimologicamente, o termo *paciente* deriva do latim *patiens*, de *patior*, que significa “sofrer”, “sofredor”, “aquele que padece”.<sup>(11)</sup>

Do mesmo modo, e ainda sob o viés do surgimento da medicina enquanto ciência e da medicina social, também carrega consigo o significado de “aquele que espera” ou “aquele que precisa de cuidados médicos”. Indiferentemente às origens do termo, da modernidade à contemporaneidade, são muitas as críticas e alternativas propostas pelos profissionais de saúde tanto ao conceito em si quanto ao modelo biomédico tradicional que o representa.<sup>(12)</sup> Dentre essas alternativas, iniciou-se o uso frequente da palavra *usuário*, como um indivíduo que utiliza algum serviço ou bem.<sup>(14)</sup>

O termo *usuário* ganha espaço ao tentar denotar um indivíduo. No âmbito da saúde, e, especialmente, da Política Nacional de Humanização, usuário abrangeria um cuidado multidimensional, remetendo ao biológico e ao psicossocial. Os usuários não seriam apenas pacientes e os profissionais não só cumpririam ordens: as mudanças acontecem com a resignificação do papel de cada um. Um Sistema Único de Saúde (SUS) humanizado, em tese, reconhece que cada pessoa é legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de sua saúde.<sup>(13)</sup>

Em contrapartida, o termo *cliente* também começa a ser utilizado em produções científicas e na rotina de muitos profissionais de saúde, conscientes ou inconscientes da procedência deste, como parte do vocabulário próprio da economia liberal de mercado, em que a saúde é caracterizada como um bem de consumo e a pessoa que ocorre aos serviços de saúde recebe o caráter de consumidor.<sup>(1)</sup> A visão capitalista e mercadológica da saúde é outro alvo contrastante de reflexão de acordo com o lugar de fala de quem a conduz.

Por sua vez, o conceito de *pessoa* pode ter diferentes sentidos conforme a área de estudo, podendo admitir um teor teológico, antropológico, filosófico (epistemológico e ontológico), ético/bioético ou de direito jurídico. Em geral, pessoa aparece como a identidade individual de cada um, sendo esta portadora de direitos jurídicos-morais atrelados aos seus papéis sociais. Assim, a pessoa é considerada um ser humano que possui seus próprios atributos, sejam eles sociais, físicos ou profissionais.<sup>(16)</sup>

Na historicidade, o termo *pessoa* perpassa pelo arcabouço teológico, quando trata pessoa como o “o ser individual em sua realidade imediata”, como Deus na unidade em Cristo e o homem com o Espírito Santo. No sentido antropológico, o termo *persona* dá luz ao ser humano, homem ou mulher, ou seja, um indivíduo concreto, completo e racional, constituído de espírito, conhecimento e amor.<sup>(16)</sup> Na contemporaneidade, o termo *pessoa* passa a ser evocado como um indivíduo capaz de responder por si e responder aos outros. Essa evocação remete aos termos jurídicos, pelos quais a pessoa é um ser dotado de

direitos e de deveres dentro de uma sociedade, a qual não perde sua individualidade, mas se interrelaciona com outras pessoas no rumo à construção de uma sociedade moral e ética.<sup>(16)</sup>

Na área da saúde, foi amplamente pensado e recomendado no modelo de atenção às doenças crônicas, carregando consigo a força de chamar a atenção para as pessoas a serem cuidadas em detrimento da doença de longa duração, a força do empoderamento, do autocuidado, da importância da motivação e dos estilos de linguagem/comunicação clínica para produzir melhores resultados em saúde.<sup>(3-4,14)</sup>

Equitativamente, no campo da reabilitação, as intervenções utilizadas possuem uma base teórico-filosófica que reúne os sistemas físico, psicológico, social e espiritual, em que considera cada pessoa a ser tratada (inserida em um grupo familiar, uma comunidade ou uma sociedade) como única em sua diversidade<sup>(15)</sup> e, portanto, não encontra nos construtos de paciente, cliente ou usuário vazão para toda essa complexidade. É necessário atentar, ainda, que o conceito de *usuário* é amplamente utilizado para se referir às pessoas que fazem uso de álcool e drogas ilícitas, sendo imprescindível que haja uma diferenciação entre pessoa em reabilitação e usuário em reabilitação.<sup>(5)</sup>

