



## TEORIA DE ENFERMAGEM HUMANÍSTICA NO CUIDADO EM OBSTETRÍCIA: ANÁLISE TEÓRICO-EPISTÊMICA

### HUMANISTIC NURSING THEORY IN OBSTETRIC CARE: A THEORETICAL-EPISTEMOLOGICAL APPROACH

Keury Thaisana Rodrigues dos Santos Lima<sup>1</sup>

Telmara Menezes Couto<sup>2</sup>

Isa Maria Nunes<sup>3</sup>

Helita Farias Abreu Tanajura<sup>4</sup>

Patrícia Santos de Oliveira<sup>5</sup>

Marimeire Morais da Conceição<sup>6</sup>

Nuno Damácio de Carvalho Félix<sup>7</sup>

Anderson Reis de Souza<sup>8</sup>

**Resumo:** O presente artigo apresenta uma análise teórico-epistêmica de conceitos (Enfermagem fenomenológica e Diálogo) e pressupostos (encontro, diálogo, relação, presença, chamado e resposta) da Teoria de Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad, e suas contribuições para a Enfermagem Obstétrica. Está ancorado nos componentes funcionais de uma teoria proposta pelo Modelo de Análise de Teorias de Meleis e utiliza duas das cinco fases preconizadas pelo modelo, a saber: descrição e análise. A experiência existencial possibilita à Enfermeira Obstetra o alcance dos melhores resultados de saúde na inter-relação com a cliente, pois favorece a construção do projeto de ser desta. Além disso, reflete o propósito do cuidado quando a relação dialógica intersubjetiva se torna resultado das experiências de vida de quem cuida e de quem é cuidado. Constata-se que os princípios existencialistas e fenomenológicos, além

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGENF -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [keury\\_rodrigues@hotmail.com](mailto:keury_rodrigues@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGENF -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [telmara.couto@ufba.br](mailto:telmara.couto@ufba.br)

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Ana Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EEAN -UFRJ). Docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [isamaria.nunes@yahoo.com.br](mailto:isamaria.nunes@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Enfermeira na Maternidade Climério de Oliveira da Universidade Federal da Bahia (MCO -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [litabreu@hotmail.com](mailto:litabreu@hotmail.com)

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [patricia\\_sdoli@yahoo.com.br](mailto:patricia_sdoli@yahoo.com.br)

<sup>6</sup> Mestre em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGENF -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [enfufba2002@yahoo.com.br](mailto:enfufba2002@yahoo.com.br)

<sup>7</sup> Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGENF -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [nunofelix@ufrb.edu.br](mailto:nunofelix@ufrb.edu.br)

<sup>8</sup> Doutor em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia (PPGENF -UFBA), Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: [anderson.sousa@ufba.br](mailto:anderson.sousa@ufba.br)



do cuidado humanístico apoiado na relação genuína de diálogo, presença, chamado e resposta, alicerçam o exercício profissional na Enfermagem Obstétrica.

**Palavras-chave:** Teoria de Enfermagem; Enfermagem Obstétrica; Cuidados de Enfermagem; Humanismo; Epistemologia.

**Abstract:** This article presents a theoretical-epistemological analysis of the concepts (Phenomenological Nursing and Dialogue) and assumptions (encounter, dialogue, relationship, presence, call and response) of Paterson and Zderad's Humanistic Nursing Theory and its contributions to Obstetric Nursing. It is anchored in the functional components of Meleis' Theory Analysis Model, and uses two of the five phases recommended by it, namely: description and analysis. The existential experience enables the obstetric nurse to achieve the best health results in the interrelationship with the client, as it favours the construction of the client's project of being. It reflects the purpose of care when the intersubjective dialogical relationship becomes the result of the life experiences of those who care and those who are cared for. Existentialist and phenomenological principles, as well as humanistic care based on a genuine relationship of dialogue, presence, call and response, can be seen to underpin professional practice in obstetric nursing.

**Keywords:** Nursing Theory; Obstetric Nursing; Nursing Care; Humanism; Epistemology.

## 1 Introdução

Teorias são entendidas como uma representação simbólica da realidade que envolve um conjunto de conceitos que fornecem meios para conhecer a realidade concreta. Coerente com essa função, a Teoria de Enfermagem Humanística (TEH), ao valer-se dos conceitos Enfermagem Fenomenológica, Diálogo e Comunidade, permite a sua aproximação e aplicabilidade no contexto da Enfermagem Obstétrica, o que justifica a intencionalidade primeira deste estudo.

