

Guia para a realização dos elementos do *Processo Clinical Caritas*

Guide to deliver the elements of the Clinical Caritas Process

Guía para la realización de los elementos del Proceso Clinical Caritas

Luana Tonin¹

Jaqueline Dias do Nascimento¹

Maria Ribeiro Lacerda¹

Luciane Favero²

Ingrid Meireles Gomes¹

Adelita Gonzalez Martinez Denipote¹

1. Universidade Federal do Paraná.

Curitiba, PR, Brasil.

2. Universidade Positivo. Curitiba, PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Apresentar um guia para a aplicação dos elementos do *Processo Clinical Caritas*. **Métodos:** Trata-se de um estudo que apresenta um guia desenvolvido com o intuito de identificar ações de cuidado necessárias para realizar o cuidado transpessoal. Foi construído após revisão bibliográfica e discussão com pares que aplicam a teoria de Jean Watson adotada no presente trabalho. **Resultados:** O instrumento apresenta-se em *layout* com 10 linhas e duas colunas, decodificando cada componente estrutural no seu enunciado com suas respectivas manifestações de cuidado, demonstrou ser facilitador para a utilização da Teoria do Cuidado Humano. **Conclusão:** Acredita-se que o guia, poderá ser reproduzido para orientar a prática do cuidado transpessoal na Enfermagem brasileira em diferentes cenários, e pode ser utilizado inclusive no ensino desta Teoria.

Palavras-chave: Teoria de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To introduce a guide to apply the elements of the Clinical Caritas Process. **Methods:** It is a study introducing a guide developed to identify the necessary caring actions, aiming to provide transpersonal care. It was designed from a bibliographic review and discussion with peers, who apply the theory underpinning the present study. **Results:** The instrument features a layout with ten lines and two columns, decoding each structural component in its enunciation with its respective care manifestations. Additionally, it showed to be a facilitator for the use of the Human Caring Theory. **Conclusion:** It is believed that the guide can be reproduced in order to direct the practice of transpersonal care in different settings of Brazilian nursing. Moreover, it can also be used to teach this theory.

Keywords: Nursing Theory; Nursing Care; Nursing Education.

RESUMEN

Objetivo: Presentar una guía para la aplicación de los elementos del *Proceso Clinical Caritas*. **Métodos:** Se trata de un estudio que presenta una guía desarrollada con el objetivo de identificar acciones de cuidados necesarios para realizar la atención transpersonal. Fue elaborado después de la revisión bibliográfica y la discusión con colegas que utilizan la teoría de Jean Watson, adoptada en este trabajo. **Resultados:** El instrumento se presenta en *layout* con 10 líneas y dos columnas, decodificando cada componente estructural en su enunciado con sus respectivas manifestaciones de cuidado, demostró ser facilitador para la utilización de la Teoría del Cuidado Humano. **Conclusión:** Se considera que la guía podrá reproducirse para orientar la práctica del cuidado transpersonal en la Enfermería brasileña en diferentes contextos y lugares, y puede utilizarse inclusive en la enseñanza de esta Teoría.

Palabras clave: Teoría de Enfermería; Cuidados de Enfermería; Educación en Enfermería.

Autor correspondente:

Luana Tonin.

E-mail: luanatonin@hotmail.com

Recebido em 15/03/2017.

Aprovado em 19/07/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0034

INTRODUÇÃO

Cuidar é o cerne da Enfermagem e esta ação pode ser entendida como a sustentação do conhecimento dessa disciplina, sendo tanto a prática quanto a teoria fundamentadas na forma e na diversidade do cuidado dispensado.¹

Para a efetivação do cuidado de Enfermagem faz-se necessário embasamento em referenciais teóricos, ou seja, em uma teoria de Enfermagem, a qual direciona a maneira de cumprir-se o cuidado, para que os objetivos consigam ser conquistados.²

Para Meleis (2012), uma teoria de Enfermagem pode ser definida como conceitos inter-relacionados, articulados e em comunicação com um conjunto organizado, lógico e sistemático de afirmações relacionadas a indagações significativas de uma disciplina, ligadas e compartilhadas em um todo significativo, com a finalidade declarada de explicar ou prever os fatos/eventos.³

As teorias de Enfermagem proporcionam expansão enquanto ciência humana, prática e orientam o cuidado da mesma. Entender o universo das pessoas, o seu contato com o meio e as manifestações que essa relação possui na saúde, auxilia a arquitetar a prática clínica e a estabelecer quais os súperos cuidados.⁴

