

## ANÁLISE DA TEORIA HUMANÍSTICA E A RELAÇÃO INTERPESSOAL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO

Karla Maria Carneiro Rolim<sup>1</sup>  
Lorita Marlena Freitag Pagliuca<sup>2</sup>  
Maria Vera Lúcia M. Leitão Cardoso<sup>3</sup>

Rolim KMC, Pagliuca LMF, Cardoso MVLML. Análise da teoria humanística e a relação interpessoal do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido. Rev Latino-am Enfermagem 2005 maio-junho; 13(3):432-40.

*As teorias são proposições elaboradas para avaliar a assistência de enfermagem, possibilitando às enfermeiras considerá-las e incorporá-las na prática profissional. O trabalho objetivou refletir, criticamente, sobre a utilidade na prática de conceitos da Teoria Humanística de Enfermagem, numa dissertação de mestrado. O estudo é descritivo-reflexivo, realizado em 2004, e utilizou o modelo de análise de teorias de Meleis. Desse modelo, foi recortado o segmento "crítica da teoria", com ênfase no item "utilidade", para servir de suporte analítico. Da análise crítica, percebeu-se que "utilidade" do relacionamento interpessoal e do diálogo é notório, e estes podem ser praticados no cotidiano da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, valorizando a relação humana afetiva, situação essencial no ato de cuidar pelo enfermeiro. Conclui-se que a prática do enfermeiro deve ser norteadas por referenciais teóricos, filosóficos e metodológicos responsáveis por levarem o profissional a uma crítica reflexiva do ser e do fazer.*

**DESCRITORES:** enfermagem; teoria de enfermagem; recém-nascido

## ANALYSIS OF HUMANISTIC THEORY AND INTERPERSONAL RELATIONS OF NURSES IN NEWBORN CARE

*Theories are propositions created to evaluate nursing care, allowing nurses to consider and incorporate them in their professional practice. This Masters study was aimed at thinking critically about the practical usefulness of the concepts of Humanistic Nursing Theory. This descriptive-reflexive study was carried out in 2004 and used Meleis' model for the analysis of theories. The "critique of theory" segment was taken from this model to be used as an analytical tool, with emphasis on the "usefulness" parameter. The critical analysis revealed the notorious "usefulness" of interpersonal relations and dialogue, which can be used in daily practice at the Newborn Intensive Care Unit, valuing the human affective relations, which are essential for nursing care. Nursing practice should be guided by theoretical, philosophical, and methodological reference frameworks, responsible for making professionals reflect critically on themselves and their practice.*

**DESCRIPTORS:** nursing; nursing theory; infant, newborn

## ANÁLISIS DE LA TEORÍA HUMANÍSTICA Y DE LA RELACIÓN INTERPERSONAL DEL ENFERMERO EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO

*Las teorías son propuestas elaboradas para evaluar la atención de enfermería, posibilitando a las enfermeras considerar e incorporarlas en su práctica profesional. La finalidad de este trabajo fue reflexionar críticamente sobre la utilidad práctica de los conceptos de la Teoría Humanística de Enfermería, mediante una disertación de maestría. Este estudio descriptivo-reflexivo fue realizado en 2004 y utilizó el modelo de análisis de teorías de Meleis. De este modelo, fue seleccionado el segmento "crítica de la teoría", con énfasis en el ítem "utilidad", para servir de soporte analítico. Del análisis crítico se deduce que la "utilidad" de la relación interpersonal y del diálogo es notoria y que estos pueden ser practicados en el cotidiano de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, valorizando la relación humana afectiva, situación esencial en el acto de cuidar del enfermero. Se concluye que la práctica del enfermero debe estar orientada por referencias teóricas, filosóficas y metodológicas, responsables por llevar al profesional a una crítica reflexiva sobre el "ser" y el "hacer".*

**DESCRIPTORES:** enfermería; teoría de enfermería; recién nacido

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand/MEAC/UFC, Professor da Universidade de Fortaleza, e-mail: karlarolim@unifor.br; <sup>2</sup> Professor Titular da Universidade Federal do Ceará, e-mail: pagliuca@ufc.br; <sup>3</sup> Doutor, Professor Adjunto da Universidade Federal do Ceará, e-mail: cardoso@ufc.br

## INTRODUÇÃO

Existe intensa expectativa por parte das enfermeiras quando pensam na teoria como proposta sistematizada de procedimentos que, ao ser aplicada, busca a promoção de uma prática ideal. Teorias são, na verdade, proposições elaboradas para refletir sobre a assistência de enfermagem, tornando seus propósitos evidenciados além dos limites e relações entre profissionais e indivíduos demandadores de cuidados.

A inquisição e a curiosidade sempre foram características da mente humana interessada em descobrir a razão das coisas, enquanto os experimentos que levam a modificações, ao desenvolvimento de idéias, são produtos cujo mérito é exprimir as relações do homem com o mundo<sup>(1)</sup>.