No campo da Enfermagem, as teorias refletem realidades da prática. Uma teoria reflete sua realidade a partir de fenômenos e suas relações/inter-relações em um todo significativo, com o objetivo de descrevê-los, explicar as relações entre eles sob diferentes óticas e prever consequências ou prescrever o cuidado de Enfermagem em termos disciplinares (Ramalho Neto, 2016; Piccoli *et al.* 2015). Tais fenômenos podem ser conscientemente sentidos ou experimentados, a exemplo de cuidado, autocuidado, reações da pessoa/do paciente ao estresse, e de relações humanas expressas sob a forma de respostas humanas, tais quais aquelas dos processos de desenvolvimento humano (Barros *et al.* 2022; Dantas *et al.* 2022; Perry; Potter, 2009; Garcia; Nóbrega, 2004).

No contexto de abordagem das relações humanas, a TEH de Paterson e Zderad foi elaborada na perspectiva da relação dialógica. Desse modo, considera como relevante o diálogo e a comunicação, ao compreender o exercício da profissão e da prática em Enfermagem como uma resposta à “experiência fenomenológica”, refletora do diálogo vivido entre enfermeira e a pessoa/cliente/paciente (Paterson; Zderad, 1976). Esta teoria sustenta uma preocupação com o que é mais significativo e característico no ser humano:



“a humanidade”. Nessa direção, os conceitos teóricos foram desenvolvidos sob a ótica paradigmática do existencialismo e da fenomenologia.

Para além da descrição dos conceitos comuns a outros modelos teóricos no campo da Enfermagem, como cuidado, saúde e ambiente, a TEH preocupou-se em apresentar pressupostos próprios, como encontro, diálogo, relação, presença, chamado, resposta e comunidade (Paterson; Zderad, 1976; Taffner *et al.* 2022; Lélis; Pagliúca; Cardoso, 2014). Esses pressupostos amparam os seguintes conceitos fundantes da teoria: Enfermagem Fenomenológica e Diálogo e Comunidade, os quais representam a unidade básica do pensamento teórico e a realidade, a fim de facilitar a capacidade humana de comunicação sobre ela. Ademais, Queiroz e Pagliuca (2001) afirmam que, para compreender uma teoria, deve-se alcançar a episteme desses conceitos, algo essencial para o avanço do conhecimento científico e a orientação da prática profissional e social de uma área/profissão (Nascimento *et al.* 2022).

Desse modo, ao considerarmos os princípios da humanização do parto e do nascimento no Brasil, há uma perspectiva de mudança de um modelo tecnocrata de cuidado direcionado à saúde das mulheres para um modelo humanístico de saúde, que auxilia o profissional no reconhecimento das necessidades das mulheres ao propiciar o cuidado pautado no acolhimento, diálogo e escuta. Ademais, estimula a valorização da prática da Enfermagem Obstétrica, que pressupõe a congruência, pertinência, autenticidade e integridade do cuidado prestado. Isso permite considerar uma reflexão sistemática quanto às relações de cuidado construídas entre a enfermeira obstetra e a mulher (Taffner *et al.* 2022; Oliveira *et al.* 2019).

Lidar especificamente com a saúde e as experiências reprodutivas das mulheres permite à Enfermeira Obstetra adentrar em um campo da saúde rico em especificidades e significados íntimos, onde é possível forjar uma vivência existencial singular, no encontro entre a profissional e a mulher sob os seus cuidados. Nesse sentido, a Teoria de Enfermagem Humanística, quando aplicada neste contexto, sustenta-se do fenômeno do diálogo profícuo e genuíno, o que permite que as necessidades de cuidado se aforem (Coelho; Vergara, 2015).

Nesse sentido, a aplicabilidade da TEH ao cuidado da Enfermagem Obstétrica encontra proximidade com o aporte teórico humanístico utilizado nesta área. Tais ponderações corroboram estudo realizado no Ceará, que objetivou compreender os conceitos da TEH e sua fundamentação no cuidado obstétrico. As autoras revelam a importância da relação da enfermeira obstetra-mulher baseada na troca de experiências.



Considera, pois, esta relação permeada por respeito à vida humana em seus valores e dimensões (Silveira; Fernandes; 2007).

Ante o exposto, este estudo apresenta uma análise teórico-epistêmica dos conceitos (Enfermagem fenomenológica e Diálogo) e pressupostos (encontro, diálogo, relação, presença, chamado e resposta) da Teoria de Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad, e suas contribuições para a área da Enfermagem Obstétrica. Ressalta-se que o avanço para o aprofundamento epistemológico de teorias aplicáveis à realidade do cuidado na Enfermagem obstétrica reflete a relevância do estudo para a pesquisa qualitativa, uma vez que, toda ação prática demanda de reflexão sistemática para melhor esclarecer o objetivo da investigação; assim, auxilia a levantar questões, focalizar o problema, as perguntas, e estabelecer hipóteses com mais propriedade, por conseguinte iluminando o objeto do cuidado.