Dentre as várias teorias de Enfermagem, tem-se a Teoria do Cuidado Humano descrita pela teórica Dra. Jean Watson, a qual contribui para o acréscimo do conhecimento na Enfermagem, desde 1979, ano em que lançou o seu primeiro livro, "Nursing: the philosophy and science of caring".⁵

Entretanto, Watson não considera como uma teoria, verificável, quantificável e testável, mas sim uma teoria que ajuda o profissional a considerar o ser humano na sua transcendência, no fenômeno da experiência humana, isto é, está centralizada na importância do cuidado, em pressupostos fenomenológicos existenciais e busca na interligação de conceitos, uma ciência humana adequada para a Enfermagem, que transforma-se por meio da conexão, entre o ser que cuida e o ser-cuidado.⁶

O uso da Teoria de Watson permite em cada interação um encontro "sagrado" entre o ser que cuida e o ser cuidado, possibilita cultivar um ambiente de cuidado *healing* (reconstituidor), capaz de sustentar um cuidado transpessoal em diversos cenários.⁷

Entende-se, desta maneira, que o cuidado prolífero, poderá ser evidenciado e desenvolvido de forma transpessoal, no qual a percepção vai além da proporção física, é capaz de ultrapassar o momento e o cosmos.⁸

Desta maneira temos como a essência da Teoria do Cuidado Humano o cuidado transpessoal, o qual pode ser efetivado mediante a utilização dos elementos do *Processo Clinical Caritas* que possibilitam sua aplicação na prática. Estes advêm de pressupostos da teórica que direcionam para o alcance do cuidado transpessoal,^{5,6} visto que Watson não advoga a utilização de um processo de Enfermagem para tal, deixando o profissional desprendido para fazer escolhas ao utilizá-los, o que pode, em algumas situações, ocasionar dúvidas.⁹

Assim, o *Processo Clinical Caritas* é composto por 10 elementos, citados a seguir:⁹ Praticar o amor-gentileza e a equanimidade, no contexto da consciência de cuidado; Ser autenticamente presente, fortalecendo, sustentando, honrando o profundo sistema de crenças e o mundo de vida subjetivo do ser cuidado; Cultivar práticas espirituais próprias e do eu transpessoal e ir além do próprio ego; Desenvolver e sustentar uma autêntica relação de cuidado, ajuda confiança; Ser presente e apoiar a expressão de sentimentos positivos e negativos como uma conexão profunda com o próprio espírito e o da pessoa cuidada; Usar criativamente o eu e todos os caminhos do conhecimento como parte do processo de cuidar, engajar-se em práticas artísticas de cuidado reconstituição (*healing*); Engajar-se de forma genuína em experiências de ensino aprendizagem que atendam a pessoa inteira, seus significados, tentando permanecer dentro do referencial do outro; Criar um ambiente de reconstituição (*healing*) em todos os níveis (físico e não-físico), ambiente sutil de energia e consciência, no qual a totalidade, beleza, conforto, dignidade e paz sejam potencializados; Ajudar nas necessidades básicas, com consciência intencional de cuidado, administrando "o cuidado humano essencial", que potencializa o alinhamento mente-corpo-espírito, a totalidade e unidade do ser em todos os aspectos do cuidado; Dar abertura e atender aos mistérios espirituais e dimensões existenciais da vida-morte, cuidar da sua própria alma e da do ser cuidado.^a

Por entender que a prática do cuidado de Enfermagem é capaz de transcender e unir fatores humanísticos com conhecimento científico em paralelo às tendências mundiais, coerentemente, responsiva as necessidades de saúde dos pacientes, família e comunidade,¹⁰ elegeu-se a Teoria do Cuidado Humano proposta por Jean Watson como referencial teórico de uma dissertação e uma tese que trabalham a temática do cuidado domiciliar.

Os objetivos destes trabalhos de pós-graduação são: interpretar a vivência do paciente em cuidado domiciliar e validar um modelo de cuidado nesta área, seguindo os pressupostos da teórica eleita, por meio de uma teoria fundamentada nos dados e uma pesquisa-cuidado. Frente à necessidade de elaboração de instrumentos para a coleta de dados destas pesquisas, as autoras identificaram a necessidade de interpretar o *Processo Clinical Caritas* de tal maneira que este respondesse as seguintes questões: Quais atitudes/ações da Enfermagem são necessárias para executar o *Processo Clinical Caritas*? Como observar se os elementos do processo estão presentes nas ações dos profissionais? Qual ação de cuidado é preciso executar para realizar um cuidado transpessoal?