Esse debate ganha especiais nuances quando voltamos os olhares sobre a enfermagem, cujo papel na reabilitação enfatiza e norteia-se pela construção e/ou recuperação de uma vida digna, plena, autônoma, entendida também como vida com “qualidade”.<sup>(7)</sup> Adotar o cuidado como objeto de ciência e essência de fazer profissional, coloca os enfermeiros em uma posição privilegiada de defender a subjetividade humana nas práticas assistenciais. Visto esta subjetividade na sua unicidade diversa, percebe-se a necessidade em adotar a pessoa como centro do cuidado em saúde. No entanto, é realidade ainda comum na rotina dos serviços de saúde ouvir que profissionais citem a patologia e/ou enfermidade precedendo o sujeito: “o amputado do leito nº...”. Esse chamamento é reducionista e retira do sujeito a sua identidade/subjetividade como pessoa e evoca uma sistematização através da sua condição no processo saúde-doença.

Por fim, o conceito de *pessoa* perpassa por diversos ciclos vitais, nos quais a pessoa busca em suas relações intersubjetivas a sua identidade, o seu espaço social, baseando-se nas suas particularidades e nas suas pretensões autônomas e igualitárias. Por isso, *pessoa* é conceituada como o ser humano em toda a sua diversidade e complexidade, considerando as interações sociais e a subjetividade nesse significado.<sup>(15)</sup> Nesse sentido, Axel Honneth postula a sua “Teoria do reconhecimento”,<sup>(17)</sup> pautada nos conflitos sociais que permeiam a conceituação de *pessoa* em várias dimensões, as quais trarão luz ao nosso debate a partir daqui.

### **A Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth e suas possíveis contribuições para a Enfermagem de Reabilitação**

A Teoria do Reconhecimento foi proposta por Axel Honneth no seu livro intitulado “Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais” (2003), no qual o filósofo e sociólogo aborda as relações intersubjetivas e a construção do reconhecimento através das esferas de amor, direito e solidariedade, como constitutivos da pessoa.<sup>(18)</sup> Em um exercício interpretativo particular dos autores do presente ensaio, de extrapolar os componentes da teoria de Honneth para os cuidados em reabilitação, propõe-se as seguintes inspirações, de acordo com cada esfera do reconhecimento e integrando trechos da teoria com aspectos práticos do cuidado em enfermagem nos diferentes níveis de atenção.

#### *Esfera do amor como pressuposto da autoconfiança*

Para Honneth,<sup>(9)</sup> a esfera do amor compreende as relações interativas amorosas representadas por todas as relações primárias - mãe e filho, amizade, contato íntimo - em que, na medida em que se constroem ligações emotivas fortes entre pessoas, com um equilíbrio da tensão entre o autoabandono simbiótico e a autoafirmação individual, alcançar-se-ia um padrão particular de reconhecimento recíproco. Esse padrão particular de reconhecimento parte do pressuposto de que, visto que carências e afetos só podem de certo modo receber confirmação porque são diretamente satisfeitos ou correspondidos, o próprio reconhecimento deve possuir o caráter de assentimento e encorajamento afetivo, ou seja, sentimentos de estima. Além disso, essa linha filosófica prepara o caminho para uma espécie de relação intersubjetiva em que os sujeitos alcançam mutuamente uma confiança elementar em si mesmos, o que, em última análise, significa que as ligações emotivas são decisivas na criação da autoconfiança individual, base indispensável para a participação autônoma na vida em sociedade.<sup>(9)</sup>

Logo, quando se visa o reconhecimento como um constitutivo do amor, intui-se que essa experiência pode incluir direcionamentos importantes para a relação entre o enfermeiro e a pessoa em reabilitação sob seus cuidados. Por meio do estabelecimento do vínculo, a pessoa poderia conceber-se como “ser-si-mesmo em um outro”, desde que em um espaço protegido e descontraído, com a “devida

preservação recíproca de limites” e a “dedicação afetiva” do profissional na busca pela autonomia da pessoa. <sup>(9,18)</sup> Essa busca deveria se dar sob a cortina da necessidade de entender a pessoa, sobretudo, em suas dimensões afetivas, de amor e que anseia consciente ou inconscientemente por reconhecimento. Em suma, reconhecer sobre todo o processo de cuidado que o amor faz parte da identidade da pessoa em reabilitação de forma muito íntima e necessária.