## 2 Método

Trata-se de estudo teórico, de intenção epistemológica, com o objetivo de analisar os conceitos (Enfermagem fenomenológica e Diálogo) e pressupostos (encontro, diálogo, relação, presença, chamado e resposta) da TEH, e suas contribuições para a área da Enfermagem Obstétrica. Os conceitos e pressupostos foram submetidos ao modelo de análise de teorias proposto por Meleis (2012).

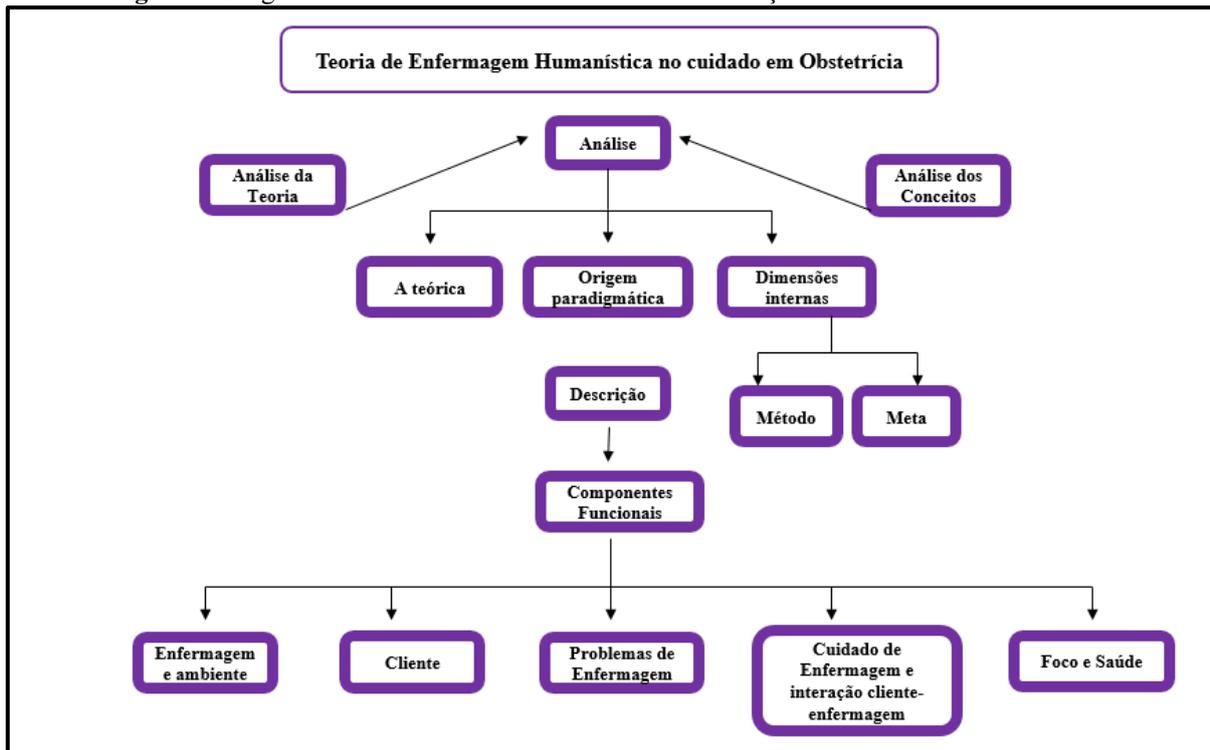
O modelo é composto por cinco fases: 1. análise da teoria; 2. descrição; 3. crítica da teoria; 4. teste da teoria e 5. suporte da teoria. Entretanto, devido ao elevado nível de abstração para apreciação do escopo teórico, optou-se, neste artigo, por trabalhar apenas com duas fases: análise da teoria e descrição (figura 1). Na fase de análise estão apresentadas as teóricas, a origem paradigmática, e as dimensões internas da TEH; onde foram examinados o método e a meta da teoria.

A fase de descrição compreende os componentes funcionais, estruturais, conceitos e proposições. Para este estudo utilizou-se os componentes funcionais da teoria: “enfermagem e ambiente”; “cliente; problemas de enfermagem”; “cuidado de enfermagem e interação paciente-enfermagem” e “foco e saúde”. Esta escolha deu-se pelo fato de os componentes funcionais indicarem uma descrição que examina como as pressuposições se relacionam com os conceitos e proposições da teoria ao evidenciar definições explícitas e implícitas para o direcionamento do foco na teoria avaliada e

fornecer uma visão mais ampla do problema de Enfermagem e suas possíveis intervenções (Piccoli *et al.* 2015).