Considera-se que possam ser identificados vários estudos que abordam a temática dos elementos do *Processo Clinical Caritas*,^{7,11-14} entretanto, não há estudos dirigidos à descrição, decodificação e compreensão das manifestações de cuidados que cada um destes elementos envolve, identificando-se assim uma lacuna do conhecimento ao qual este trabalho se dedica.

Para tanto, este manuscrito tem como objetivo apresentar um guia para a aplicação dos elementos do *Processo Clinical Caritas*.

MÉTODO

O estudo trata da apresentação de um guia elaborado na intenção de subsidiar as ações de pesquisadoras na aplicação do *Processo Clinical Caritas* e assim colocar em prática a Teoria do Cuidado Humano visando alcançar o cuidado transpessoal proposto por Jean Watson. Este material ora exposto subsidia uma grande pesquisa aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa sob nº de parecer 1.200.886, sendo realizado no período de março a dezembro de 2016, resultante de uma dissertação e tese em construção, integrados ao Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano em Enfermagem (NEPECHE) do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

Para o desenvolvimento do trabalho em questão foi necessário abranger duas etapas, a primeira constituiu em aprofundar-se no referencial teórico da pesquisa, para tanto uma extensa revisão bibliográfica foi realizada para identificar os pressupostos básicos apresentados pela teórica e as interpretações de diferentes autores.^{2,6,8,15-19}

Assim, para elaboração do instrumento foi necessário, além de revisão bibliográfica do referencial teórico, estudo sobre os referenciais metodológicos e os instrumentos de coleta de dados possíveis de serem utilizados nestas pesquisas, bem como artigos em periódicos em idiomas português, inglês e espanhol, sítios confiáveis e anais eletrônicos de congressos e fóruns de Enfermagem, que discorressem sobre a Teoria do Cuidado Humano, enfatizando os elementos do *Processo Clinical Caritas*.

As autoras deste, participaram inclusive de evento internacional com a presença da própria Dra. Jean Watson, quando puderam apreender de forma efetiva a explanação sobre o processo citado. A partir do exposto foi construído um guia de modo a orientar e identificar as ações da Enfermagem *Caritas*, com o intuito de auxiliar a prática da Teoria no cotidiano do cuidado de Enfermagem.

O procedimento seguinte à elaboração do guia ocorreu através de um "Seminário- Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson", organizado pelo grupo de pesquisa citado, com a participação de doutores, alunos de programas de pós-graduação e enfermeiros de diferentes instituições do estado do Paraná, com expertise no referencial teórico, para os quais foi apresentado o guia elaborado, obtendo assim, aperfeiçoamento e validação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O guia foi construído de modo a orientar e identificar as principais ações da Enfermagem, para executar os elementos do *Processo Clinical Caritas*, de maneira que estas ações resultem em um cuidado transpessoal, colocando, desse modo, em prática a Teoria, o que, nesse texto, foi nomeado de "Manifestações de Cuidado", conforme quadro 1.

Composto por todos os elementos *Processo Clinical Caritas*, o guia foi delineado num *layout* com 10 linhas e duas colunas, decodificando cada componente estrutural no seu enunciado com suas respectivas manifestações de cuidado.

Este instrumento foi aplicado nas pesquisas de Doutorado e Mestrado já mencionadas com um número de 15 participantes (em andamento), e tem demonstrado ser um guia de fácil aplicação das atividades, identificação das manifestações do cuidado e, o mais importante, com resultados significativos.