A teoria contribui para formar uma base devidamente fundamentada sobre a prática, ao auxiliar e explicar suas abordagens. Teorias, em geral, são construídas a partir de conceitos, definições, modelos, proposições e baseiam-se em suposições<sup>(2)</sup>.

Por conta disso, a teoria constitui uma forma sistemática de percepção do mundo, para assim poder descrevê-lo, explicá-lo, prevê-lo ou controlá-lo, tornando-se o caminho para caracterizar um fenômeno e apontar os componentes que o identificam<sup>(3)</sup>.

Entretanto, não é possível estudar teorias como uma simples assimilação de conceitos, compreensão de suas relações e de sua direção metodológica, sem compará-las com valores pessoais e profissionais, ou com estudos sobre a filosofia da ciência e sobre correntes do pensamento social. A teoria não é elaborada apenas com a matéria-prima dos fatos. Nesse processo, inclui-se, também, a inventividade da razão humana<sup>(1)</sup>. É uma capacidade de processamento criativo, capaz de transformar sensações, percepções, observações e impressões, em obras com valor estético, filosófico ou científico.

Ademais, teoria não é conhecimento; ela permite o conhecimento; não é chegada, é possibilidade de uma partida; não é solução, é possibilidade de tratar um problema; e só adquire vida com pleno emprego da atividade do sujeito. Teoria de enfermagem é um instrumento de trabalho que ressalta o conhecimento científico, expõe as tendências das visões acerca do processo saúde-doença e sobre a experiência do cuidado terapêutico, favorecendo outras atitudes do cuidar, coerentes e

adequadas à promoção de qualidades humanas, as quais contrariam, muitas vezes, a ambiência cotidiana assistencial.

A enfermagem, como ciência, possui um conjunto de teorias embasadas na prática do cuidado, tendo como conceitos principais a saúde, o homem, o ambiente e a própria enfermagem. Suas definições sofrem influência tanto dos teóricos como do seu contexto social, político e filosófico. A teoria e a prática de enfermagem devem ser momentos complementares da práxis. Nesta, a primeira se torna uma representação, a menos falsa possível, da realidade do trabalho de enfermagem.

Modelos para avaliação de teorias de enfermagem foram desenvolvidos concomitantemente à evolução profissional, no sentido de validar ou construir novas formas de interpretar a realidade da enfermagem<sup>(4)</sup>.

A realidade da Enfermagem que envolve as autoras, instigou-as a realizar pesquisas utilizando-se a Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad no contexto do cuidado ao recém-nascido de alto risco e, para que a contribuição para a ciência da Enfermagem seja mais efetiva, considerou-se pertinente analisar o conceito de relação interpessoal e diálogo, com base no modelo de avaliação de Melleis<sup>(4)</sup>.

Ressalta-se que a busca do novo paradigma do cuidado humanístico tem motivado enfermeiras a desenvolver estudos sobre o relacionamento interpessoal resultante de diálogo, de encontros verdadeiros, nos quais os sentimentos são direcionados a maximizar a qualidade do cuidar.

Com isso, objetivou-se refletir criticamente sobre o aspecto da "utilidade" segundo Meleis, do conceito de relação interpessoal e de diálogo da Teoria Humanística de Enfermagem de Paterson e Zderad, conforme aplicado em uma dissertação com ênfase no cuidado ao recém-nascido de alto risco.

## OS PASSOS METODOLÓGICOS

Estudo de natureza descritivo-reflexiva, trata da utilidade da relação interpessoal e do diálogo no cuidado ao recém-nascido. Foi desenvolvido no primeiro semestre de 2004, como atividade de um Programa de Pós-graduação em Enfermagem-Doutorado, de uma universidade pública do Estado do Ceará. Os passos metodológicos iniciaram-se com

a leitura dos referenciais a seguir, Teoria Humanística de Enfermagem<sup>(5-6)</sup>; a dissertação intitulada "A enfermagem e o recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada"<sup>(7)</sup>, e a obra *Theoretical nursing: development and progress*<sup>(4)</sup>.

Com a leitura das referências citadas, chegou-se ao aspecto considerado pelas autoras como pertinente para a análise da teoria aplicada na dissertação. Sendo assim, em virtude de a análise da teoria poder ser realizada a partir de um recorte do modelo de análise, foi destacado o segmento "Crítica da Teoria", para extrair-lhe o tópico "utilidade". Elegeu-se o item "utilidade da teoria na prática" para responder às seguintes indagações: A teoria fornece direção suficiente para atingir a prática? - há relevância para a prática de enfermagem? - as descobertas podem ser generalizadas? - os resultados da pesquisa podem ser generalizados para outros campos?<sup>(4)</sup>

Considera-se relevante expor a descrição sucinta da teoria e dos conceitos analisados para que se possam compreender seus pressupostos básicos e pensamentos influenciadores na sua criação; a apresentação do modelo de análise de teorias<sup>(4)</sup> e o resgate ao conteúdo específico sobre os conceitos analisados e utilizados na dissertação.