Como estratégias de trabalho, adotou-se consultas bibliográficas, leituras, reflexões e aprofundamento epistêmico acerca da estrutura conceitual e dos componentes funcionais da TEH com base no Modelo de Meleis (2012); sua interface com os pressupostos: encontro, diálogo e presença, chamado e resposta; bem como suas contribuições para o conhecimento e prática profissional da Enfermagem Obstétrica.

**Figura 1:** Diagrama descritivo das fases do modelo de avaliação de teorias utilizado no estudo



Fonte: Meleis (2012)

### 3 Análise da teoria

#### 3.1 As teóricas

Josephine E. Paterson nasceu na cidade de Freeport, Nova York e Loretta T. Zderad nasceu em Chicago, Illinois; se conheceram em 1950, quando eram acadêmicas de Enfermagem e começaram a trabalhar juntas ainda nessa década. Paterson formou-se no Lenox Hill Hospital e na St. John's University, conceituou e ensinou a Enfermagem Humanística para estudantes de graduação, corpo docente e equipe em cenários variados. Paterson recebeu o grau de mestre da Johns Hopkins Scholl e cursou o doutorado em Ciência da Enfermagem com atuação na Enfermagem clínica, saúde mental e psiquiatria.



Por sua vez, Loretta T. Zderad formou-se pela escola de enfermagem da St. Bernard's Hospital e pela Loyola University. Alcançou o título de Mestre em ciência pela Catholic University, Washington DC e concluiu um doutoramento em filosofia. Como experiência profissional, lecionou em diversas universidades e liderou grupos vinculados à Enfermagem Humanística (Gomes *et al.* 2014; Paterson; Zderad, 1976).

Durante o processo de doutoramento, na década de 1960, as teóricas foram influenciadas pelas dificuldades de um mundo pós-guerra que alinhava o ideal positivista ao desenvolvimento mundial e ao progresso a todo custo. Assim, as pensadoras estadunidenses passaram a devotar sua atenção para a TEH. Salienta-se que, ambas tiveram dificuldades em postular a comunicação de uma visão experiencial da Enfermagem e concluíram que, somente combinando seus conhecimentos de Enfermagem com filosofias existenciais e fenomenológicas, conseguiriam expressar sua visão de mundo na Enfermagem (Gomes *et al.* 2014; Bellaguarda *et al.* 2013).

A partir de 1971, Paterson e Zderad começaram a definir uma teoria única para a abordagem de Enfermagem. Ao pesquisar a experiência de outras enfermeiras, usaram a teoria como perspectiva e método para que estas enfermeiras examinassem suas experiências e, assim, pudessem desenvolver suas proposições teóricas (Santos *et al.* 2020; Paterson; Zderad, 1976).

### 3.2 Origem dos paradigmas da teoria

A origem paradigmática da Teoria de Enfermagem Humanística (ou seja, suas referências, citações, pressuposições, conceitos, proposições e hipóteses) ancora-se de forma explícita nos paradigmas do existencialismo e da fenomenologia, todos fundamentados em pressupostos filosóficos (Lélis; Pagliúca; Cardoso, 2014). Estas conjecturas respaldam o aprofundamento na elaboração teórica, uma vez que tais experiências emergiram, sobretudo, como produto da prática profissional, ou seja, no âmbito do ensino, da imaginação, da reflexão, e do relacionamento dentro da Enfermagem. O livro intitulado “Enfermagem Humanística”, onde Paterson e Zderad descrevem a teoria, foi uma construção desenvolvida enquanto ensinavam e trabalhavam no curso de pós-graduação da equipe de Enfermagem do Hospital Northport em Nova York (Paterson; Zderad, 1976).

No mundo contemporâneo, três métodos se destacam por anunciarem a busca da verdade: o existencialismo, a fenomenologia e o método analítico (Chauí, 2004). O



método da TEH é denominado de Enfermagem Fenomenológica. O existencialismo é um movimento intelectual que teve início no século XIX e se popularizou no século XX como escola filosófica que dá sustentação a um modo de investigação. A sua proposta base é analisar o ser humano em seu todo (mente, corpo, sentimentos, comportamentos e ações). O pensamento existencialista, representado pelo filósofo Kierkegaard, afirma que a verdade é sempre pessoal e não meramente proposicional. Ela é, portanto, subjetividade. O grande problema para o existencialismo, como o próprio nome sugere, é a existência humana, para formar seu pensamento, os filósofos desta linha teórica focalizam as experiências do indivíduo que pensa, age e sente (Husserl, 2012; Chauí, 2004).