Os métodos tradicionais empregados das ciências experimentais resultam em atitudes reducionistas no momento de interpretar situações de vida e de saúde, assim é necessário obter uma visão holística e contextualizada dos fenômenos nos cuidados em saúde.⁸

Existem várias instituições de saúde na atualidade que utilizam a Teoria do Cuidado Humano, com estudos demonstrando a eficácia e a importância de investir na utilização da mesma, com qualidade do conhecimento, aplicação do cuidado transpessoal como prioridade para aumentar ainda mais a qualidade da atenção no local de trabalho e garantir que todos os profissionais de saúde tenham habilidades necessárias para demonstrar de forma produtiva o cuidado transpessoal.^{7,20-23}

Conquanto, haja maior destaque na literatura internacional onde ocorre a apresentação e a utilização de escalas de validação para o cuidado transpessoal mediante aplicação dos elementos do *Processo Clinical Caritas*.^{24,25} Entretanto, nenhum instrumento é exibido na língua portuguesa. Dessa forma, o instrumento demonstrou ser facilitador para a utilização da Teoria do Cuidado Humano, pois alicerça as ações de Enfermagem, visto que Watson não advoga um Processo de Enfermagem, entendido como um fator de dificuldade por alguns profissionais ao utilizar a Teoria.²⁶

Desse modo, o conhecimento e a função das teorias de Enfermagem precisam ser progressivamente absorvidos como sustentáculo de toda e qualquer ação teórica e de cuidado, pois são elas que envolvem e dão visibilidade ao fazer da profissão.^{27,28}

Ressalta-se que a aplicação de componentes teóricos e metodológicos nos cuidados de Enfermagem torna-se fundamental para a mesma se fortalecer, a vista disso, é necessário continuar a incorporar o conhecimento com novas estratégias baseadas em evidências científicas e instrumentos teóricos, uma vez que a utilização é limitada na prática das instituições de saúde relacionado a complexidade e a difícil compreensão.^{28,29}

Assim, a elaboração de instrumentos, modelos explicativos e estudos de teorias de Enfermagem, atrelados com a aplicação na prática e adequação às distintas vivências, são cada vez mais necessários, pois proporcionam embasamento teórico para atuação profissional e auxiliam no acarreamento das transformações do mundo contemporâneo.³⁰

Para tanto, o guia elaborado auxilia as pesquisadoras na compreensão dos pressupostos da teórica com ênfase no mundo subjetivo de cada ser humano; traz ênfase na profundidade da relação entre os seres humanos e traduz o momento do cuidado. Demonstra ser uma ferramenta de pesquisa, com possibilidade de aplicação prática, que possibilita compreender a relação inter-subjetiva, interpessoal e transpessoal localizada em uma esfera cósmica, também direciona a uma responsabilidade ao utilizar a Teoria do Cuidado Humano, e por conseguinte ao cuidar de forma transpessoal, como um conteúdo ético profundo orientador no relacionamento com o ser cuidado e o ser que cuida.

