



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Favero, Luciane; Joaquim Meier, Marineli; Ribeiro Lacerda, Maria; de Azevedo Mazza, Verônica;
Canestraro Kalinowski, Luísa

Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 22, núm. 2, 2009, pp. 213-218

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023834016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto



Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira

Jean Watson's Theory of Human Caring: a decade of brazilian publications

Aplicación de la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson: una década de producción brasileña

Luciane Favero¹, Marineli Joaquim Meier², Maria Ribeiro Lacerda³, Verônica de Azevedo Mazza⁴, Luísa Canestraro Kalinowski⁵

RESUMO

Esta revisão sistemática objetivou descrever e analisar a aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson nas pesquisas divulgadas em publicações de Enfermagem brasileiras dos últimos dez anos. O levantamento bibliográfico abrangeu 34 produções científicas selecionadas nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (MEDLARS [Medical Literature Analysis and Retrieval System] On-line), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados de Enfermagem) e SciELO (Scientific Electronic Library On-line), que após aplicação dos critérios de inclusão estabelecidos, compuseram a amostra do estudo. Os resultados apontaram que a Região Sul concentra 61,8% das produções referidas ao tema de estudo, que ela pode ser aplicada nos níveis de atenção primária, secundária e terciária e que 64,7% das produções utilizam os fatores de cuidado propostos por Jean Watson em 1979. Emerge a necessidade de aprimoramento das pesquisas acerca da transformação ocorrida na Teoria do Cuidado Transpessoal, com abordagem do Processo *Clinical Caritas*, porém como são escassos os estudos referentes a esta temática, dificultam sua utilização prática.

Descritores: Teoria de enfermagem; Pesquisa em enfermagem

ABSTRACT

This systematic review aimed to describe and analyze the use of Jean Watson's Theory of Human Caring in Brazilian studies in the last ten years. A literature search using MEDLINE (MEDLARS – Medical Literature Analysis and Retrieval System), LILACS (Latin American and Caribbean Health Science Literature) BDENF (Nursing Database), and SciELO (Scientific Electronic Library Online) databases was conducted. A sample of 34 publications met the systematic review inclusion criteria. The results showed that 61.8% of the studies were conducted in the south of Brazil, and these studies suggested that the Theory of Human Caring could be used in the three levels of care: primary, secondary, and tertiary. The majority of publications (64.7%) used the carative factors proposed by Jean Watson in 1979. There is a need for research approaches in respect to changes occurred in the Theory of Human Caring that evolved into the clinical caritas processes. Few studies have tested these new processes. This fact makes difficulty to use them in clinical practice.

Keywords: Nursing theory; Nursing research

RESUMEN

Esta revisión sistemática tuvo como objetivo describir y analizar la aplicación de la Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson en las investigaciones divulgadas en publicaciones de Enfermería brasileñas de los últimos diez años. El levantamiento bibliográfico abarcó 34 producciones seleccionadas en las bases de datos electrónicas MEDLINE (MEDLARS [Medical Literature Analysis and Retrieval System] On-line), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), BDENF (Base de datos de Enfermería) y SciELO (Scientific Electronic Library On-line), que después de la aplicación de los criterios de inclusión establecidos, compusieron la muestra del estudio. Los resultados señalaron que la región Sur concentra el 61,8% de las producciones referidas al tema de estudio, que ella puede ser aplicada en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria y que el 64,7% de las producciones utilizan los factores de cuidado propuestos por Jean Watson en 1979. Surge la necesidad de perfeccionamiento de las investigaciones respecto a la transformación ocurrida en la Teoría del Cuidado Transpersonal, con abordaje del Proceso *Clinical Caritas*, no obstante como son escasos los estudios referentes a esta temática, dificultan su utilización práctica.

Descriptores: Teoría de enfermería; Investigación en enfermería

¹ Pós-graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão de Cuidado Humano em Enfermagem – NEPECHE da Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR), Brasil.

² Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem; Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto – GEMSA da Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR), Brasil.

³ Doutora, Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem; Coordenadora do NEPECHE; Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR), Brasil.

⁴ Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem; Membro do Grupo de Estudos Família Saúde e Desenvolvimento - GEFASED da Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR), Brasil.

⁵ Acadêmica de Enfermagem; Bolsista permanência e Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Extensão de Cuidado Humano em Enfermagem - NEPECHE da Universidade Federal do Paraná – UFPR – Curitiba (PR), Brasil.

Autor Correspondente: **Luciane Favero**

R. Urbano Lopes, 214 - Apto. 1901 - Bloco A - Curitiba - PR

CEP. 80050-520 E-mail: lucianefavero@yahoo.com.br

Artigo recebido em 04/09/2008 e aprovado em 18/10/2008

INTRODUÇÃO

A palavra teoria é definida como uma abstração da realidade, sendo elaborada para um propósito específico. Na Enfermagem, estudiosas de teorias de enfermagem, destacam que as teorias contribuem para uma base fundamentada sobre a prática, pois reúnem proposições para pensar a assistência, evidenciam propósitos, limites e relações entre profissionais e clientes que cuidam e são cuidados⁽¹⁾.

Assim, a Enfermagem vem sendo construída, especialmente nas três últimas décadas, à luz de uma base humanista de atenção, que busca significado na existência do ser humano. É por meio do cuidado com a pessoa e com a vida, sob um enfoque humano, que se dá a verdadeira identificação profissional, pois a essência da Enfermagem se constrói a partir da relação com o outro⁽²⁾.

Desde a publicação de seu primeiro livro e com a continuação de seus estudos, Watson propõe uma filosofia e ciência centrada no cuidado, o que constitui o eixo da prática de Enfermagem⁽³⁻⁷⁾. O cuidado é mais que uma conduta ou uma realização de tarefas, pois envolve a compreensão exata dos aspectos da saúde e a relação interpessoal entre enfermeiro e cliente⁽⁸⁾.

A Teoria do Cuidado Humano desenvolvida por Jean Watson surgiu entre 1975 e 1979, período em que lecionava na Universidade do Colorado. A teoria emergiu do resultado dos estudos realizados pela autora, no decorrer do Doutorado em Clínica e Psicologia Social^(1,9).

Este estudo deu origem ao livro publicado em 1979, denominado “*The Philosophy and Science of Caring*”, o qual trouxe novos significados e dignidade para o mundo da Enfermagem e do cuidado ao cliente^(3,7).

A Teoria do Cuidado Humano está centrada no conceito de cuidado e em pressupostos fenomenológicos existenciais, que traz o olhar para além do corpo físico. É a abertura e atenção aos mistérios espirituais e dimensões existenciais da vida e da morte; cuidado da sua própria alma e do ser que está sendo cuidado⁽⁷⁾.

A autora afirma que sua teoria tanto é ciência como arte, e busca na inter-relação de conceitos, uma ciência humana própria da enfermagem, que evolui por meio da interação enfermeiro e cliente, visando ao cuidado terapêutico.

Já em 1985, a referida teoria sofreu alterações por sua autora, bem como na redefinição dos conceitos utilizados como base de seu trabalho assim como, introduziu o paradigma do cuidado humano transpessoal na ciência do cuidado. Este paradigma enfoca, segundo ela, o ideal moral, o significado da comunicação e do contato intersubjetivo mediante a co-participação do *self* como um todo⁽⁴⁾.

Considera o cuidado humano transpessoal como o contato dos mundos subjetivos do enfermeiro e do

cliente, o qual tem o potencial de ir além do físico-material ou do mental-emocional, já que entra em contato e toca o mais alto senso espiritual do “*self*”, da alma, do espírito⁽¹⁰⁾. O cuidado humano transpessoal ocorre numa relação eu-tu, e este contato é um processo que transforma, gera e potencializa o processo de *healing**.