## O DIÁLOGO E A RELAÇÃO INTERPESSOAL NA TEORIA HUMANÍSTICA DE PATERSON E ZDERAD

A Teoria Humanística de Enfermagem<sup>(5-6)</sup> propõe ser a enfermagem desenvolvida como uma experiência existencial. Após vivenciá-la, a enfermeira reflete sobre ela e descreve, fenomenologicamente, os chamados e respostas ocorrentes na relação, e também o conhecimento adquirido por meio da experiência, reconhecendo, assim, o outro em sua singularidade, como alguém que luta para sobreviver, *vir-a-ser*, confirmar sua existência e entendê-la. Nesse sentido, o papel da enfermeira é estabelecer com o paciente um diálogo, conduzindo um relacionamento terapêutico, como meta assistencial.

Essa teoria recebeu a influência de pensadores humanistas, fenomenologistas e existencialistas, a exemplo de Marcel, Nietzsche, Hesse, Chardin, Bérghson, Jung e Buber, que enfocam a presença genuína do diálogo autêntico entre as

pessoas. A enfermagem insere-se nesse contexto quando o profissional, ao cuidar de determinada pessoa, sente ser sua presença valiosa e produz um intercâmbio com quem está sendo cuidado.

Referida teoria contempla a prática da enfermagem humanística; o seu significado; a experiência existencial; a descrição fenomenológica; o fenômeno da enfermagem com o bem-estar; o potencial humano; a transação intersubjetiva; o diálogo vivo desenvolvido pelo encontro; a relação; a presença e o fenômeno da comunhão<sup>(8)</sup>.

O diálogo, nessa concepção, significa comunicação; seu emprego não está restrito à noção de enviar e receber mensagens verbais e não verbais, mas, sim, em chamados e respostas, confirmando-se que a enfermagem humanística é, realmente, um tipo especial do diálogo vivo. Ademais, o diálogo implica uma esfera ontológica, uma forma particular de relação intersubjetiva mediante a qual pode-se ver o outro como ser distinto e único, em mútua relação<sup>(5-6)</sup>.

Na teoria, utiliza-se uma forma de diálogo para descrever o "diálogo de enfermagem". Apresenta o todo, explica-o (enfermagem humanística) por meio das partes (conceitos) e as partes por meio do todo<sup>(4)</sup>.

É uma teoria da prática. Nela, as respostas à experiência fenomenológica tornam-se uma perspectiva filosófica, originada do encontro existencial da enfermeira no mundo do atendimento à saúde. Daí esse interrelacionamento da teoria com a prática, na enfermagem humanística, depender da experiência, concepção, participação e do ponto de vista particular de cada enfermeira em relação às suas vivências no mundo e na enfermagem.

Envolvido nesse diálogo está o encontro, influenciado pelos sentimentos que o antecedem. Este, ao ser planejado, dá origem a expectativas passíveis de influenciar o diálogo, surgindo, então, eventuais sentimentos de temor, ansiedade, medo, esperança, impaciência, dependência e outros. Ao mesmo tempo, gera o grau de controle e escolha com que se chega ao encontro. Desse modo, o encontro é único, pois cada participante vai a ele como o indivíduo singular que é, com suas próprias expectativas e capacidades para dar e receber ajuda<sup>(5-6)</sup>.

O relacionamento é o processo de *fazer e ser* da enfermeira, estar um com o outro. Ao profissional, cabe relacionar-se como sujeito e com o sujeito, permanecendo aberto como pessoa e como sujeito com o objeto, quando usa abstrações,

categorizações e rótulos. Entre esses rótulos inclui-se a transação intersubjetiva, a qual consiste em uma situação compartilhada por duas ou mais pessoas, relacionando-se com seu modo de ser. Isso requer autoconsciência, sensibilidade, auto-aceitação e atualização das potencialidades, a fim de desenvolver uma relação em que ambos são sujeitos, quer dizer, cada um é originador de atos e de respostas humanas para o outro. Nesse sentido, são independentes<sup>(5-6)</sup>.

## MODELO DE ANÁLISE DE TEORIAS DE MELLEIS

A análise é um processo de identificação de partes e componentes de determinado objeto, examinado à luz de critérios selecionados, considerando-se conceitos e teoria. Na opinião do profissional de enfermagem, a avaliação de teorias constitui componente essencial para a prática de

enfermagem. Portanto, é necessária ao desenvolvimento do conhecimento. Quanto à análise de conceito, é um processo útil no ciclo de desenvolvimento da teoria, e inclui análise semântica, lógica, contexto, antecedentes, conseqüentes e exemplares<sup>(4)</sup>.

Para a teoria ser analisada, os critérios e suas unidades de análise inevitavelmente irão recair sobre o teórico, seu conhecimento educacional, rede profissional e contexto sociocultural; de igual modo, estes contemplarão as origens paradigmáticas e referências, citações, suposições, conceitos, proposições, hipóteses e leis; também se deterão sobre as dimensões internas, ou seja, a base lógica, os sistemas de relações, conteúdo, extensão, meta, abstrações e método. Ao se analisar a natureza e limitação da teoria, é recomendável levar em conta a relação entre estrutura e função, o diagrama da teoria, o círculo de contágio, a utilidade e componentes externos<sup>(4)</sup>.