Quadro 1. Guia para realização dos elementos do *Processo Clínico Caritas*

Elementos	Manifestações de Cuidado
<p>Praticar o amor-gentileza e a equanimidade, no contexto da consciência de cuidado.³</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Promover relação de carinho, conhecimento, crescimento, capacitação e possibilidades de <i>healing</i> entre si mesmo e o outro; -Praticar equanimidade (igualdade de acordo com a necessidade, imparcialidade, não julgar); -Acreditar que o amor é fundamental em todas as situações da vida; -Utilizar contato visual apropriado e toque com delicadeza; -Desenvolver cuidado moral, que considera os elementos da cultura, da educação e da tradição; -Escutar com preocupação genuína, prestar atenção aos outros e utilizar linguagem acessível; -Falar calmamente ou fazer silêncio, dando total atenção para o momento do cuidado; -Transformar “tarefas” em interações <i>healing</i>, ou seja, ir além da tarefa, considerando uma intencionalidade no momento de cuidar; -Ir além do convencional saber e fazer (identifica as reais necessidades do cliente, extrapola o cuidado biológico, preocupando-se com o ser cuidado e consigo enquanto cuida); -Acreditar na terapêutica, mas saber quando ir além, considerando e acreditando nas questões existenciais; -Visualizar e entender a pessoa como ser humano e não como objeto; -Preparar-se profissionalmente por meio de cursos de capacitação/especializações; -Preparar-se espiritualmente - reconhecer suas crenças religiosas e a do ser cuidado, não impor, não julgar, não discriminar; -Reconhecer suas potencialidades e limites para executar o cuidado (do indivíduo e do profissional).
<p>Ser autenticamente presente, fortalecendo, sustentando, honrando o profundo sistema de crenças e o mundo de vida subjetivo do ser cuidado.³</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Integrar-se à realidade vivenciada e se conectar com o outro de forma autêntica (estar de corpo e alma envolvidos no momento do cuidado); -Ter genuína intensão de cuidar; -Perceber, sustentar e incorporar os valores, crenças, o que é significativo e importante para a pessoa no plano de cuidados; -Criar uma sintonia transpessoal; estabelecer convivência e comunhão, criar oportunidade de silêncio e reflexão; -Reconhecer a capacidade transcendental (<i>healing</i> entre os envolvidos);⁶ -Demonstrar respeito por si próprio e aos outros, aceitar e respeitar como os outros são; -Honrar a hombridade humana de si e de todos os envolvidos;⁶ -Ajudar os outros a acreditar em si mesmos; -Incentivar a pessoa e a família na sua capacidade de continuar com a vida; -Honrar o mundo subjetivo do ser cuidado (entender que cada pessoa elabora um mundo subjetivo a partir de suas experiências pregressas e mesmo que este mundo seja divergente das crenças do profissional é preciso compreensão e empatia); -Ver a vida como um mistério a ser explorado ao invés de um problema a ser resolvido.
<p>Cultivar práticas espirituais próprias e do eu transpessoal e ir além do próprio ego.³</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Cultivar práticas espirituais; -Fazer uso de estratégias de terapia em grupo, autoanálise, rodas de conversa; -Praticar autorreflexão (oração, meditação, expressão artística), demonstrar vontade de explorar seus sentimentos, crenças e valores para o seu auto crescimento; -Oferecer bênçãos, oração e expressão espiritual conforme o caso; -Desenvolver rituais significativos para praticar a gratidão, perdão, renúncia e compaixão; -Criar relações de cuidado que promovam o crescimento espiritual; -Reconhecer a suscetibilidade e crescimento espiritual do praticante; -Conectar e demonstrar interesse de forma genuína pelo outro; - Estimular a si mesmo para o cuidado transpessoal como possibilidade de depreender-se;⁸ -Aceitar-se a si mesmo, e aos outros em um mesmo nível espiritual, como único e digno de nosso respeito e carinho; -Estar aberto ao outro com sensibilidade e compaixão; -Estar aberto espiritualmente para acessar experiências intuitivas; -Ser receptiva às necessidades e sentimentos do paciente (do outro), assim será capaz de criar uma relação de maior confiança.

Continuação Quadro 1.

Elementos	Manifestações de Cuidado
Desenvolver e sustentar uma autêntica relação de cuidado, ajuda confiança. ³	<ul style="list-style-type: none"> -Trabalhar com a verdade, olho no olho, expressão corporal, comunicação respeitosa (verbal e não verbal), sorriso e evitar discursos programados e imparciais; -Colocar-se no lugar do outro; -Cuidar de forma genuína, confortar, acalmar, tocar; -Permitir que o outro escolha o melhor momento para falar sobre suas questões; -Chamar as pessoas pelo seu nome preferido; -Desenvolver atividades que promovam o seu crescimento saudável, não se envolver em atitudes antiéticas, ilegais, de risco e de comportamento sedutor; -Disponer-se a estar presente no momento do cuidado para explorar todas as suas possibilidades; -Encorajar atividades que maximizam a independência e liberdade individual; -Estimular a aceitação do momento.
Ser presente e apoiar a expressão de sentimentos positivos e negativos como uma conexão profunda com o próprio espírito e o da pessoa cuidada. ³	<ul style="list-style-type: none"> -Ajudar o outro a expressar os aspectos positivos e negativos sobre algumas situações vivenciadas; -Incentivar narrativas, contar histórias como uma forma de expressar o seu sentimento e entendimento sobre o momento vivido; -Estimular a reflexão de sentimentos e experiências; -Permitir a relação de cuidado transpessoal entre enfermeiro (a) e pessoa, surgir, mudar e crescer entre ambos; -Permitir que sentimentos fluam entre todos.
Usar criativamente o eu e todos os caminhos do conhecimento como parte do processo de cuidar, engajar-se em práticas artísticas de cuidado reconstituição (<i>healing</i>). ³	<ul style="list-style-type: none"> -Ir além do conhecimento científico, ser criativo, utilizar recursos lúdicos, toque terapêutico e instrumentos; -Auxiliar o outro a explorar formas alternativas para encontrar um novo significado em suas situações; expressar seus sentimentos por meio de instrumentos, histórias, diários, brinquedo terapêutico; -Integrar seu conhecimento estético, ético, empírico, pessoal e maneiras metafísicas de saber com o pensamento criativo, imaginativo, e crítico para desenvolver a expressão do cuidado humano; -Ter habilidades para situações novas; -Utilizar o conhecimento para proporcionar ambientes que promovam <i>healing</i>, para isso utilizar: toque intencional, voz, presença autêntica, movimento, expressão artística, música, som (se for o caso), alegria, espontaneidade, preparação, respiração, relaxamento, contato visual apropriado, gestos positivos, escuta ativa; -Reconhecer e integrar uma consciência plena de que a presença de si mesmo é um elemento eficaz do cuidado.
Engajar-se de forma genuína em experiências de ensino aprendizagem que atendam a pessoa inteira, seus significados, tentando permanecer dentro do referencial do outro. ³	<ul style="list-style-type: none"> -Engajar-se verdadeiramente em experiências de ensino-aprendizagem, perceber o que significa a informação, orientação e a aprendizagem para o outro; -Escutar e compartilhar ativamente experiências de vida do outro; -Aceitar os outros como eles são e onde eles estão com a sua compreensão, conhecimento e disponibilidade para aprender; -Auxiliar a pessoa a formular perguntas e dar voz às possíveis dúvidas; -Orientar de acordo com os costumes crenças e valores; -Procurar primeiramente aprender com os outros, compreender a sua visão de mundo para em seguida, desenvolver ações, realizar capacitações e fornecer informações; -Entender o momento de orientação como uma troca de aprendizado; - Aprender que a situação do ensino pode afetar o processo de cuidado.⁶