A fenomenologia, por sua vez, é um método de conhecimento que objetiva apreciar os fenômenos tal como eles se apresentam na consciência humana. Assim, propõe suspender, a princípio, as generalizações científicas ou filosóficas: o início da investigação deve ser o próprio fenômeno. É um método que não trabalha com pressuposições, deixando os meros fatos da experiência primária de uma pessoa falarem por si mesmos. Com base nesta linha de pensamento, os teóricos da Fenomenologia afirmam que a subjetividade não pode ser excluída do âmbito da verdade (Husserl, 2012).

Para as teóricas Paterson e Zderad, tornou-se valoroso discutir e questionar minuciosamente a si mesmas e os efeitos de sua realização como seres humanos ao atestar os modos existenciais de ser enfermeira (Paterson; Zderad, 1976). Ressalta-se que a proposta das teóricas resultou de suas influências filosóficas, aliadas às percepções individuais acerca das situações de Enfermagem e de suas crenças em relação à essência do ser humano.

A TEH aponta para três conceitos principais que foram estudados sob a ótica dos paradigmas existenciais e fenomenológicos: os seres humanos, a saúde e a Enfermagem. Os seres humanos, dentro do seu processo existencial de vir-a-ser, relacionam-se com outros indivíduos no tempo e no espaço numa capacidade de abertura às opções, imbuídos de valores que se apresentam como resultado de seu passado, presente e futuro. Nesta perspectiva, a saúde é compreendida não como a mera ausência de doenças, mas sobretudo como o potencial para o bem-estar. Nessa perspectiva, ser saudável é estar aberto às experiências da vida. A enfermagem, por fim é a resposta de cuidado de uma pessoa com a outra, possibilitada pela interação e o estímulo às escolhas responsáveis no processo de vir-a-ser (Oliveira; Salvador; Santos, 2012).

Para descrever sua teoria, Paterson e Zderad desenvolveram os principais metaparadigmas da Enfermagem (pessoa, saúde, ambiente e Enfermagem) valendo-se do



aprofundamento teórico dos conceitos de: “Enfermagem Fenomenológica, Diálogo e Comunidade”, bem como os pressupostos atribuídos a estes conceitos: relação dialógica, espontaneidade, livre-arbítrio, responsabilidade de escolha, experiências conscientes, encontro genuíno, interação do ser humano com outros seres humanos, meio ambiente e presença ativa (Paterson; Zderad, 1976).

### 3.3 Dimensões internas da teoria

As dimensões internas de uma teoria são compostas por: fundamento, sistema de relação, conteúdo, escopo, início e princípio, contexto, abstração, método e meta (Meleis, 2012). Neste estudo estão postos o método da teoria de Enfermagem Humanística e a meta.

O método da Enfermagem Humanística foi descrito em cinco fases, que as teóricas denominaram fases da *Nursologia* fenomenológica, a saber: 1- Preparação da capacidade de conhecer da enfermeira para o vir a conhecer; 2- A enfermeira conhece o outro de modo intuitivo; 3- A enfermeira conhece o outro cientificamente; 4- A enfermeira, de modo complementar, sintetiza os outros que conhece; e 5- A sequência, no íntimo da enfermeira, dos vários ao único paradoxal (Spíndola, 1997; Lélis; Pagliuca; Cardoso, 2014).

Na primeira fase, a enfermeira despe-se de julgamentos e preconceitos, ao mesmo tempo que reconhece qual a sua visão de mundo, preparando-se para a investigação do fenômeno. Trabalha, portanto, o seu “EU”, confrontando seus valores morais e éticos para perceber sua capacidade de poder tornar atitudes mais humanas, estar receptiva para o desconhecido e disposta a ser surpreendida (Coelho; Vergara, 2015; Lélis; Pagliuca; Cardoso, 2014; Paterson; Zderad, 1976).

Na segunda fase, momento em que a enfermeira busca conhecer a visão do outro sobre o fenômeno estudado, bem como estar aberta ao significado da experiência do outro; é a ocasião da verdadeira relação EU-TU, do encontro dialógico de dois seres: uma pessoa como o EU e o outro como o TU. A partir de então, na perspectiva de entender o fenômeno, a enfermeira parte para a terceira fase, de reflexão e análise, onde medita sobre o objeto ora percebido intuitivamente, agora vislumbrado pela ótica científica (Coelho; Vergara, 2015; Lélis; Pagliuca; Cardoso, 2014; Paterson; Zderad, 1976).