#### *Esfera do direito como pressuposto do autorrespeito*

Na esfera do direito, ao contrário do amor, o mecanismo de reconhecimento não se baseia em sentimentos de simpatia e afeição, mas sim em um respeito universal que perpassa a reflexão da dimensão moral de socialização como direcionamento do comportamento individual da pessoa. Desse modo, assume-se que a pessoa pode chegar a uma compreensão de si mesma como sujeito de direitos na medida em que adquire consciência das suas obrigações para com o outro, também este detentor de direitos. Assim, somos pessoas detentoras de direitos quando adotamos a perspectiva do outro, compreendendo e reconhecendo o outro como um ser diferente de nós mesmos, mas regidos pelas mesmas obrigações éticas e morais. <sup>(9,18)</sup>

Quando se visa o reconhecimento como um constitutivo do direito, essa busca adquire aspectos jurídicos, morais e éticos, cada vez mais eloquentes na luta das pessoas com deficiência por inclusão social. Fala-se em inclusão de pessoas que, em tese, já fazem parte da sociedade, porque esta é, ainda, uma sociedade excludente, que também precisa ser reabilitada para acolher, compreender e oferecer oportunidades nesse universo de maneira igualitária. A luta por inclusão em uma sociedade desigual implica em considerar sistematicamente as possíveis formas de desrespeito que podem tornar o fato do reconhecimento denegado uma experiência negativa para os atores sociais. Em outras palavras, qual nível de relação intersubjetiva de uma pessoa que elas respectivamente lesam ou chegam a destruir. <sup>(9)</sup>

Nesse aspecto, o profissional de saúde precisa “considerar sistematicamente” esse ser social, que busca por reconhecimento entre seus pares, que têm direitos e deveres, cuja vivência desse reconhecimento recíproco constitui o “ser” pessoa em reabilitação, uma vez que a autonomia subjetiva do indivíduo aumenta também com cada etapa de respeito recíproco. Pensar em acesso aos serviços terapêuticos de que necessitam e em tempo oportuno, na acessibilidade nos espaços que circulam e o reconhecimento nos papéis sociais em que ocupam, são requisitos fundamentais ao enfermeiro advogar em favor das pessoas com deficiência, seja enquanto gestor, integrante da equipe multiprofissional, articulador e coordenador do cuidado na rede de atenção à saúde, agente implicado na intersectorialidade, agente de ensino e pesquisa ou no cuidado individual com a pessoa e sua família. Assim como no debate controverso da busca por autonomia e funcionalidade a priori como definidores dos objetivos em reabilitação, a produtividade e a utilidade podem ser elementos constitutivos do reconhecimento, mas não definidores da pessoa. <sup>(18, 8)</sup>

O fato de nós reconhecermos um ser humano como pessoa, sem ter de estimá-lo por suas realizações ou por seu caráter, aliado ao fato de que, juridicamente, todos os homens deverão ser respeitados em seus direitos universais de maneira igualitária, como seres livres, implicam no nexó conceitual de que o reconhecimento jurídico se encontra com a conquista do autorrespeito, ao passo que: “O auto-respeito é para a relação jurídica o que a autoconfiança era para a relação amorosa é o que já se sugere pela logicidade com que os direitos se deixam conceber como signos anonimizados de um respeito social, da mesma maneira que o amor pode ser concebido como a expressão afetiva de uma dedicação, ainda que mantida a distância: enquanto este cria em todo ser humano o fundamento psíquico para poder confiar nos próprios impulsos carenciais, aqueles fazem surgir nele a consciência de poder se respeitar a si próprio, porque ele merece o respeito de todos os outros”. <sup>(9:194-195)</sup>

Por outro lado, viver sem direitos individuais significa para o membro individual da sociedade não possuir chance alguma de constituir um autorrespeito. <sup>(9)</sup> Daí a importância de compreendermos os impactos negativos da discriminação, do cerceamento de direitos fundamentais, das barreiras sociais e de saúde impostas pela sociedade, no autorrespeito e reconhecimento das pessoas com deficiência. Porquanto, faz-se aqui a crítica translacional de que a constituição de *pessoa* ultrapassa sua capacidade funcional e que a dignidade humana se encontra enraizada na completude do ser, incluindo seus aspectos legais.