Continuação Quadro 1.

Elementos	Manifestações de Cuidado
<p>Criar um ambiente de reconstituição (<i>healing</i>) em todos os níveis (físico e não-físico), ambiente sutil de energia e consciência, no qual a totalidade, beleza, conforto, dignidade e paz sejam potencializados.^a</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Criar um ambiente de <i>healing</i> atendendo a: -Reconhecer e buscar organizar a energia do ambiente; -Utilizar estratégias para proporcionar conforto, privacidade, segurança, ambiente limpo e troca de energia; -Criar espaço para conexões humanas que ocorrem naturalmente; -Reconhecer o <i>healing</i> como uma viagem interior; -Incluir a reconexão entre o ambiente e o universo para estabelecer a reconstituição;⁶ -Promover uma relação de respeito, atenção, disposição de estar juntos e criar um espaço para gerar sua própria integridade e <i>healing</i>; -Respeitar rotinas e rituais do cliente.
<p>Ajudar nas necessidades básicas, com consciência intencional de cuidado, administrando “o cuidado humano essencial”, que potencializa o alinhamento mente-corpo-espírito, a totalidade e unidade do ser em todos os aspectos do cuidado.^a</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Satisfazer as necessidades da pessoa identificadas pelo profissional e pelo próprio ser cuidado; -Respeitar a percepção do outro sobre o mundo e suas necessidades específicas; -Antecipar as necessidades do cliente; -Compreender suas necessidades; -Reconhecer as fragilidades e habilidades do ser cuidado; -Visualizar o cliente como um ser integrado; -Ter consciência de ao tocar o corpo do outro não está atingindo apenas o corpo físico, mas, em alguma condição, sua mente, coração e sua alma, potencializando o alinhamento mente-corpo-espírito;^{6,8} -Considerar o momento de realização de cuidados como uma honra, privilégio, um ato sagrado, um mistério da vida, assim contribuindo para o fortalecimento de espírito, bem como o seu próprio fortalecimento.
<p>Dar abertura e atender aos mistérios espirituais e dimensões existenciais da vida-morte, cuidar da sua própria alma e da do ser cuidado.^a</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Saber o que é importante para si e respeitar o que tem significado para o outro; -Manter um espaço sagrado de cura para os outros, respeitando o seu tempo e a sua necessidade; -Permitir que milagres possam ter lugar e significados para si e para o outro; -Permitir o desconhecido, desenvolver-se; -Compreender as limitações da ciência; -Reconhecer que alguns acontecimentos da vida são inexplicáveis; -Acreditar no poder curativo da fé e da esperança; -Estimular a busca de forças internas para o cuidado; -Reconhecer o processo de vida e morte; -Reconhecer o potencial metafísico e de transcendência.

