



## CUIDADO HUMANO: TEORIA E PRÁTICA \*

\*\* Alda Aparecida Mastelaro Hayashi

\*\* Andréia Bendine Gastaldi

\*\*\* Raymunda Viana Aguiar

\*\*\* Terezinha Rodrigues De Bonna

\*\*\* Cristiane Jatene

\*\*\*\* Ivete Palmira Sanzon Zagonel

### RESUMO:

A proposta deste trabalho é apresentar a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson, traçando um paralelo dessa teoria dentro de um modelo de representação de fatores etiológicos no processo saúde-doença, bem como apreender a presença de componentes dos fatores de cuidado de Watson no discurso de enfermeiros assistenciais e docentes sobre cuidado e cuidado humano. A metodologia utilizada tem um caráter exploratório, com abordagem qualitativa. Após análise dos discursos, observa-se que os enfermeiros citam estes fatores em suas definições de cuidado e cuidado humano, não sendo possível, no entanto, afirmar que tais fatores sejam adotados, mesmo que empiricamente, em suas práticas.

### ABSTRACT:

The purpose of this study is to demonstrate Jean Watson's Human Caring Theory, comparing it to etiological factors of a representation model on the health-disease process. It also aims at detecting the presence of the components of Watson's caring factors in the nursing practitioners' and teachers' speech about the caring and human caring. The methodology used has an exploratory character with a qualitative approach. The results showed that the nurses mention the factors in their definitions of caring and human caring, although it is not possible to ensure that those factors are adopted in their practices, even in an empirical way.

---

\* Trabalho apresentado à Disciplina Fundamentos Filosóficos e Teóricos da Enfermagem, do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

\*\* Enfermeira.

Docente do Departamento de Enfermagem do CESULON.

Mestranda em Assistência de Enfermagem - UFSC.

\*\*\*Enfermeira.

Mestranda em Assistência de Enfermagem - UFSC.

\*\*\*\*Enfermeira.

Doutora em Filosofia da Enfermagem - UFSC.

Orientadora do Trabalho.



**UNITERMOS:** Cuidado, Cuidado-humano, Teoria de Enfermagem

**KEY-WORDS:** Caring; Human Caring; Nursing; Theory

## INTRODUÇÃO

A proposta de conhecer e melhor entender a importância e a contribuição das teorias de enfermagem para a nossa prática surgiu na disciplina Fundamentos Filosóficos e Teóricos da Enfermagem do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da UFSC. Tal proposta nos levou a uma escolha direcionada àquela teoria que em seus conceitos e pressupostos mais se aproximasse da realidade de cada uma de nós.

A Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson foi escolhida por melhor se adaptar às características de atuação profissional dos membros do grupo, como: Unidade de Terapia Intensiva, Unidade Coronariana, Unidade de Suporte Nutricional, Unidade de Traumatismo Raque Medular e Docência no ensino médio de enfermagem.

O contato com a teoria embasou-se em revisão de literatura, incluindo artigos que demonstravam a sua aplicabilidade, uma vez que nosso objetivo era desvelar como ela poderia ser viabilizada entre os vários contextos da prática de enfermagem.

A partir dessa perspectiva, este estudo propôs-se a buscar a compreensão que os enfermeiros têm a respeito de *cuidado e cuidado humano* e interrelacioná-los aos fatores de cuidado da Teoria de J. Watson.

## TEORIA DO CUIDADO HUMANO DE WATSON

O foco principal da enfermagem na Teoria de Watson está nos fatores de cuidados que se derivam de uma perspectiva humanista combinada com uma base de conhecimento científico.

De acordo com Watson *apud* TALENTO (1993, p. 254), a atitude de cuidado que sempre pertenceu à enfermagem está ameaçada pelas tarefas administrativas e exigências tecnológicas dos fatores curativos. Com este pensamento da teórica, percebe-se que atualmente a enfermagem parece estar respondendo às várias exigências do maquinário, e assim denotando menor consideração às necessidades da pessoa que está presa à máquina.