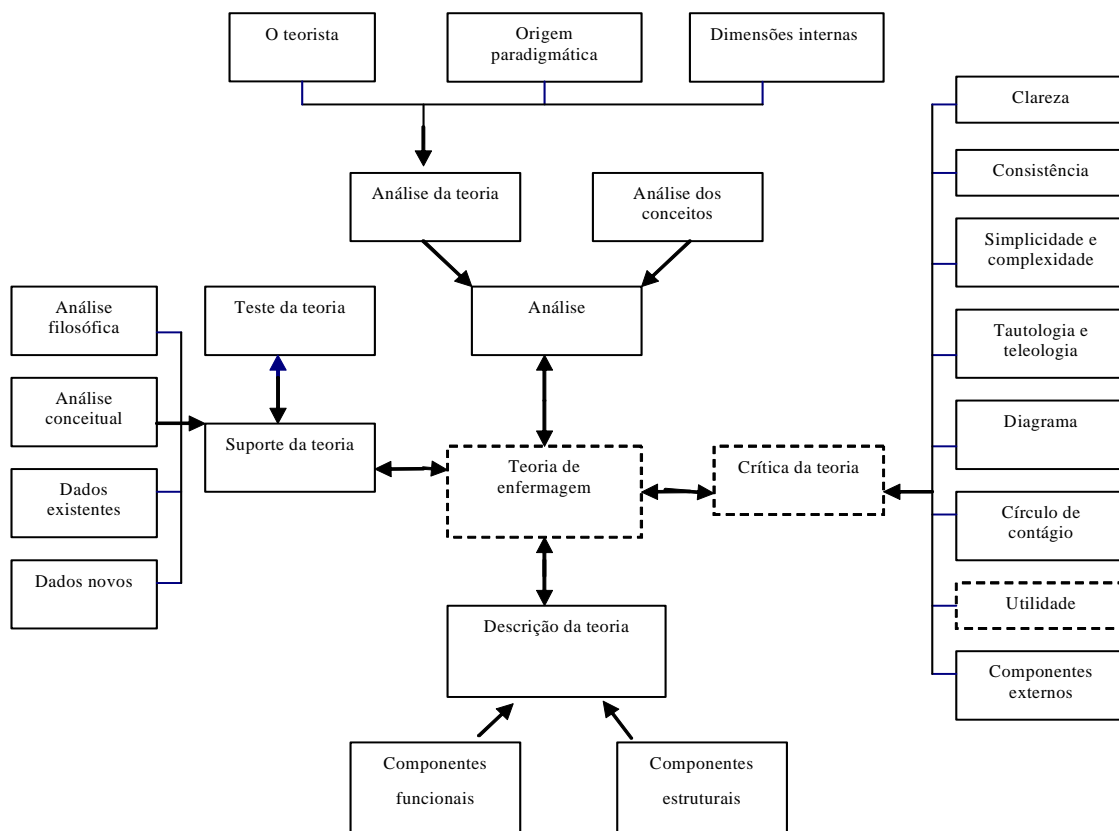


Figura 1 - Diagrama do modelo de análise de teorias à luz de Meleis

O modelo de análise de teoria selecionado é extenso e complexo, praticamente inviabiliza seu uso, na íntegra, para estudos dessa natureza. Na Figura 1, e destacadas por pontilhado, encontram-se as interfaces do modelo e do recorte efetuado para

aplicação neste estudo.

A crítica da utilidade de determinada teoria envolve a análise de critérios e sua potencialidade de uso na prática, pesquisa, educação e administração. Mas os conceitos e proposições devem

se relacionar e formar um conjunto de dados testáveis e observáveis. Para confirmação empírica da utilidade de uma teoria, é importante buscar respostas aos seguintes questionamentos: A pesquisa foi feita usando-se a teoria? Que proposições estavam sendo usadas?

Fundamental, portanto, é argüir quanto à contribuição da teoria para a qualidade de vida das pessoas. Essa inquirição caracteriza-se como crítica relativa aos componentes externos e envolve os critérios a seguir: valores pessoais, congruência com valores sociais e significância social. Por ser a enfermagem um processo entre pessoas, fácil é compreendê-la em suas possibilidades de atuar conjuntamente, de influenciar e ser influenciada, com melhorias para ambas as partes do processo de convivência, no qual se inserem valores, preconceitos, mitos e expectativas das pessoas envolvidas, no caso, a enfermeira e o paciente.

## SÍNTESE DO RECORTE DA DISSERTAÇÃO ANALISADA

A dissertação ora analisada insere-se como uma pesquisa investigatória e descritiva, cujo foco essencial foi o cuidado de enfermagem realizado pela enfermeira na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ao recém-nascido de risco, numa abordagem qualitativa. Segundo o referencial teórico-

metodológico, isto é, a Teoria Humanística de Enfermagem<sup>(5-6)</sup>, o ato de cuidar é um contributo à humanidade, na situação de dificuldade em que as pessoas se encontram com enfermeiros e pacientes, coexistindo em mútua relação, sendo, ao mesmo tempo, dependentes e interdependentes.