Os valores humanos eram enfatizados por meio dos fatores de cuidado, na formação de um sistema humanista-altruista, na fé-esperança e no cultivo da sensibilidade ao *self*, os quais eram empregados no cotidiano do processo de cuidar e se estabeleciam nas relações de intersubjetividade⁽¹¹⁾.

O cuidado transpessoal com base na definição utilizada determina uma atitude de respeito pelo sagrado, que é o outro, estando este ser conectado ao universo e ao outro, sem divisões de espaço, tempo ou nacionalidades, o que Watson, a partir de 2005, chama em sua teoria de *Caritas e Communitas*⁽⁷⁾.

É neste contexto de desenvolvimento que os fatores de cuidado, inicialmente utilizados na teoria em apreço, são substituídos pelos elementos do processo *clinical caritas*, e, ao expô-los, a autora amplia seus conceitos, inclui a sacralidade do ser cuidado, a conexão do ser humano para um plano que extrapola o concreto e visual e a proposição do *healing* como reconstituição do ser⁽¹²⁾.

Entende-se então, que o processo *clinical caritas* aborda o outro com delicadeza, sensibilidade, dá-lhe atenção especial e exercita uma atenção cuidadosa. É o que a autora diz ao modificar o conceito “*Carative*” para “*Caritas*”, onde pretendeu fazer “evocação ao amor e cuidado conectados com uma dimensão existencial-espiritual e com as experiências e processos da vida humana”⁽⁷⁾.

Compreendendo a alteração proposta na Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson, a partir de sua publicação em 2005, percebemos a necessidade de investigar os trabalhos produzidos pela Enfermagem brasileira e sua adequação aos novos conceitos estabelecidos pela teórica em questão.

Desta maneira, a questão norteadora foi: Como está sendo aplicada a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson nas pesquisas divulgadas em publicações da Enfermagem brasileira?

O objetivo deste trabalho foi o de descrever e analisar a aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson nas pesquisas divulgadas em publicações de Enfermagem brasileira dos últimos dez anos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão sistemática acerca da produção

* “Termo que significa recomposição, restauração e reconstituição e nunca deve ser entendido como cura”⁽¹²⁾.

científica da Enfermagem, tendo como base a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson.

A revisão sistemática utiliza, como fonte de dados, a literatura sobre determinado tema. Essa investigação disponibiliza um resumo de evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção, mediante a aplicação de métodos sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada⁽¹³⁾.

Primeiramente, após definição da questão que nortearia o trabalho, determinaram-se os descritores (palavras-chave) que foram utilizados para a busca de evidências: Teoria de Enfermagem e Filosofia em Enfermagem e as palavras: cuidado transpessoal, cuidado humano, ciência do cuidado e Jean Watson.

Procedeu-se, a seguir, a delimitação dos critérios de inclusão, os quais serviram para selecionar a literatura encontrada nas bases de dados. Para a realização deste estudo, incluiu-se como critério: publicações brasileiras dos últimos dez anos a partir de 1998, estudos que não se repetissem em outra base de dados selecionada e que utilizassem a Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson no desenvolvimento do seu trabalho.

A revisão dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados *on-line*: MEDLINE (MEDLARS [Medical Literature Analysis and Retrieval System] On-line), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados de Enfermagem) e SciELO (Scientific Electronic Library On-line).

Com base nesta seleção inicial, obteve-se 1802 produções que tiveram avaliação dos títulos e dos resumos (*abstracts*), sendo submetidos aos critérios de inclusão mencionados, como também, à avaliação da qualidade metodológica. Foram excluídas 1768 produções devido a repetição de produções dentro das bases de dados selecionadas, publicações anteriores a 1998, incoerência com o tema proposto e/ou utilização da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson apenas como referencial teórico, sem desenvolver seu modelo no corpo do trabalho. Sendo assim, 34 publicações foram analisadas e distribuídas em sua base de dados respectiva, conforme palavra ou descritor selecionado.