#### *Esfera da solidariedade como pressuposto da autoestima*

Finalmente, quando se visa o reconhecimento como um constitutivo da solidariedade, postula-se que a solidariedade surge a partir do reconhecimento da pessoa definida como membro de um grupo social, cujo valor para a sociedade é reconhecido por todos os seus demais membros. As formas de interação assumem o caráter de relações solidárias, porque todo membro se sabe estimado pelos outros na mesma

medida. Na teoria de Honneth, o conceito de “solidariedade” proposto assume o caráter de espécie de relação intersubjetiva em que os sujeitos – mesmo que individualizados e autônomos – tomam interesse reciprocamente por seus modos distintos de vida, já que eles se estimam entre si de maneira simétrica: “(...) “simétrico” significa que todo sujeito recebe a chance, sem graduações coletivas, de experienciar a si mesmo, em suas próprias realizações e capacidades, como valioso para a sociedade. É por isso também que só as relações sociais que tínhamos em vista com o conceito de “solidariedade” podem abrir o horizonte em que a concorrência individual por estima social assume uma forma isenta de dor, isto é, não turvada por experiências de desrespeito”. (9:211)

A valorização da pessoa na perspectiva da solidariedade com ensejo para a autoestima é dada a partir do reconhecimento das capacidades daquela pessoa. Em uma perspectiva mais ampla, a atribuição de valores (valoração) a essas capacidades, que vão além da materialização de produtos ou de uma visão de utilidade produtiva para a sociedade, implica em a pessoa reconhecer-se e ser reconhecida como valioso ator social para seus pares. Quando há o reconhecimento da pessoa como um ator social envolvido na sociedade na qual ele vive, ocorre o impacto positivo nas relações intersubjetivas, convergindo para uma estima social recíproca. A partir da solidariedade é possível a elaboração da autoestima, esta que é um atributo fundamental na definição da personalidade e da identidade da pessoa.<sup>(15)</sup>

Esta inversão de valorização para valoração, pode ir ao encontro dos seguintes questionamentos: Como a pessoa em reabilitação se reconhece enquanto ator social em uma sociedade que prioritariamente valoriza seus pares conforme a sua produtividade e utilidade? Como que a definição de pessoa é afetada quando atravessada por uma limitação funcional que ameaça sua autonomia? E como nós, enfermeiros, podemos contribuir com a integridade social da pessoa em reabilitação? Muitas das possíveis respostas a estes questionamentos perpassam a discussão crítica acerca do capacitismo da sociedade e da perpetuação do modelo biomédico tradicional de saúde, que reconhecem nas capacidades e na cura a essência do ser.<sup>(12,7,5)</sup>

O próprio debate central do presente ensaio reflete esta crítica, na medida em que defende o uso do termo “pessoa” em detrimento dos demais. A não consideração desses valores leva a diversas formas de desrespeito que infringem a definição de pessoa em reabilitação: “A integridade do ser humano se deve de maneira subterrânea a padrões de assentimento ou reconhecimento, como os que tentamos distinguir até agora; pois, (...) as categorias morais que, como as de “ofensa” ou de “rebaixamento”, se referem a formas de desrespeito, ou seja, as formas do reconhecimento recusado. Conceitos negativos dessa espécie designam um comportamento (...) lesivo pelo qual as pessoas são feridas numa compreensão positiva de si mesmas, que elas adquiriram de maneira intersubjetiva. É do entrelaçamento interno de individualização e reconhecimento que resulta aquela vulnerabilidade particular dos seres humanos, identificada com o conceito de “desrespeito”: visto que a auto-imagem normativa de cada ser humano (...) vai de par com a experiência de desrespeito, o perigo de uma lesão, capaz de desmoronar a identidade da pessoa inteira”.<sup>(9:213)</sup>