Objetivou investigar o relacionamento existente entre o cuidado de enfermagem, a teoria e as respostas comportamentais, fisiológicas e os sinais emitidos pelo recém-nascido de risco, dentro de um enfoque da atenção humanizada; também buscou identificar a opinião da enfermeira acerca da humanização do cuidado dispensado ao RN de risco, na UTIN, e aos seus familiares, culminando na elaboração de proposta de cuidado humanizado, tendo por foco o bebê de risco, sua família e a equipe de enfermagem. Foi realizada na UTIN de uma maternidade pública de grande porte, na cidade de Fortaleza-Ceará. Dela participaram seis enfermeiras atuantes na UTIN e 21 bebês de risco que receberam cuidados promovidos por essas mesmas enfermeiras, no período de abril a julho de 2003.

Conforme descrito pela pesquisadora, a trajetória metodológica abrangeu cinco etapas: 1. observação não participante para escolha dos cuidados; 2. observação participante do cuidado praticado pelas enfermeiras e das respostas dos bebês; 3. anotações das observações e do ambiente em diário de campo; 4. entrevista com as enfermeiras; 5. proposta de cuidado humanizado. A Figura 2 demonstra os passos metodológicos<sup>(7)</sup>.

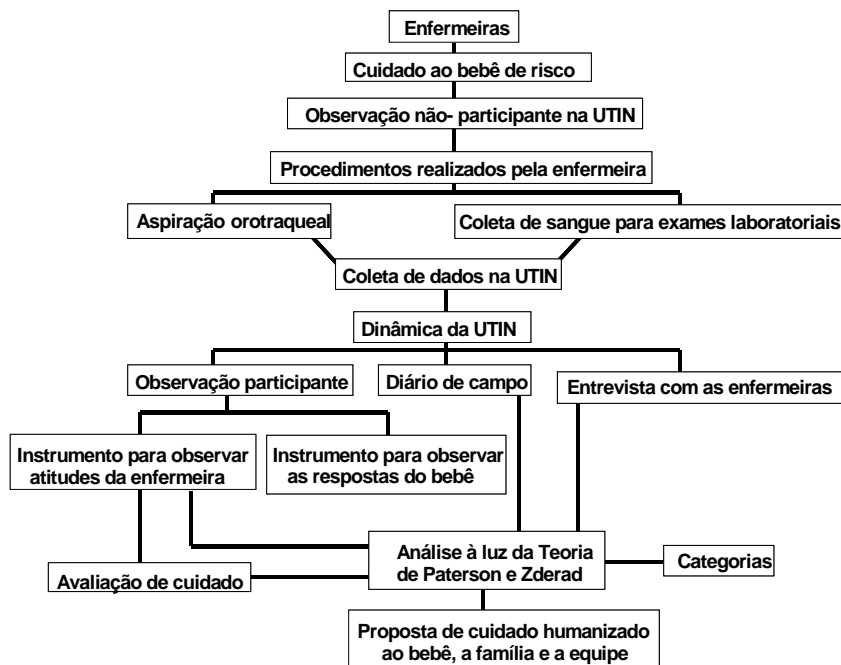


Figura 2 - Diagrama da metodologia da dissertação

Com base nos resultados da referida dissertação, a enfermeira, ao realizar o cuidado humanizado ao recém-nascido de risco, deve considerar sua fragilidade física e emocional provocada pelas condições de seu nascimento e doença, pois, diante disso, torna-se indispensável a ela própria desenvolver sentimentos de afeição, de respeito, de simpatia, de empatia, entre outros inerentes às necessidades do ser humano.

A UTIN, por ser um local que enfatiza os recursos materiais e a tecnologia, contribui para comportamentos automatizados, nos quais o diálogo e a reflexão crítica não encontram espaço, inclusive pelas situações contínuas de emergência, pela gravidade dos pacientes e pela dinâmica acelerada do serviço, desviando o foco da atenção que deveria estar no paciente<sup>(9)</sup>.

Buscou-se, pois, demonstrar que a relação interpessoal e o diálogo são essenciais no caso de bebês de alto risco, e imprescindíveis para efetivação do cuidado humanístico. Tais assertivas serviram de base para que a reflexão crítica permeasse o questionamento sobre o tópico "utilidade" do conceito da relação interpessoal e do diálogo no cuidar de RN de risco. Portanto, a seguir, explana-se a crítica dos conceitos da dissertação, com ênfase no tópico "utilidade"<sup>(4)</sup>.

## **ANÁLISE CRÍTICA DA UTILIDADE DO CONCEITO DE RELAÇÃO INTERPESSOAL E DO DIÁLOGO UTILIZADOS NA DISSERTAÇÃO**

Na Teoria Humanística, são oferecidas respostas à experiência fenomenológica, tornando-se, no contexto dessa reflexão, uma perspectiva filosófica originada do encontro existencial da enfermeira no mundo do atendimento à saúde. Na enfermagem humanística, o interrelacionamento da teoria com a prática depende da experiência, concepção, participação e do ponto de vista particular de cada enfermeira em relação às suas vivências no mundo e na enfermagem.