Na identificação das fontes, 50% das pesquisas foram do LILACS, 41,2% do BDENF, 8,8% do SciELO e nenhuma no MEDLINE, provavelmente, devido ao fato de se utilizar, como critério de inclusão, somente publicações brasileiras, em português. As palavras-chave mais utilizadas pelos autores foram: “cuidado transpessoal” e “Jean Watson”, presentes em 41,2% e 26,5% das produções, respectivamente.

As publicações selecionadas foram 25 artigos, cinco dissertações de mestrado e quatro monografias de curso de pós-graduação (*lato sensu*). Com relação às dissertações de mestrado, utilizaram-se apenas os resumos disponíveis em banco de teses, visto a dificuldade na obtenção do

trabalho na íntegra.

Neste momento, de posse dos textos completos, procederam-se leituras cuidadosas de todo o material. Foi desenvolvido um formulário de coleta de dados, que foi preenchido para cada produção da amostra final do estudo. O formulário permitiu a obtenção de informações sobre identificação do artigo, formação dos autores, local de desenvolvimento do trabalho, delineamento e características do estudo, aspectos metodológicos, análise dos dados, resultados e recomendações para a prática de Enfermagem.

A partir da compreensão e análise dos dados obtidos através da leitura do material selecionado, emergiram os resultados descritos a seguir.

RESULTADOS

Foram analisadas 34 produções científicas nacionais e seguiram-se os critérios metodológicos descritos por Sampaio e Mancini⁽¹³⁾.

Compondo o que denominou-se de caracterização, incluídos: ano e origem das publicações, formação dos autores envolvidos, local de aplicação da pesquisa, metodologia utilizada, tipo de sujeitos e métodos de coleta dos dados.

Com base no ano de pesquisa e de publicação e o local de desenvolvimento desta pesquisa, verificou-se que a maioria dos trabalhos foi pesquisado e publicado no ano de 2000 (8)** sendo o ano de 2004 (5) o segundo ano de publicações sobre o assunto abordado.

Dos 25 artigos selecionados, 15 eram recortes de dissertações de mestrado, e 3 recortes de teses de doutorado.

A unidade federativa brasileira que mais apresentou publicações sobre o referido tema foi o Estado do Paraná (10), seguido do Rio de Janeiro (7). Percebe-se, porém, que as publicações ficaram praticamente restritas à região Sul (SC- 6, RS- 5) e à região Sudeste (SP- 1, além das publicações do RJ), pois somente 4 publicações não eram destas regiões: o Ceará com 3 e Brasília com 1. Uma publicação não teve caracterização de local pelo tipo de metodologia adotada.

Quanto à formação dos autores das pesquisas, a maioria era composta por enfermeiros doutores e docentes (32), seguidos de enfermeiros mestres e docentes (11). Um fato que chamou a atenção foi de apenas 2 profissionais se autodenominarem enfermeiros doutores docentes e pesquisadores.

Com relação ao local de realização da pesquisa, as unidades de internação apareceram em maior destaque (7 trabalhos - a especialidade que mais apareceu nos

** Os números entre parênteses referem-se ao número de publicações que se encaixam neste critério sob análise.

estudos foi a oncologia, com 4 estudos), seguidas do ambiente domiciliar (6) e pelas unidades críticas e de terapia intensiva (6). Porém, encontrou-se a aplicação da Teoria de Jean Watson em clínicas pediátricas e de reabilitação, pronto socorro, universidades, serviço público de saúde e em centro cirúrgico obstétrico.

Acerca da abordagem metodológica utilizada na realização do trabalho, encontrou-se a pesquisa qualitativa na maioria das pesquisas; apenas dois casos de pesquisa quanti-qualitativa. Sobre o tipo de estudo, verificou-se uma variedade de tipos de pesquisa: fenomenológica (4), descritiva (3), descritiva-exploratória (3), estudo de caso (3), relato de experiência (3), revisão de literatura (3), entre outras.