Logo, quando o enfermeiro cuida da pessoa sem olhar a patologia ou a limitação em primeiro lugar, reconhecendo e estimando as capacidades da pessoa em reabilitação enquanto valores intrínsecos a esse ser diverso e único em seu plano de cuidados, compreendendo que por meio da estima social se evoca a dignidade social, ele está contribuindo na construção desse conceito de *pessoa* que perpassa as três esferas de reconhecimento da teoria de Honneth. Do mesmo modo, a pessoa em reabilitação quando em contato com o enfermeiro em caráter colaborativo e cooperativo, por meio da estima entre ambos, experimenta um cuidado que pode promover a cidadania e a dignidade social.

Atividades de atenção compartilhada a grupos de pessoas em reabilitação também podem ser empreendidas sob essa ótica, de que as pessoas reconhecem-se entre seus pares, seja em suas semelhanças ou diferenças na postura frente à determinada condição. Nesse sentido, promover espaços de convívio e de troca de experiências, se conduzidos adequadamente, potencializam sobremaneira a autoestima, o autorrespeito e a autoconfiança das pessoas em reabilitação pela vertente da solidariedade de Honneth.

Assim, o conceito de pessoa em reabilitação a que propomos é aquele que se constrói por meio da luta por reconhecimento, pautada em conflitos sociais e relações intersubjetivas que se traduzem, por fim, nos pressupostos da autoconfiança, do autorrespeito e da autoestima. Isto posto, este ensaio contribui à reflexão contemporânea na área de reabilitação de conceituação do termo *pessoa* integralmente, sob uma perspectiva de inclusão social e da necessidade de reconhecimento e valoração do ser em sua diversidade, para além de sua autonomia e capacidades funcionais. Todavia, cabe ressaltar como limitações deste estudo que, não pretendeu-se aqui esgotar esse tema ou tampouco estabelecer um direcionamento filosófico

inexequível à prática clínica e à realidade das pessoas sob esses cuidados, mas, sim, provocar diferentes debates nesse processo de (re) construção do campo da enfermagem em reabilitação.

## CONCLUSÃO

O presente ensaio teórico-filosófico possibilita refletir sobre o conceito de *pessoa* à luz da teoria de Axel Honneth, representando a necessidade de alterar o paradigma da condição adversa de saúde em prol da personificação individual: a pessoa em reabilitação. A teoria apresenta um convite ao debate tão necessário sobre o processo de individuação do ser e todas as dimensões que integram essa construção, pautada no alicerce do reconhecimento. Em outras palavras, entender a pessoa em sua complexidade e diversidade, com expectativas próprias de vida e de demandas em saúde, bem como vivências de relações intersubjetivas únicas - que precisa ser ouvida e amparada com empatia, amor, respeito aos seus direitos de ser biopsicossocial e que, especialmente, necessita sentir-se e ser reconhecida verdadeiramente como pessoa estimada na sociedade à qual pertence (ou deveria sentir-se pertencente). Logo, concebermos o cuidado centrado na *pessoa* com deficiência é muito mais coerente nos dias de hoje, do que a considerarmos como um doente, um ser passivo ou um cliente consumidor.

Por fim, há de se ponderar que, independente do termo a ser empregado na prática do cuidado, nossa defesa empreende-se, essencialmente, na imprescindível consideração que, para a sua efetivação, o respeito à autonomia, à saúde como um direito social, o processo de reconhecimento na definição de *pessoa* em todas as suas vertentes, bem como a superação de posição de passividade histórica conferida ao ser cuidado, são basilares para o estabelecimento da relação dialógica integral a que se pretende entre os profissionais de saúde e a *pessoa-paciente-usuário-cliente* em reabilitação.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I. Coleta de dados: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I. Análise e interpretação dos dados: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I. Redação do artigo ou revisão crítica: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I, Vargas MAO, Santos EKA, Schoeller SD. Aprovação final da versão a ser publicada: Steffen PLS, Antunes L, Acordi I, Vargas MAO, Santos EKA, Schoeller SD.