Na quarta fase, a enfermeira sintetiza as diversas realidades acerca do fenômeno estudado para, então, alcançar uma visão ampliada. Consiste na busca pelo diagnóstico



de Enfermagem, planejamento e implementação do cuidado. Na quinta e última fase, diante de múltiplas situações, a enfermeira atinge uma concepção importante para a maioria ou todos os envolvidos no contexto (Ramalho et al. 2016; Coelho; Vergara, 2015; Lélis; Pagliúca; Cardoso, 2014).

A meta da teoria é propor concretamente que as enfermeiras abordem a Enfermagem consciente e deliberadamente como uma experiência existencial. A teoria surgiu da necessidade de compreensão de como as enfermeiras e pacientes interagem e de como elas podem desenvolver a base de conhecimentos para as situações de Enfermagem, uma vez que as autoras entendem que essas situações, experienciadas por ambos, são os constituintes da ciência da Enfermagem (Lúcio; Pagliuca; Cardoso, 2008).

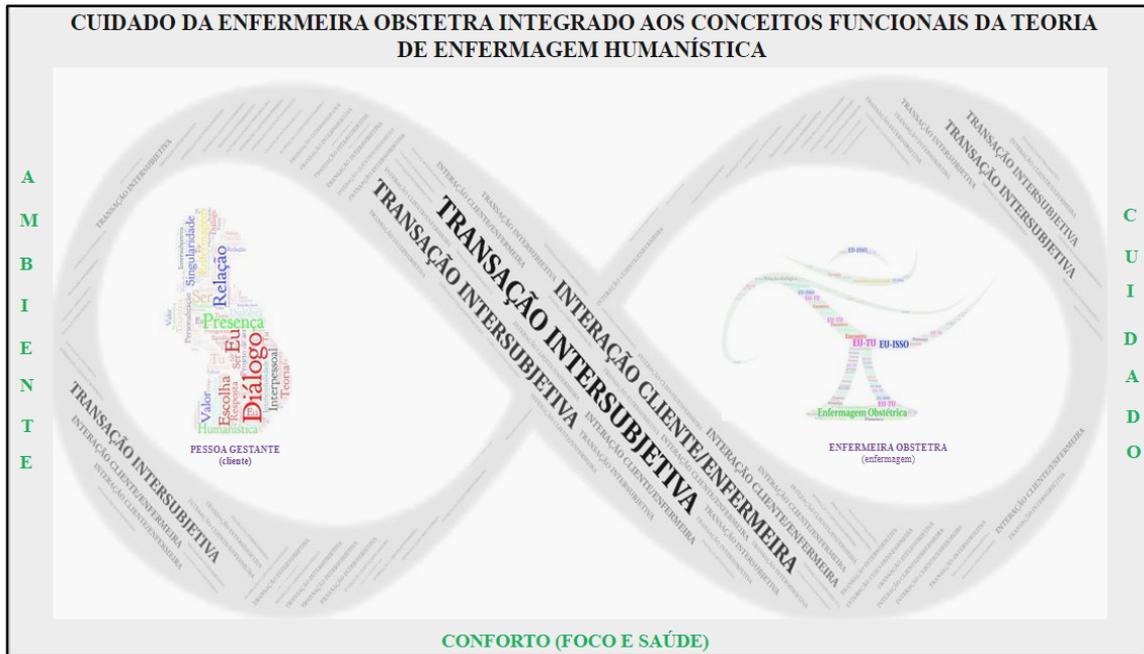
## 4 Descrição da teoria

### 4.1 Enfermagem fenomenológica e o diálogo vivido na Enfermagem obstétrica

Na fase de descrição da teoria, apontamos os componentes funcionais da TEH como critério, uma vez que estes apontam o caminho para operacionalização da mesma na prática da Enfermagem Obstétrica. Os componentes funcionais utilizados como unidades de análise foram: Enfermagem e ambiente, cliente, problemas de Enfermagem, cuidado de enfermagem e interação cliente-enfermagem, foco e saúde

A Enfermagem enquanto ciência aplicada é um agente facilitador para o alcance dos melhores níveis de saúde dos indivíduos. No ambiente da interação entre Enfermeira e mulher, a relação intersubjetiva entre os seres singulares evoca e afeta reciprocamente a expressão e as manifestações da capacidade e condição de existência destas pessoas, em um *continuum* infinito de possibilidades no cuidado. Estas possibilidades encontram seres humanos responsáveis por escolhas e decisões que influenciarão o foco do cuidado, que é o conforto, o pleno bem-estar, a saúde. Para suprimir os problemas de enfermagem, a TEH propõe que a enfermeira humanística tome conhecimento e vivencie as relações EU-TU em sua prática diária, ou seja, em uma relação criativa, baseada no diálogo vivido, onde a objetividade e subjetividade do cuidado se entrelaçam e tornam-se testemunhas da experiência existencial humana que é, sobretudo, desvelada pelo encontro verdadeiro, pela presença genuína, onde o chamado encontra uma resposta (Figura 2).