A partir de várias leituras sobre essa teoria, apreende-se que na visão de Watson a doença poderia ser curada, mas ela permanece, uma vez que, sem cuidado, não se obtém saúde. O cuidado de enfermagem é físico, processual, objetivo e real, porém, em um nível mais elevado, as respostas do cuidado humano e a presença da enfermeira na relação de cuidado transcendem o mundo físico e material. Esta relação interpessoal realiza o contato com o mundo emocional e subjetivo da pessoa, como caminho para o *self* interior, e para uma percepção maior de si e do outro.

Podemos então concluir que as enfermeiras conseguem promover a saúde em nível melhor quando estabelecem a empatia e conseguem sintonia com os sentimentos de seus clientes.



CLAYTON (1988), ao referir-se ao cuidado humano, diz que "cada episódio de cuidado entre uma enfermeira e o paciente é único, baseado na enfermeira, no paciente e na experiência em si."

A este momento WATSON (1985, p. 58), denomina cuidado transpessoal, que ela define como "o relacionamento intersubjetivo do humano para humano, no qual a pessoa do enfermeiro influencia e é influenciado pela pessoa do outro. Eles compartilham um campo fenomenal que vem a ser parte da história de vida de ambos e são co-participantes na transformação no presente e no futuro."

Conforme NUNES e ZAGONEL (1996), citando Watson, o enfermeiro está engajado como co-participante nas transações de cuidado humano, propiciando ao cliente a possibilidade para progredir para níveis mais elevados de consciência, ao encontrar significado e harmonia na existência, através do uso da mente.

Os pressupostos básicos da Teoria do Cuidado Humano, de acordo com Watson, são que o cuidado pode ser efetivamente demonstrado e praticado apenas de modo interpessoal; o cuidado consiste em fatores de cuidado que resultam na satisfação de certas necessidades humanas; o cuidado eficiente promove saúde e crescimento individual ou familiar; as respostas de cuidado aceitam uma pessoa não apenas como ela é, mas como aquilo que ela pode vir a ser; um ambiente de cuidado é aquele que proporciona o desenvolvimento do potencial, ao mesmo tempo que permite à pessoa escolher a melhor ação para si mesma, num determinado ponto no tempo; o cuidado é mais promotor de saúde do que curativo; a prática do cuidado é fundamental à enfermagem (TALENTO, 1993, p.255).

Para a aplicação da Teoria do Cuidado Humano, Watson estabeleceu dez fatores de cuidados que direcionam a ação de enfermagem:

1. A formação de um sistema de valores humanistas - altruístas
2. A instilação de fé - esperança
3. O cultivo da sensibilidade ao próprio self e ao das demais pessoas
4. O desenvolvimento de uma relação de ajuda-confiança
5. A promoção e a aceitação da expressão de sentimentos positivos e negativos
6. O uso sistemático do método científico de solução de problemas para a tomada de decisão
7. A promoção do ensino-aprendizagem interpessoal
8. A provisão de um ambiente de apoio, proteção e/ou neutralidade mental, físico, sociocultural e espiritual.
9. A assistência com gratificação das necessidade humanas
10. A permissão de forças existenciais-fenomenológicas

O cuidado tem resgatado nos último tempos, através de inúmeras pesquisas, sua importância como o elemento norteado para a prática de enfermagem.

WALDOW ( 1998, p. 117 ) afirma que o cuidado humano ainda constitui uma das questões mais controversas e poucas vezes descritas de modo claro e prático ou, pelo menos, de utilização mais objetiva em termos conceptual, comportamental, filosófico, ideológico e existencial.



Tais considerações nos levam a constatar a necessidade ainda presente de outras pesquisas e maiores investigações sobre cuidado na enfermagem.

## **A TEORIA DO CUIDADO HUMANO DENTRO DE UM MODELO DE REPRESENTAÇÃO DE FATORES ETIOLÓGICOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA**

Uma vez que os conceitos que integram uma teoria, quando interrelacionados, expressam o mecanismo que define o processo saúde-doença, nos propusemos também neste trabalho, a analisar de que modo a teoria de Watson representa os fatores etiológicos neste contexto.