## REFERÊNCIAS

1. Saito DYT, Zoboli ELCP, Schweitzer MC, Maeda ST. User, client or patient?: which term is more frequently used by nursing students?. *Texto Contexto - Enferm.* [Internet]. 2013 Jan;22(1):175-83. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100021>.
2. Neto CN, Dendasck C, Oliveira E. A evolução histórica da Saúde Pública. *Rev Cient Multidiscip Nucl Conhecimento.* [Internet]. 2016;1:52-67. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-evolucao-historica-da-saude-publica>.
3. Lewis DM. Language Matters in Diabetes and in Diabetes Science and Research. *Journal of Diabetes Science and Technology.* 2022;16(4):1057-8. DOI: <https://doi.org/10.1177/19322968221085028>.
4. Mendes EV. *Desafios do SUS.* Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2019.
5. Gutterman AS. *Definitions and Models of Disability.* 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4500074>
6. Ianni AMZ. Saúde Coletiva e historicidade do conhecimento: teoria, interdisciplinaridade e o sujeito contemporâneo. *Cad. Saúde Pública.* 2021; 37(12):e00227521. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00227521>
7. Schoeller SD, Martins MM, Faleiros F, Ramirez N. organizadores. *Enfermagem de reabilitação.* São Paulo: Thieme Revinter; 2021.

8. Zuchetto MA. Teoria de enfermagem de reabilitação para o bem-viver: construção e validação. Florianópolis. Tese [Pós-graduação em Enfermagem] - Universidade Federal de Santa Catarina; 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/251073>.
9. Honneth A. Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais. São Paulo: Editora 34; 2003.
10. Veatch RM. Models for ethical medicine in a revolutionary age. What physician-patient roles foster the most ethical relationship? *Hastings Cent Rep.* 1972 Jun;2(3):5-7. DOI: <https://doi.org/10.2307/3560825>
11. Sermo latinus glossarium. [Internet]. 2024. Disponível em: <http://www.sermolatinus.pro.br/glossario.htm>.
12. Best KL, Mortenson WB, Lauzière-Fitzgerald Z, Smith EM. Language matters! The long-standing debate between identity-first language and person first language. *Assistive Technology* [Internet]. 2022. 34(2):127-128. DOI: <https://doi.org/10.1080/10400435.2022.2058315>.
13. Amorim AC de. The SUS' National Humanization Policy (PNH): the word as "gift" in the subjectification of health care and management. *RSD* [Internet]. 2020 Dec.29;9(12):e46391211370. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11370>.
14. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. Introduction and Methodology: Standards of Care in Diabetes - 2023. *Diabetes Care.* 2023; 46(1):S1-S4. DOI: <https://doi.org/10.2337/dc23-SINT>
15. Vargas CP. Modelo Teórico de Enfermagem de Reabilitação Florianópolis. Tese [Pós-graduação em Enfermagem] - Universidade Federal de Santa Catarina; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/242665>.
16. Mori GL. A trajetória do conceito de pessoa no Ocidente. *Theol Xave.* [Internet]. 2014;64(177):59-98. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-36492014000100003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-36492014000100003&lng=en&nrm=iso).
17. Silva JC de S. Axel Honneth e a Teoria do Reconhecimento: breves considerações introdutórias acerca de Hegel, Mead e Winnicott. *Anãnsi* [Internet]. 2020 Dec 30;1(2):93-104. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/anansi/article/view/9973>.
18. Schoeller SD, Martins MM, Ramos FR, Vargas CP, Zuchetto MA, Lima DK. Rehabilitation nursing care and emancipatory process. *Rev Enferm Ref.* 2020;5(2):e19084. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19084>

Conflitos de interesse: Não  
Submissão: 2024/30/01  
Revisão: 2024/07/10  
Aceite: 2024/07/22  
Publicação: 2024/09/03

Editor Chefe ou Científico: Jose Wicto Pereira Borges  
Editor Associado: Rodrigo Jacob Moreira de Freitas

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.