Os sujeitos dos estudos eram em sua maioria clientes adultos sob cuidados de Enfermagem (8) e/ou as famílias destes clientes (7). A equipe de Enfermagem (5) e os enfermeiros (6) também foram os sujeitos que mais participaram dos estudos.

A coleta de dados aconteceu principalmente por meio de entrevistas (12), gravação de falas dos sujeitos (10), participação em oficinas (9), questionários (4), diário de campo (4), observação participante (4) e observação não-participante (3).

Após este primeiro momento de caracterização das produções encontradas, apresenta-se os conceitos mais definidos e a similaridade entre os diversos autores e tipos de pesquisas analisadas.

O conceito mais frequentemente definido nas publicações foi o de Enfermagem (12), seguido do conceito de ambiente (11), ser humano (10), cuidado (10), saúde/doença (7), cuidado transpessoal (6), família (4) e cuidado domiciliar (2), entre outros. Outros termos importantes desenvolvidos por Jean Watson apareceram poucas vezes. São eles: momento do cuidado (2), relação transpessoal (1), cuidado humano (4), fatores de cuidado (3), processo *clinical caritas* ou *caritas processes* (3), transpessoalidade (2) e teoria do cuidado transpessoal (3).

Com vistas às conclusões a que os autores chegaram acerca da contribuição do uso da Teoria do Cuidado Transpessoal para a pesquisa, para o cliente e sua família, para a categoria profissional ou para a melhoria da assistência de enfermagem prestada, inicia-se com as considerações positivas, as quais foram tratadas pelos autores das produções como possíveis contribuições para a utilização integral ou parcial da Teoria no dia-a-dia de trabalho da enfermagem.

O entendimento acerca das transformações pela qual a Teoria de Jean Watson passou nos últimos anos se faz necessário, para que seja possível compreender algumas considerações surgidas com a análise da literatura selecionada, como por exemplo, o fato de que 17 produções trabalham com os dez fatores de cuidado, 5 estudos utilizam parte dos fatores de cuidados e apenas 5 trabalhos utilizam o processo *clinical caritas* é

perfeitamente aceitável, pois, ao analisar-se os anos de pesquisa e/ou de publicação destas obras, percebe-se que a maioria delas (29) aconteceu antes do ano de 2006. Esse fato justifica o aparecimento dos fatores de cuidado em detrimento do processo *clinical caritas*, mesmo estando, aquele, superado pela própria Jean Watson.

Outro ponto considerado positivo foi o fato dos autores avaliarem os fatores de cuidado como agente capaz de remeter a uma perspectiva humanista, que proporciona o crescimento e a autonomia da enfermeira, bem como o alcance de um cuidado mais ético, moral e humano.

Entretanto, as produções a partir de 2006 que abordam o processo *clinical caritas* (5) trazem como contribuição da aplicação deste processo, a possibilidade de sacralidade do ser, no qual este ser e o outro (que o cuida e é cuidado ao mesmo tempo) estão conectados ao universo, sem divisões, transcendem o corpo físico, indo além da matéria e conectam-se com o cosmos.

Percebe-se, também que pontos descritos como negativos da aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal emergiram nas considerações dos diferentes autores das produções analisadas. Muitos colocaram a dificuldade de aplicação prática da teoria, pois Jean Watson não advoga um processo de enfermagem que sistematize a aplicação dos ideais propostos em sua teoria.

O fato de que a teoria em questão tenha pouca aplicação prática segundo alguns autores, pode dever-se, também, a questões institucionais e sócio-políticas que limitam a aplicação da teoria na prática.