CONCLUSÕES

Considerando o objetivo deste trabalho, os resultados obtidos favorecem um direcionamento da pesquisa e assistência de Enfermagem com base na Teoria do Cuidado Humano, bem como, fornece decodificação de cada componente estrutural dos elementos do *Processo Clinical Caritas*.

Acredita-se que o guia, poderá ser reproduzido para orientar e dar subsídios para a aplicação prática do cuidado transpessoal na Enfermagem brasileira em diferentes cenários, e pode ser utilizado inclusive no ensino desta Teoria. Espera-se que ao disponibilizar para a comunidade de Enfermagem haja contribuições para seu aprimoramento ao serem acrescentadas outras experiências.

Foi nosso desejo também mostrar a Teoria e despertar para o mundo acadêmico novos trabalhos com aplicação dos elementos do *Processo Clinical Caritas*, e esperamos que estas manifestações, inspirem e espalhem novas formas de fazer Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Waldow VR. Enfermagem: a prática do cuidado sob o ponto de vista filosófico. Investig Enferm Imagen Desarr [Internet]. 2015 Jan/Jun; [cited 2016 Jul 22]; 17(1):13-25. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145233516002>. DOI: 10.11144/Javeriana.IE17-1.epdc
2. Favero L, Pagliuca LMF, Lacerda MR. Cuidado transpessoal em enfermagem: uma análise pautada em modelo conceitual. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 Apr; [cited 2016 Jul 22]; 47(2):500-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&p id=S0080-62342013000200032. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200032>