Para que a saúde de um modo geral seja convenientemente analisada, são necessários conhecimentos básicos sobre os conceitos de saúde e doença. Em lugar de considerar saúde e doença como presença/ausência, pode-se melhor concebê-las como um processo no qual o ser humano passa por múltiplas situações que exigem do seu meio interno um trabalho de compreensão e adaptações sucessivas.

A enfermagem enquanto ciência do cuidado deve preocupar-se com esses conceitos, uma vez que deles derivam as bases para uma assistência sistematizada ao indivíduo enquanto ser biopsicosociospiritual.

Para NUNES (1996), as concepções da natureza do processo saúde-doença na sociedade contemporânea variam entre indivíduos, grupos e classes sociais, estão ligadas a fatores individuais internos e externos, além de serem influenciadas por inúmeros fatores socioculturais.

As teorias de enfermagem emergem como uma necessidade de maior conhecimento para fundamentar a prática, pois assistir ao indivíduo no processo saúde-doença envolve a compreensão de como ele se insere nesse contexto.

Deste modo, quando cada teoria aborda seus conceitos fundamentais, como ser humano, saúde, ambiente/sociedade e enfermagem, está descrevendo como esse conceitos se interrelacionam para determinar o processo saúde-doença.

A Teoria do Cuidado Humano de Watson acredita, como já foi dito, que o foco principal da enfermagem está nos fatores de cuidado que se derivam de uma perspectiva humanista, mantendo em mente a estrutura holística e dinâmica de encarar as necessidades humanas.

Segundo PEREIRA (1995, p. 37), muitos modelos ou classificações são encontrados na literatura especializada com a característica comum de constituírem-se em marcos teóricos para representar os fatores envolvidos na etiologia da doença e desta maneira facilitar a interpretação de suas interrelações e a aplicação de medidas saneadoras.

Dentre alguns modelos citados na literatura, o modelo da ABORDAGEM SISTÊMICA DA SAÚDE parece ser o que mais se aplica à teoria de Watson.

Tal modelo procura situar o indivíduo como um sistema formado por outros menores (órgãos, células, átomos, etc.), inserido em outros maiores, como família e sociedade.

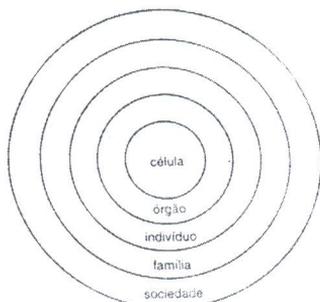


Fig. 1 - Modelo Sistêmico ( PEREIRA, 1995, p.44 )

Esta visão proporciona uma explicação de causas mais abrangentes que o simples modelo biomédico. Quanto mais no centro da figura estiver concentrada a busca de determinantes, maior a redução da explicação a aspectos biológicos.

Para SAWAIA (1994), hoje não há mais necessidade de se afirmar a importância dos processos psicossociais na promoção da saúde. Quanto a isto, há unanimidade ou, pelo menos, ninguém discorda que a pobreza, condições de trabalho, moradia, alimentação, costumes e práticas de saúde, etc. são fatores intervenientes no estado de bem estar.

Alguns fatores de cuidados descritos por Watson denotam sua preocupação com o indivíduo, não apenas como ser biológico. Assim, ao considerar o fator de "provisão de um ambiente espiritual, sociocultural, físico e mental corretivo e/ou de apoio", fica evidente que situações como mudanças de emprego, divórcio, ou perda de um ente querido podem despertar uma sensação de ameaça que leva a desequilíbrios. Algumas doenças indicam a interação complexa entre o fisiológico e o psicológico. Neste aspecto, o enfermeiro deve estar atento a oferecer apoio situacional, ajudar a pessoa a desenvolver uma percepção mais exata ou proporcionar a informação cognitiva que pode reforçar os mecanismos de enfrentamento do paciente (TALENTO, 1993, p. 258).

De acordo com PEREIRA (1995, p. 44), nem todas as doenças prestam-se tão bem a demonstração de que as suas causas etimológicas básicas estejam na forma de organização da sociedade. Muitas doenças crônico-degenerativas estão nessa categoria, como câncer de mama, a leucemia, o diabetes e as artroses. No entanto, o acesso a melhores serviços de saúde, como garantia de diagnóstico precoce, tratamento eficaz e continuidade no atendimento, pode influenciar profundamente as taxas de letalidade e a qualidade de vida das pessoas que sofrem destas afecções, e tais situações estão intimamente relacionadas à estruturação da sociedade.