Por meio do relacionamento sujeito/sujeito, isto é, pessoa/pessoa, respeitadas, porém, suas diferenças, torna-se possível conhecer o sujeito/pessoa em sua individualidade. Estar aberto, receptivo, disponível à experiência do outro permite perceber o chamado e responder a ele com um toque,

um timbre de voz carinhoso, um olhar. Na prática, é mediante atos de enfermagem que se vivencia o diálogo. Relações dessa natureza são, portanto, essenciais para a existência humana verdadeira.

A enfermagem existencial é o envolvimento no cuidado ao paciente, manifestado na presença ativa da enfermeira como um todo, no tempo e espaço, conforme visto pelo paciente. A Teoria Humanística de Paterson e Zderad apóia-se em suposições implícitas, altamente abstratas, fundamentadas em interações enfermeira/paciente<sup>(4)</sup>.

Na dissertação estudada, a relação interpessoal e o diálogo estão vinculados ao cuidado ao RN, o que permite associá-lo à humanização da assistência. Na verdade, um relacionamento baseado em atitudes humanas, demonstração de respeito, comunhão com os sentimentos e com a dor do paciente é o esperado de todos os profissionais responsáveis pelo cuidar.

Se esse cuidado humano não ocorre em todos os momentos, ou, pelo menos, nos momentos mais importantes do cuidado, gera angústia e preocupação quanto à verdadeira finalidade e qualidade da assistência prestada. A relevância do relacionamento enfermeira/recém-nascido e a necessidade do desenvolvimento do diálogo entre eles são enfatizados na dissertação, desde sua introdução.

A dissertação ainda enfatiza que a enfermeira, ao cuidar de um RN de alto risco, quase sempre é presa a emoções ao perseguir novos desafios de ampliar a vida. Nesse desafio, a qualidade de vida, novos conhecimentos e uma observação maior norteiam as modificações do cuidado dispensado ao bebê, a partir de sua avaliação comportamental, quando se atenta para os sinais de retraimento e organização<sup>(7)</sup>.

Observou-se, ao analisar-se a dissertação, uma congruência quanto à compreensão de a enfermagem ser um processo essencialmente interativo, resultante do encontro de dois seres humanos: um que necessita ser cuidado e o outro comprometido com o cuidar, ajudar aquele que sofre. Com efeito, a enfermeira, consciente de seu compromisso e de sentido de vida, considera a unicidade, totalidade e irrepetibilidade do receptor do cuidado, pois o profissional comprometido com o cuidado exerce a enfermagem com o objetivo de manter um relacionamento efetivo e terapêutico com o paciente<sup>(10)</sup>.

Percebeu-se, que houve influência do

ambiente de trabalho na assistência prestada e no cuidado desenvolvido pela enfermeira. De modo geral, ambiente de trabalho ameaçador pode desencadear nas pessoas uma situação de estresse. Na área de saúde, isso não é diferente, especificamente na enfermagem, categoria marcada pela constante convivência com problemas impactantes, cabendo a esses profissionais lidar, durante o maior tempo e da maneira mais intensa possível, com essas questões, vivenciadas no seu cotidiano e que são geradoras de elevada carga de ansiedade e tensão<sup>(7)</sup>.

Nesse ambiente, como mostra a dissertação, as enfermeiras necessitam ser motivadas e sensibilizadas para o cuidado amoroso ao bebê; por outro lado, devem cultivar o envolvimento, flexibilidade e singularidade para olhar as situações, com vistas a uma relação harmônica com o RN, para que, juntos, possam estimular e ser estimulados na busca do *bem-estar*. Cuidar do ser humano, entretanto, exige vontade, vocação e querer. É um ato de amor que parece emergir da alma do ser, donde esse tipo de cuidado requerer sabedoria e intuição pessoal<sup>(11)</sup>.

Após leituras aprofundadas da dissertação, pôde-se perceber que, algumas vezes, a capacidade de comunicação das enfermeiras foi afetada pelo seu estado emocional e pelo seu bem-estar físico. Na prática do cuidado, não se observou, na maioria das enfermeiras, interação com o paciente; tampouco

vislumbrou-se troca de olhares, fala e escuta do bebê, por meio de posturas e mímicas de insatisfação.

É válido registrar que, ao reconhecer os diferentes estados e perceber quando eles ocorrem e quais são as respostas esperadas do bebê, a enfermeira pode ser capaz de atender, com maior sensibilidade, aos seus chamados. Passada a angústia de assistir, o olhar da enfermeira pode se dirigir ao bebê que se humaniza e adquire personalidade. Ao interagir com ele, ao estabelecer um vínculo, o corpo do bebê é, então, investido de outra forma, sua pele é, agora, não só meio de procedimentos invasivos, mas superfície de contato e de troca.