Em alguns estudos, encontra-se a colocação que no ensino de graduação e pós-graduação brasileiras, pouco se valoriza a Teoria do Cuidado Transpessoal, ou que os conceitos utilizados pela teórica não fazem parte dos currículos de Enfermagem no Brasil. Existe ainda uma lacuna entre a prática educativa e a profissional, havendo também a necessidade de adoção de paradigmas compatíveis com a realidade brasileira, ou ainda, afirmações de que os serviços de saúde estão despreparados para a implementação destes ideais e necessitam de capacitação dos cuidadores para atuar com este modelo, entre outros pontos encontrados.

DISCUSSÃO

Percebe-se com os resultados obtidos, a contribuição dos programas de pós-graduação *stricto sensu* para a produção do conhecimento em Enfermagem no Brasil, pois é deles a maioria dos trabalhos encontrados acerca desta temática.

As agências de fomento consideram que as atividades de pesquisa se concentram nos programas de pós-graduação das instituições públicas universitárias, onde os docentes destas são os principais atores deste processo⁽¹⁴⁾.

Corroborando com o exposto e justificando o fato

da região Sul ser uma das regiões com o maior número de produção sobre o tema, verifica-se a importância do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, a qual, além de possuir doutorado em enfermagem na área de filosofia de Enfermagem, foi durante muitos anos parceira e formadora de mestres na região Sul do país. Através de um programa denominado Rede de pós-graduação em Enfermagem da Região Sul (REPENSUL)⁽¹⁵⁾, a UFSC formou pólos de formação de enfermeiros docentes para o mestrado acadêmico nos Estados do Paraná e Rio Grande do Sul, que foram fortemente influenciados pelos projetos, linhas de pesquisa e desenvolvimento intelectual daquela Instituição.

Soma-se a isso, o fato da própria Jean Watson visitar algumas vezes aquele Estado e colaborar com a aplicação e entendimento da sua teoria junto aos professores e alunos daquele programa, os quais utilizam sua teoria no desenvolvimento de pesquisas que possam trazer benefícios à população brasileira e avanços no desenvolvimento da Enfermagem no Brasil.

Porém, percebe-se ainda que as pesquisas na área são privilégios dos profissionais inseridos nas instituições formadoras. Um estudo mostra que os enfermeiros realizam poucas pesquisas e que as pesquisas produzidas no campo da Enfermagem estão concentradas na academia, ficando a cargo dos enfermeiros docentes tal atividade⁽¹⁶⁾.

Entre os tipos de pesquisa encontrados neste estudo, há um predomínio da pesquisa qualitativa. Este tipo de pesquisa utiliza múltiplos métodos que são interativos e humanísticos. Os métodos de coleta de dados estão crescendo e, gradativamente, absorvem a participação ativa dos sujeitos e a sensibilidade dos participantes do estudo⁽¹⁷⁾.

Na pesquisa qualitativa, a coleta de dados acontece através de observações, entrevistas, materiais audiovisuais (fotografias, fitas de vídeo, objetos de arte, filmes, imagens e sons gravados, *software*) e análise de documentos⁽¹⁷⁾.

A pesquisa que utiliza a teoria proposta por Watson pode ser utilizada nos mais variados locais, pois a própria teórica⁽⁷⁾ afirma que a ciência do cuidado propõe que a Enfermagem, individual e coletivamente, contribua para a preservação da humanidade (estando esta onde estiver) e busque sustentar o cuidado em instâncias em que esteja ameaçada, propondo cuidar da evolução e aprofundamento da espécie humana, além de servir para sustentar a humanidade.

A Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson passou por um processo de reformulação e crescimento, no qual os conceitos centrais foram reforçados, novos conceitos surgiram e pontos foram modificados. Tal modificação aconteceu no ano de 2005, com a publicação da sua obra "Ciência do cuidado como ciência sagrada", porém, somente a partir de 2006 surgem trabalhos

brasileiros que tratam do novo enfoque.

Os fatores de cuidado amplamente difundidos e utilizados dão lugar para o processo *clinical caritas* ou *caritas processes*. O momento do cuidado é trazido como o momento em que acontece o cuidado transpessoal entre a enfermeira e o cliente, onde é aplicado o processo *clinical caritas*^(7, 12, 18).