Para esse casos, o fator de cuidado "fé-esperança" de Watson é essencial. A ênfase no espiritual e em alternativas, como meditação e/ou poder de cura pela crença, são recursos dos quais a enfermeira pode utilizar para auxiliar o indivíduo e proporcionar uma sensação de bem estar.



Apesar da complexidade que envolve a análise desse modelo e da própria teoria, vale ressaltar que não é por estarem situados no centro da figura (aspectos biológicos) que estes têm menor valor que a análise dos sistemas maiores que o envolvem.

A importância da Abordagem Sistêmica está em assinalar que as causas das doenças podem ser procuradas em diferentes níveis de causalidade, assim como a importância da teoria de Watson reside na sua visão holística do indivíduo, que não reduz o cuidado a meramente um processo curativo, mas também promotor de saúde.

Esta visão mais ampla do indivíduo, de que a doença decorre da interação complexa de aspectos físicos, psicológicos e sociais, deve motivar a novas pesquisas e a outra abordagem na formação dos profissionais de saúde, para que o indivíduo seja sempre visto como um todo que inclui suas relações familiares e comunitárias.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho tem caráter descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, pois busca apreender a compreensão que os enfermeiros têm a respeito de *cuidado e cuidado humano* e interrelacioná-los com os fatores de cuidado da Teoria de Watson.

Os sujeitos da pesquisa foram selecionados a partir da convivência das pesquisadoras nas diferentes áreas de atuação de enfermagem. Participaram 24 enfermeiros assistenciais e docentes, distribuídos nas cinco áreas: Unidade de Terapia Intensiva, Unidade Coronariana, Unidade de Suporte Nutricional, Unidade de Traumatismo Raque Medular e Docência no ensino médio de enfermagem. Os locais foram um hospital universitário, um hospital particular e uma associação de classe.

A obtenção dos discursos realizou-se através do envio do instrumento previamente elaborado e discutido entre as pesquisadoras, para 30 enfermeiros. O instrumento constou de carta de apresentação, solicitando colaboração na participação da pesquisa, com duas questões abertas. O instrumento foi deixado em mãos dos enfermeiros, sujeitos deste estudo, durante dois dias, quando então as pesquisadoras retornavam aos locais e os recolhiam.

A análise dos discursos obtidos realizou-se através de abordagem qualitativa, visando apreender a concepção de cada enfermeiro a respeito de cuidado e cuidado humano. A partir das leituras preliminares, foi possível interrelacionar os conceitos emitidos pelos enfermeiros com os fatores de cuidado que formam a estrutura da Teoria de Watson, conforme descrição abaixo:

**Fator de cuidado 1** - Citado 11 vezes.

Baseado em valores humanistas e no comportamento altruísta, pode ser desenvolvido através do exame das visões próprias, da crença, das interações com inúmeras culturas e das experiências pessoais de crescimento (WATSON, 1985)

- *São atitudes realizadas por todos nós.*

- *É a humanização do cuidado.*

- *Respeitamos o seu lado cultural e pessoal.*



- *Consideramos sua cultura, seus valores e crenças.*
- *Lembrando do ser humano.*

**Fator de cuidado 2** - Citado 7 vezes.

"Quando a ciência moderna nada mais tem a oferecer à pessoa a enfermeira pode continuar a utilizar a fé e a esperança para oferecer uma sensação de bem estar, através dessas crenças que são significativas para o indivíduo" ( WATSON, 1.985).

"A fé em Deus desperta coragem da cuidadora. O respeito profundo aos milagres e mistérios da vida humana, a dimensão espiritual da vida e o poder interno do cuidado" ( WATSON, 1985, p.58 ).