Conseguiu-se compreender as dificuldades vivenciadas pela enfermeira para estabelecer relacionamento interpessoal e diálogo com os bebês, em um ambiente hostil, no qual o tempo é fator primordial, e o ato de ouvir e de perceber os chamados do bebê parece impraticável. Entretanto, independente das condições do ambiente, o diálogo, o verdadeiro encontro, passível de estabelecimento, deve ser incentivado. A presença da enfermeira, para significar cuidado, implica não só estar junto do corpo, mas, essencialmente, ser uma presença efetiva, pronta para dar e receber afeto<sup>(12)</sup>.

Esse relacionamento não se origina apenas dos sentimentos que as pessoas nutrem umas pelas outras. Deriva, também, de duas exigências: manter uma relação viva e mútua com um centro vivo; e estar unido em comunhão (Figura 3).

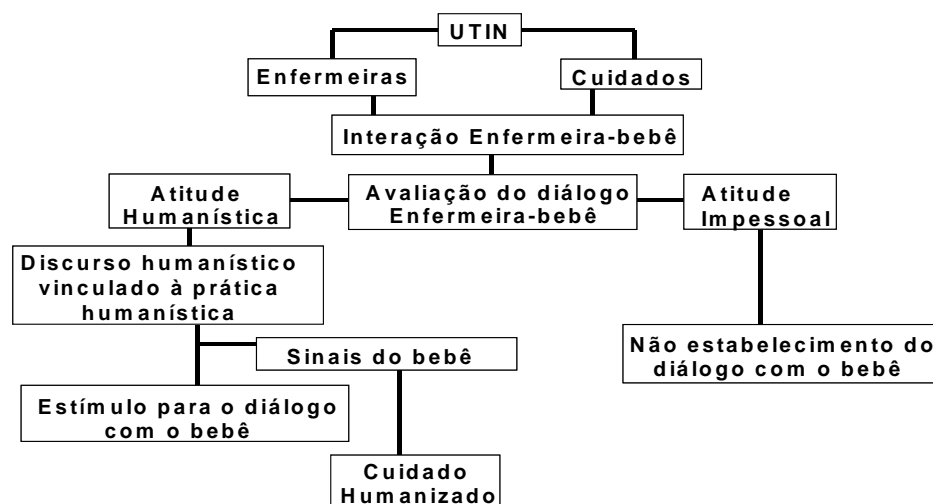


Figura 3 - Diagrama relacionamento interpessoal e diálogo da dissertação<sup>(7)</sup>

A teoria e a prática da enfermagem humanística dependem da experiência, conceituação, participação e da visão que cada enfermeira tem do

mundo e da enfermagem; isso não existe separadamente; ambas se entrelaçam de forma articulada e harmoniosa, direcionando o fazer,

constituindo não só a ciência, mas refletindo a arte, em enfermagem<sup>(13)</sup>.

O pretendido com a utilização de conceitos da Teoria Humanística de Enfermagem é um cuidado que vai além da execução de técnicas, favorecendo o estabelecimento de uma relação autêntica entre enfermeira e paciente, em um processo dialógico, permeado de demonstrações de carinho, respeito e amor, no qual os seres humanos, no caso, profissionais de enfermagem e pacientes, possam conviver, cuidando e sendo cuidados<sup>(14)</sup>.

A revelação do sentimento empático da enfermeira ao paciente demonstra sua capacidade de estar e relacionar-se com os outros e as coisas, como distintas de si mesmas. Estar com o paciente empaticamente representa uma relação interior em que se manifesta a capacidade do ser humano de conhecer a si mesmo e aos outros<sup>(15)</sup>.

Entretanto, os cuidados de enfermagem só se realizam de forma eficiente e eficaz quando o profissional se coloca à disposição do ser doente, como presença genuína, com vistas a estar com ele e fazer com ele, em comunhão, respeitando o tempo e o espaço individual de cada um<sup>(16)</sup>.

A finalidade da análise de uma teoria não é somente sua validação; ela é necessária tanto para o entendimento da experiência de vivenciar a saúde e a doença dos indivíduos como para o respaldo ao processo orientado para a prática<sup>(4)</sup>.

Neste estudo, o modelo de análise de teorias utilizado favoreceu uma visão ampliada da teoria analisada, e permitiu chegar a algumas conclusões acerca de conceitos, entre eles o desenvolvimento da sensibilidade da enfermeira para estar atenta ao outro, no sentido de perceber suas necessidades, ainda que não verbalizadas; o cuidado a ser desenvolvido pela enfermeira, priorizar, além de técnicas e procedimentos de rotina, a percepção do ser humano como único, tornando possível um despertar coletivo, capaz de propiciar às enfermeiras uma noção de empoderamento, mercê da sua habilidade e disponibilidade para se relacionar com o outro, reconstruindo valores e resgatando sua condição básica de ser humano.

A reflexão crítica da teoria, ao usar o modelo de análise, realizada ao longo da dissertação, pode ser aplicada à prática do cuidar, de forma generalizada, pois a história de vida de cada um, as experiências pessoais tornam o cuidado individualizado e humano, em qualquer realidade. Há

de se considerar, no entanto, que as enfermeiras participam e atuam em instituições diversas, com suas especificidades organizacionais, sejam específicas ou próprias do ambiente das diversas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais.