Talvez seja devida a esta mudança, considerada recente, que encontrou-se poucos estudos que aborda os novos conceitos descritos e incorporados por Jean Watson em sua teoria. Muitos estudos ainda demonstram a utilização dos fatores de cuidado ou parte deles, o que propicia, segundo os autores as pesquisas, uma inovação nas práticas de enfermagem, humanização das relações, aproximação entre cuidador e ser cuidado, transformando-os em seres únicos e possibilitando uma visão do todo, mas não para generalizar o indivíduo e sim, considerá-lo como um ser único e especial.

Tal inovação descrita sabe-se nos dias de hoje, está superada pelos avanços da teoria. Mas, ainda encontram-se publicações que, embora tragam o novo olhar proposto por Jean Watson, continuam trabalhando com os fatores de cuidado propostos no início do desenvolvimento da Teoria do Cuidado Humano.

Neste novo processo, desenvolvido a partir de 2005, ocorre a evocação ostensiva da junção do amor e cuidado, num paradigma expandido, no qual as dimensões espirituais e existenciais podem se conectar aos processos de experiências humanas de vida⁽⁷⁾.

Possibilita um melhor conhecimento de si para melhor conhecer o outro, possibilita a ampliação da capacidade de reestruturação. Cuidado que engloba e valoriza o trinômio corpo-mente-espírito, capaz de mudar o foco do cuidado, passando do foco da cura para o de reconstituição e amor.

Para a aplicação da teoria na prática, existem fatores que não são estruturais ou delimitados institucionalmente, tais como as crenças, valores, sentimentos de cada um. Sabe-se que neste modelo de cuidar, há necessidade de formação de um elo forte entre cuidador e ser cuidado, necessita empenho, dedicação na construção da relação transpessoal. O enfermeiro necessita se desprover de conceitos pré-estabelecidos e estar aberto a esta nova relação, permeada pelo cuidado e pela fé em algo que transcende o momento atual.

Além desse fato, considerado para muitos como ponto negativo, trabalhos apontam que a teórica não explica em sua teoria um modelo de aplicabilidade, seguindo fases de um processo de enfermagem como acontece em outras teorias. O que a teórica preconiza é que o cuidado transpessoal acontece no momento do cuidado e que o processo *clinical caritas* é a aplicação deste processo⁽¹²⁾.

Estes fatores mencionados, aliados às dificuldades que enfrenta-se no ensino de Enfermagem e na prática profissional no Brasil, têm sido determinantes para a pouca utilização ou dificuldade na utilização da teoria

segundo alguns autores. Porém, frente a estas adversidades, vale ressaltar que a missão do profissional enfermeiro é buscar a qualidade da assistência e que o cuidado transpessoal é uma possibilidade para seu alcance⁽¹⁾.

Esta revisão mostra que existem trabalhos que utilizam a Teoria de Jean Watson no Brasil, embora, tal produção esteja concentrada nas Regiões Sul/Sudeste do país.

CONCLUSÕES

Jean Watson tem se dedicado ao desenvolvimento da profissão de Enfermagem nos últimos 30 anos, e apesar da transformação recente pela qual sua teoria passou, seus propósitos sempre focaram o cuidado de enfermagem. Este não se preocupa com a cura como objetivo final, pois se tal acontece transpessoalmente, com envolvimento do *self* da enfermeira, com o *self* do cliente e ambos atingirem um estado na relação na qual mente, corpo e espírito possam ser um só, o processo de auto-cura acontecerá, ele será o resultado do cuidado e não seu objetivo principal.

O processo *clinical caritas* surgiu na busca da teórica para que o cuidado de enfermagem transcendesse o

diagnóstico médico, a doença, ou o cenário em que este se encontra, para não se limitar a um corpo físico ou à doença, existindo a necessidade de ir além, transcender a matéria, buscar a plenitude do cuidado.