**Figura 2:** Enfermagem fenomenológica e o diálogo vivido na Enfermagem Obstétrica: Cuidado da enfermeira obstetra integrado aos conceitos funcionais da Teoria de Enfermagem Humanística, Salvador/Ba - 2023.



Fonte: Elaborada pela autora

#### 4.1.1 Enfermagem e ambiente: a Enfermagem é um agente facilitador para o alcance dos melhores níveis de saúde dos indivíduos

As autoras da TEH refletem que, para encontrar o sentido da Enfermagem, é necessário voltar-se à *“thing itself”*, ou seja, voltar-se ao mundo da vida, ao mundo das experiências. Essa reflexão permite resgatar os valores implícitos na prática cotidiana elucidando o real significado do cuidado inter-humano, da transação intersubjetiva entre mulher e enfermeira (Paterson; Zderad, 1976). A experiência existencial, base da TEH, é descrita pelo estudo do retorno do que nos aparece como algo experimentado, vivido, conhecido, mas que não é dado como algo existente no mundo; trata-se de evocar conceitos como singularidade, autenticidade, escolha e valor na prática da enfermeira por meio do suporte da fenomenologia. As enfermeiras possuem a oportunidade de experienciar, junto com as pessoas de quem cuidam, dos vários significados das fases da vida, desde o nascimento até a morte, e facilitar o alcance dos melhores níveis de saúde, fomentando a inter-relação como a base do cuidar no universo da Enfermagem.

Desde modo, a prática da TEH propõe que as enfermeiras conduzam a Enfermagem de forma consciente e deliberada, como uma experiência existencial, considerando a Enfermagem como uma experiência vivida entre seres humanos, onde cada situação evoca e afeta reciprocamente a expressão e as manifestações da capacidade



e condição de existência das pessoas. Isso se faz necessário para que a enfermeira, mais adiante, possa refletir e descrever sua experiência fenomenológica com base na presença e resposta diante das interações vivenciadas na prática da Enfermagem. Para a enfermeira, a experiência existencial implica em responsabilidade sobre a condição de si mesma ou do ser (Paterson; Zderad, 1976).

Para tanto, a prática da Enfermagem exige o reconhecimento de cada ser singularmente, no que tange aos pressupostos da experiência existencial. Infere, portanto, a consciência do eu, refere-se à identidade existencial que retoma a alteridade, capacidade de se colocar no lugar do outro e percebê-lo como uma pessoa singular e subjetiva. As identidades existenciais, reconhecidas na singularidade do ser, por meio da compreensão do eu e do outro a partir da relação interpessoal, tornam-se concretas no momento da interação, e, conseqüentemente a alteridade é revelada (Oliveira *et al.* 2019)

Logo, devido à singularidade de cada ser humano, somente cada pessoa pode descrever ou escolher a evolução do seu projeto de ser (Paterson; Zderad, 1976). Kierkegaard e Nietzsche, conhecidos como filósofos existencialistas, filósofos da singularidade ou filósofos da diferença, mostram que o homem é o projeto que faz da sua vida, as escolhas e as responsabilidades sobre elas (Giles, 1975).

No processo de parto, assim como em outros eventos da vida reprodutiva, o cuidado ofertado à mulher pode revelar-se como dimensão existencial, onde a enfermeira obstetra e a mulher conseguem se colocar singularmente durante a interação, elaborando concretamente seus projetos existenciais; o ser enfermeira obstetra que cuida e o ser mulher que vivencia o processo de cuidado.

#### **4.1.2 Cliente: seres humanos responsáveis por escolhas e decisões, e as influências destas em sua saúde**

O projeto de ser estabelece que o sujeito constitui seu projeto de ser no transcórrer de sua história de vida, mediado pelos grupos sociais com os quais se relaciona. Este projeto é a forma de viver o universal como singular, onde o sujeito se personifica e onde, por meio do seu histórico, constrói sua própria natureza. A personalização se torna, sobretudo, o processo pelo qual o sujeito constitui sua singularidade, tomada como uma capacidade universal da espécie humana, assim, no mesmo instante em que cada sujeito é único, paradoxalmente, ele também é como seus companheiros, uma vez que sua própria



singularidade é uma característica de semelhança com todos os outros sujeitos (Schneider *et al.* 2021; Lisboa, 2016; Paterson; Zderad, 1976).