Embora não seja possível tecer generalizações sobre uma teoria, sobre a situação de saúde e doença dos indivíduos, a teoria é muito útil para o entendimento da experiência de vivenciar a saúde e a doença, em especial com as ciências que lidam com a experiência humana e com o processo orientado para a prática<sup>(4)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construir essa reflexão proporcionou, além do aprofundamento acerca dos conceitos da teoria, a urgência de sua utilização no âmbito da vivência cotidiana da prática de cuidado ao recém-nascido, tendo em vista que as teorias retratam, esboçam e respaldam o planejamento das ações do profissional de enfermagem, respondendo aos seus anseios e aos dos pacientes.

O modelo de avaliação de teorias proposto pode ser utilizado parcialmente ou no seu todo. De tal forma, o avaliador pode optar por qualquer das etapas: descrição, análise, crítica ou teste. Esse é um processo cíclico, contínuo e dinâmico, na busca da construção da ciência da enfermagem, no fazer e refazer, qualificando e humanizando o cuidado.

A avaliação teórica é fundamental para o desenvolvimento de uma teoria, e de responsabilidade do clínico, acadêmico e administrador. Cabe a cada um de nós a segurança e o conhecimento para direcionar a pesquisa e a prática.

Em virtude da sua condição de enfermeira humanística, é possível a essa profissional propiciar uma presença genuína, refletindo sobre si mesma, e redirecionando seu cuidar, para *vir-a-ser* uma referência em qualidade. Afora ser um ponto de convergência, pelo qual se deve lutar, a Enfermagem Humanística é, também, um valor importante que enriquece a prática da enfermagem.

Conclui-se, portanto, serem as diferenças de vivências na enfermagem decorrentes de práticas norteadas por referenciais teóricos, filosóficos e metodológicos responsáveis por levar o profissional a uma crítica reflexiva do ser e do fazer. Percebeu-se, com este estudo, a necessidade de repensar



valores, atuação profissional, assistência humanizada. Conforme proposto, na "utilidade" do relacionamento interpessoal e do diálogo, essas dimensões podem

ser praticadas no cotidiano da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, valorizando a relação humana afetiva.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliva A. Filosofia da Ciência. Rio de Janeiro (RJ): Jorge Zahar; 2003.
2. George JB. Teorias de enfermagem - fundamentos para a prática profissional. 4 ed. São Paulo (SP): Artmed; 2000.
3. Barnum BJS. Nursing theory, analysis, application, evaluation. 5 ed. New York (USA): Lippincott; 1998.
4. Melleis AI. Theoretical nursing, development and progress. 3 ed. New York (USA): Lippincott; 1997.
5. Paterson JG, Zderad LT. Humanistic nursing. New York (USA): National League for Nursing; 1988.
6. Paterson JG, Zderad LT. Enfermeria humanística. México (MX): Editorial Limusa; 1979.
7. Rolim KMC. A enfermagem e o recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. [dissertação]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará/UFC; 2003.
8. Cardoso MVLML, Pagliuca LMF. Caminho da luz. A deficiência visual e a família. Fortaleza (CE): Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura; 1999.
9. Ziin RG, Silva MJP, Telles SCR. Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. Rev Latino-am Enfermagem 2003 maio-junho; 11(3):326-32.
10. Huf DD. A face oculta do cuidar. Rio de Janeiro (RJ): Mondrian; 2002.
11. Soares MC, Santana MG, Siqueira HCH. O cuidado de enfermagem no cotidiano das enfermeiras (os) autônomas (os) à luz de alguns conceitos da teoria humanística de Paterson e Zderad. Texto Contexto Enfermagem 2000 maio-agosto; 9(2):106-17.
12. Carvalho RMA, Patrício ZM. A importância do cuidado-presença ao recém-nascido de alto risco: contribuição para a equipe de enfermagem e a família. Texto Contexto Enfermagem 2000 maio-agosto; 9(2):577-89.
13. Pagliuca LMF, Campos ACS. Teoria humanística: análise semântica do conceito de community. Rev Bras Enfermagem 2003 novembro/dezembro; 56(6):655-60.
14. Oliveira ME. Vivenciando uma experiência amorosa de cuidado com mães e seus recém-nascidos pré-termo. Rev Eletrônica Enfermagem [periódico on-line] 2001 [acessado em 3 dez 2003]; 3(2):[9 telas]. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista3\\_2/viven.html](http://www.fen.ufg.br/revista3_2/viven.html)
15. Souza LNA, Padilha MICS. A humanização na UTI-um caminho em construção. Texto Contexto Enfermagem 2000 maio-agosto; 9(2): 324-35.
16. Muniz RM, Santana MG, Serqueira HCH. O cuidado de enfermagem ao ser humano adulto jovem, portador de doença crônica, à luz da teoria de enfermagem humanística de Paterson e Zderad. Texto Contexto Enfermagem 2000 maio-agosto; 9(2): 158-68.