- *Respeitamos seu lado religioso.*
- *Preparo técnico como espiritual.*
- *Suas crenças.*
- *Cuidado ao paciente quanto às suas necessidades espirituais.*
- *Dando a liberdade para que seja assistido na parte espiritual, qual seja a sua religião.*

**Fator de cuidado 3** - Citado 2 vezes.

É apenas através do desenvolvimento dos próprios sentimentos que alguém pode, realmente e de modo sensível, interagir com os outros. Quando os enfermeiros trabalham para aumentar a sua própria sensibilidade, elas se tornam mais autênticas. O tornar-se autêntica encoraja o auto-crescimento e a auto-realização, tanto em se tratando da enfermeira quanto aqueles com quem ela interage.

Segundo WATSON (1985, p. 76), "A intensificação da expressão de sentimento melhora o nível pessoal de percepção e proporciona auto-realização , através da auto-aceitação e crescimento psicológico.

- *O cliente deve ser visto não pela enfermagem, leito ou patologia, e sim como um ser humano.*
- *Amenizar a dor e oferecer o aconchego dos mais próximos a fim de sentir o amor que todo o ser humano merece.*

**Fator de cuidado 4** - Citado 2 vezes.

A calidez refere-se à aceitação positiva do outro. Ela se expressa mais frequentemente, pela linguagem transparente do corpo, pelo tato e pelo tom de voz. A comunicação nesse contexto inclui o modo verbal, o não verbal e o ouvir de uma maneira que conote compreensão empática.

- *Valoriza o toque, o olhar, o diálogo.*
- *Sentir-se no lugar do outro.*



**Fator de cuidado 5** - Citado 1 vez.

"Os sentimentos alteram os pensamentos e o comportamento, e eles precisam ser levados em conta e permitidos, numa relação de cuidado" WATSON (1985).

- *Respeitando os direitos e deveres do paciente.*

**Fator de cuidado 6** - Citado 12 vezes.

Sem o uso sistemático de método científico de solução de problemas, a prática eficaz é acidental, na melhor das hipóteses, e fortuita ou prejudicial, na pior das hipóteses. O método científico de solução de problemas é o único método que permite o controle e a previsão, e isso permite a auto-correção.

WATSON (1985, p. 33) prevê que "uma vez que a enfermagem é uma profissão de cuidado, sua habilidade de sustentar uma ideologia do cuidado na prática afetará o desenvolvimento humano da civilização e determinará a contribuição de enfermagem para a sociedade. Esta contribuição social, moral e científica advém do seu compromisso com ideais do cuidado humano na teoria, prática e pesquisa."

- *Assistir ininterruptamente os pacientes graves, ajudando a recuperá-los.*
- *Preparo técnico.*
- *Prevenção de alterações das condições físicas do indivíduo.*
- *Assistência integral ao paciente com conhecimento.*
- *Competência profissional.*

**Fator de cuidado 8** - Citado 11 vezes.

Existe uma interdependência entre os ambientes internos e externos, uma vez que são as percepções da pessoa que tornam o ambiente ameaçador ou não. Através da verificação, a enfermeira pode, daí, oferecer apoio situacional, ajudar a pessoa a desenvolver uma percepção mais exata ou proporcionar a informação cognitiva que pode reforçar os mecanismos de enfrentamento do paciente.

Watson divide o fator de cuidado 8 em variáveis externas, tais como os fatores de segurança e ambiente e variáveis internas, tais como atividades mentais, espirituais ou culturais, que a enfermeira manipula para proporcionar apoio e proteção ao bem-estar físico e mental da pessoa.

- *Identificar quais as necessidades que colocam em risco eminente a vida.*
- *Atuar na promoção da saúde e bem estar do indivíduo.*
- *Estar perto.*
- *É se preocupar com toda a estrutura física, material e humana.*
- *Intuito de bem estar e melhoria da qualidade de vida.*



**Fator de cuidado 9** - Citado 17 vezes.

O fator de cuidado "assistência com a gratificação das necessidades humanas" conduz a um desenvolvimento mais completo de cada necessidade humana. Algumas necessidades são mais conhecidas e concretas, devido à maneira palpável através da qual elas se manifestam. Outras são mais abstratas e impalpáveis. Elas são igualmente importantes para o cuidado de enfermagem de qualidade e para a promoção da saúde em estado excelente.