Emergem desta discussão, a demanda de aprimoramento das pesquisas acerca do processo *clinical caritas* e sua aplicação prática no cuidado de enfermagem, pois são escassos os estudos que se referem a esta temática.

Percebeu-se com o levantamento da produção brasileira, que a Enfermagem utiliza a Teoria do Cuidado Transpessoal, como aplicação prática dos estudos de Jean Watson na realidade do nosso país, apesar da afirmação de alguns autores ao destacar ser necessário o enfoque desta teoria nas instituições de ensino. Deve-se, no entanto, considerar a própria evolução da teoria o que possibilitou dois momentos em sua utilização (antes e após a substituição dos fatores de cuidado pelo processo *clinical caritas*).

Esta discussão traz novas possibilidades para a Enfermagem brasileira, seja como referencial de cuidado humano, indo ao encontro das diretrizes do Sistema Único de Saúde, ou como modelo para a realização de outras revisões que contemplem a aplicação de modelos ou teorias propostas por outras teóricas.

REFERÊNCIAS

1. Pessoa SMF, Pagliuca LMF, Damasceno MMC. Teoria do cuidado humano: análise crítica e possibilidades de aplicação a mulheres com diabetes gestacional. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14(3):463-9.
2. Paganini MC. Humanização da prática pelo cuidado: um marco de referência para a enfermagem em unidades críticas. *Cogitare Enferm*. 2000;5(N Esp):73-82.
3. Watson J. *Nursing: the philosophy and science of caring*. Boston: Little, Brown; c1979.
4. Watson J. *Nursing: human science and human care: a theory of nursing*. Norwalk, Conn.: Appleton-Century-Crofts; c1985.
5. Watson J. *Enfermagem: ciência humana e cuidar - uma teoria de Enfermagem*. Loures (PT): Lusociência; 1999.
6. Watson J. *Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da Enfermagem*. Loures (PT): Lusociência; 2002.
7. Watson J. *Watson's theory of human caring and subjective living experience: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice*. *Texto & Contexto Enferm*. 2007;16(1):129-35.
8. Decesaro MN, Oliveira NLB, Waidman MAP. Os fatores cuidados de Watson na ótica de docentes de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 1999;4(2):28-35.
9. Watson J. *Theory evolution* [Internet]. University Colorado, Denver Health Sciences Programs; 2006. [citado 2008 Abr 25]; [cerca de 4 p.]. Disponível em: <http://www2.uchsc.edu/son/caring/content/evolution.asp>
10. Lacerda MR. O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar. *Cogitare Enferm*. 1997;2(1):44-9.
11. Vieira ABD, Alves ED, Kamada I. Cuidando do cuidador: percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. *Texto & Contexto Enferm*. 2007;16(1):15-25.
12. Mathias JJS, Zagonel IPS, Lacerda MR. Processo clínico caritas: novos rumos para o cuidado de enfermagem transpessoal. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(3):332-7.
13. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Rev Bras Fisioter*. 2007;11(1):83-9.
14. Luz MT. Prometeu acorrentado: análise sociológica da categoria produtividade e as condições atuais da vida acadêmica. *Physis (Rio J)*. 2005;15(1):39-57.
15. Repensul. Universidade Federal de Santa Catarina. Momentos e movimentos da Rede. REPENSUL-UFSC [Internet]. Florianópolis: UFSC; c2008. [citado 2008 Jun 28]; [cerca de 10 p.]. Disponível em: http://www.repensul.ufsc.br/repensul/a_rede.htm
16. Daher DV, Espírito Santo FH, Escudeiro CL. Cuidar e pesquisar: práticas complementares ou excludentes? *Rev Latinoam Enferm*. 2002;10(2):145-50.
17. Creswell JW. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
18. Nascimento KC, Erdmann AL. Cuidado transpessoal de enfermagem a seres humanos em unidade crítica. *Rev Enferm UERJ*. 2006;14(3):333-41.