3. Meleis AI. *Theoretical nursing: development and progress*. 5th ed. Pennsylvania: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
4. Queirós PJP, Vidinha TSS, Almeida Filho AJ. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2014 Nov/Dec; [cited 2016 Jul 22]; 4(3): 157-64. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832014000300018. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14081>
5. Watson J. *Nursing: The philosophy and Science of Caring*. Boston: Little, Brown and Company; 1979. 321 p.
6. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. Revised ed. Boulder: University Press of Colorado; 2008. 313 p.
7. Norman V, Rossillo K, Skelton K. Creating Healing Environments Through the Theory of Caring. *AORN J* [Internet]. 2016 Nov; [cited 2017 Jan 22]; 104(5):401-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27793250>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aorn.2016.09.006>
8. Watson J. *Human caring science: a theory of nursing*. 2nd ed. Sudbury: Jones & Bartlett Learning; 2012.
9. Watson Caring Science Institute. 10 Caritas Processes® [Internet]. 2016 [cited 2016 Aug 10]. Available from: <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/10-caritas-processes/>
10. Cypress BS. The emergency department: experiences of patients, families and their nurses. *Adv Emerg Nurs J* [Internet]. 2014 Apr/Jun; [cited 2017 Jan 15]; 36(2):164-76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24785669>. DOI: 10.1097/TME.000000000000017
11. Mathias JJS, Zagonel IPS, Lacerda MR. Processo Clinical Caritas: novos rumos para o cuidado de Enfermagem transpessoal. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2006 Jul/Sep; [cited 2016 Jul 22]; 19(3):332-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300013&Ing=en&nrm=iso. DOI: 10.1590/S0103-21002006000300013. ISSN 1982-0194
12. Gomes IM, Silva DI, Lacerda MR, Mazza VA, Méier MJ, Mercês NNA. Teoria do cuidado transpessoal de Jean Watson no cuidado domiciliar de Enfermagem à criança: uma reflexão. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2013 Jul/Aug; [cited 2017 Jan 25]; 17(3):555-61. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300555. DOI: 10.590/S1414-81452013000300021.
13. Saviato RM, Leão ER. Assistência em Enfermagem e Jean Watson: Uma reflexão sobre a empatia. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 Jan/Mar; [cited 2016 Aug 10]; 20(1):198-202. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100198&Ing=en&nrm=iso. DOI: 10.5935/1414-8145.20160026
14. Medeiros FAL, Félix LG, Nóbrega MML. Processo Clinical Caritas em oficinas para cuidadores de idosos institucionalizados. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Nov/Dez; [cited 2017 Jan 25]; 69(6):997-1004. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1059.pdf>. DOI: 10.590/0034-7167-2016-0359
15. Watson J. *Human Caring and Human Science: A Theory of Nursing*. 15th ed. Norwalk: Appleton-Century-Crofts; 1985.
16. Watson J. *Enfermagem pós-moderna e futura: um novo paradigma da Enfermagem*. Loures: Lusociência; 2002.
17. Watson J. *Caring science as sacred science*. 1st ed. Philadelphia: Davis Company; 2005.
18. Watson J. Watsons theory of human caring and subjective living experiences: carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2007 Jan/Mar; [cited 2016 Apr 15]; 16(1):129-35. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000100016&Ing=en&nrm=iso. DOI: 10.1590/S0104-0707200700010006
19. Urra EM, Jana AA, Garcia MV. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc Enferm* [Internet]. 2011; [cited 2016 Sep 15]; 17(3):11-22. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002. DOI: 10.4067/S0717-95532000300002
20. Greaves J, Watson J, Keen H. An Evaluation of short course in Mindfulness for Health Visitor Practice Teachers. *Health Education England, Project Report*. (Unpublished); 2016. 64 p.
21. Emoto R, Tsutsui M, Kawana R. A Model to Create a Caring and Healing Environment for Nurses in Child and Family Nursing. *Int J Hum Caring* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jan 15]; 19(1):8-12. Available from: <http://internationaljournalforhumancaring.org/doi/abs/10.20467/1091-5710-19.1.8?code=iahc-site>. DOI: <http://dx.doi.org/10.20467/1091-5710-19.1.8>
22. Durant AF, McDermott S, Kinney G, Triner T. *Caring Science: Transforming the Ethic of Caring-Healing Practice, Environment, and Culture within an Integrated Care Delivery System*. *Perm J* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jan 15]; 19(4):e136-42. Available from: <http://www.thepermanentejournal.org/files/Fall2015/NursingResearch.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.7812/TPP/15-042>
23. Swengros D, Herbst AM, Friesen MA, Mangione L, Anderson JG. Promoting caring-healing relationships: bringing healing touch to the bedside in a multihospital health system. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2014 Nov/Dec; [cited 2017 Jan 23]; 28 (6): 370-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25314110>. DOI: 10.1097/HNP.0000000000000051.
24. Troncoso MCP, Valenzuela-Suazo SV, Merino JM. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la teoría de Jean Watson. *Aquichan* [Internet]. 2012 Abr; [cited 2017 Jan 25]; 12(1):1-14. Available from: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/8-21/html>. DOI: 10.5294/aqui.2012.12.1.1
25. Arslan-Özkan İ, Okumuş H, Buldukoğlu K. A randomized controlled trial of the effects of nursing care based on Watson's Theory of Human Caring on distress, self-efficacy and adjustment in infertile women. *J Adv Nurs* [Internet]. 2013 Nov; [cited 2017 Jan 25]; 70(8):1801-12. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24372443>. DOI: 10.1111/jan.12338
26. Favero L, Mazza VA, Lacerda MR. A vivência da enfermeira domiciliar no cuidado transpessoal às famílias de neonatos egressos da unidade de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012; [cited 2017 Jan 25]; 25(4):490-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400002>
27. Backes DS, Grando MK, Gracioli MSA, Dall'asta-Pereira A, Colomé JS, Gehlen MH. Vivência teórico-prática inovadora no ensino de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 Sep; [cited 2017 Feb 2]; 16(3):597-602. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300024. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000300024>
28. Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *J Adv Nurs* [Internet]. 2012 Jul; [cited 2017 Feb 02]; 68(7):1646-57. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22256884>. DOI: 10.1111/j.1365-2648.201105927.x
29. Morales-Aguilar RdS, Lastre-Amell GE, Pardo Vásquez AC. Application of theoretical and methodological components of nursing care. *Cienc Cuid* [Internet]. 2016; [cited 2017 Feb 02]; 13(2):107-20. Available from: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/766>
30. Mete S, Gökçe İsbir G. Using a nursing theory or a model in nursing PhD dissertations: a qualitative study from Turkey. *Int J Nurs Knowl* [Internet]. 2015 Apr; [cited 2017 Feb 3]; 26(2):62-72. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24870356>. DOI: 10.1111/2047-3095.12036

ª Tradução nossa. Ver, material original na página: Watson Caring Science Institute. 10 Caritas Processes™ [internet]. [Boulder, Colorado, EUA]: 10 Caritas Processes™; c 2016 [cited 2016 Aug 10]. Available from: <https://www.watsoncaringscience.org/jean-bio/caring-science-theory/10-caritas-processes/>