- *Um ser biopsicosocial.*
- *Atender as necessidades básicas.*
- *Ser focado nas necessidades sentidas e percebidas do indivíduo .*
- *Propiciar para um indivíduo bem estar físico, psicossocial. .*
- *Assistir ao cliente em todas as suas necessidades.*

**Fator de cuidado 10** - Citado 5 vezes.

A permissão de fatores existenciais-fenomenológicos ajuda a enfermeira a conciliar e mediar a incongruência de encarar a pessoa holisticamente. A incorporação desses fatores à ciência da enfermagem ajuda a enfermeira a compreender o significado que a pessoa dá à sua vida ou a ajudar a pessoa a encontrar sentido nos acontecimentos difíceis da vida.

Há interação do enfermeiro com o ser humano, através da qual ambos fazem uma ponte entre o tempo e o espaço, possibilitando a percepção das suas experiências, tornando-os capazes de expandir suas capacidades como ser humano e ganhar maior conhecimento de si próprio (WATSON, 1985, p. 56).

- *Os indivíduos são únicos.*
- *Implica em ser transcendental.*
- *É um resultado de um relacionamento enfermeira-indivíduo.*
- *Assistência individualizada.*
- *É não generalizar as atitudes tomadas.*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos discursos dos enfermeiros, consideramos que os 24 enfermeiros, sabendo ou não dos 10 fatores de cuidado que formam a estrutura da teoria de Watson, citam estes fatores de cuidado, como integrantes de suas definições de cuidado e cuidado humano. Os mais citados foram: assistência com gratificação das necessidades básicas; uso sistemático de decisão; provisão de um ambiente de apoio; proteção e/ou de neutralização mental, física, sócio-cultural-espiritual; formação de sistema de valores humanista-altruísta; instilação de fé-esperança; permissão de forças existenciais-fenomenológicas; cultivo da sensibilidade ao próprio self e ao das demais pessoas; desenvolvimento de uma relação de ajuda-confiança; promoção e aceitação de expressão de sentimentos positivos e negativos.



Não foi mencionado apenas o fator de cuidado promoção de ensino-aprendizagem-interpessoal.

Embora esses fatores tenham sido amplamente citados pelos enfermeiros, não podemos, neste momento, afirmar que eles estejam sendo utilizados, mesmo que empiricamente, na prática de cada uma deles.

Consideramos, no entanto, que o mais importante é que estes conceitos de cuidado humano estejam presentes em seu discurso, e que para a sua aplicação há necessidade apenas de uma maior sensibilização do profissional em relação ao foco principal da enfermagem, que é o ser humano, e que, portanto, deve ser cuidado de maneira humana.

Conforme WATSON *apud* WALDOW (1998, p. 191), o cuidado humano precisa ser conscientizado como um imperativo moral, mais ainda nas instituições de ensino e de saúde. E todos na enfermagem devem experimentá-lo e demonstrá-lo nas suas atividades e relações.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CLAYTON, G. M. Research - Testing Watson's Theory. The Phenomena of Caring in an Elderly. In: RIHEL-SISCA, J. P. **Conceptual Models for Nursing Practice**. 3º ed. San Mateo: Appleton and Lange, 1998. p.245-252.
- NUNES, A. M. P. Concepção sobre o processo saúde-doença na enfermagem ciência e arte. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v.5, n.1, p. 34-45, jan./jun., 1996.
- NUNES, A. M. P.; ZAGONEL, I. P. S. Cuidado humano e auto-cuidado: contribuição de Orem e Watson ao conhecimento da enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.1, n.1, p. 28-33, jan./jun. 1996.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995. 583 p.
- SAWAIA, B. B. Análise psicossocial do processo saúde-doença. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.28, n.1, p. 105-10, abr. 1994.
- TALENTO, B. J. W. In: GEORGE, J. B. et al. **Teorias de Enfermagem : os Fundamentos para a Prática Profissional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. cap. 18, p. 254-267.
- WALDOW, V. R. **Cuidado Humano : o Resgate Necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998. 204 p.
- WATSON, J. **Nursing Science and Human Care : a Theory of Nursing**. East Norwal: Appleton Century-Crofts, 1985.