Essa singularidade nos possibilita existir, na medida que nos relacionamos com o outro. É a partir da doutrina existencial que a consciência de existir ocupa um lugar de centralidade. Deste modo, o sujeito pode enxergar-se não como um mero objeto das circunstâncias, mas como o autor e o protagonista no eixo central da sua história. Isso é plausível, pois não há lugar para o acaso, somos responsáveis pelos nossos atos, os quais são reconhecidos como frutos do nosso potencial de escolha; trata-se do livre arbítrio (Lisboa, 2016). Para o alcance desta consciência existencial, a Enfermagem humanística exige uma autenticidade consigo mesmo. Ser autêntico indica o ser que é próprio do homem, em contraposição à perda de si mesmo ou de sua própria natureza, que é a inautenticidade (Schneider *et al.* 2021; Lisboa, 2016).

Para Heidegger, filósofo alemão que exerceu substancial influência na filosofia existencialista utilizando o método da fenomenologia, os conceitos de autenticidade e inautenticidade apresentam-se como uma forma de qualificar o estado em que o ser do homem se encontra no próprio homem; são dois modos de viver inevitáveis a ele. A autenticidade é a singularidade do ser, quando tomamos consciência da nossa presença. Refere-se à verdadeira abertura às diversas possibilidades. É o momento da compreensão mais profunda em que o *Ser-aí* se abre ao mundo e se relaciona concretamente com as coisas. Na inautenticidade, por sua vez, não há aprofundamento (Cabestan, 2010).

A autenticidade é constituída pela consciência da escolha de uma trajetória existencial própria, pela qual é preciso responsabilizar-se, em vez de justificar as consequências dos atos escolhidos como exteriores. Então, neste processo contínuo, dinâmico e mutável, o homem está diante das suas próprias exigências e sofre, ainda, toda a pressão decorrente do exterior, da sua vida em sociedade. Nela, a “multidão” dita as regras e não raramente o sujeito sucumbe, sem questionar os ditames que vem de fora. Entretanto, o risco reside em perder-se na impessoalidade da multidão, sacrificando sempre o que é singular para cumprir as prescrições sociais que versam sobre o bem-viver (Cabestan, 2010; Paterson; Zderad, 1976).

Na perspectiva das políticas vigentes para a saúde das mulheres, é imprescindível promover espaços de cuidados que respeitem os sentimentos e histórias, valorizem as experiências que cada uma carrega. Na Enfermagem Obstétrica, o modelo humanístico de saúde preza que as mulheres tenham poder de escolha sobre seu processo de cuidado, mediante orientações prévias prestadas por profissionais sobre sua situação de saúde em



todo o período gravídico-puerperal. A partir dessa escolha informada, as mulheres, em sua trajetória existencial, adquirem capacidade de alcançar sua autenticidade, e conseqüentemente, desenvolvem consciência sobre o que foi escolhido.

#### **4.1.3 Problemas de Enfermagem: Enfermagem como relação**

Tanto o existencialismo quanto a fenomenologia valorizam a experiência, as capacidades de surpresa e conhecimento do ser humano. Na prática de Enfermagem humanística a *"thing itself"* é a Enfermagem experimentada existencialmente, no que concerne a tudo aquilo que a enfermeira vivencia com os outros seres humanos em sua relação profissional, a saber: criação, nascimento, vitória, nada, perda, separação, morte, dentre outras (Paterson; Zderad, 1976). Essa relação profissional da enfermeira com mulher e acompanhante pode ser percebida no cenário do parto, caracterizado pelo uso do diálogo, viabilizado pela presença viva de outras pessoas.

Esse diálogo se concretiza pelo uso da palavra, como é proposto por Martin Buber em sua obra EU-TU, segundo a qual o diálogo é o testemunho originário e final da existência humana e o homem é um ser de relação. Assim, o EU não afirma por si mesmo, é a partir da relação que a experiência existencial humana se revela (Buber, 1979).

A TEH, corroborando o pensamento de Buber, propõe que a enfermeira humanística tome conhecimento e vivencie as relações EU-TU em sua prática diária. Isso contribui para que as experiências vividas e suas histórias educacionais possam auxiliar no processo de cuidado na relação entre enfermeira e cliente (Paterson; Zderad, 1976). No campo da Enfermagem obstétrica, essa relação ocorre entre enfermeira obstetra e a mulher e seu/sua acompanhante.

#### **4.1.4 O cuidado de Enfermagem e a interação cliente-Enfermagem: a essência do propósito em uma relação terapêutica**

O cuidado de Enfermagem proposto pela TEH passa por uma descrição fenomenológica (Paterson; Zderad; 1976). Para tal, a enfermeira deve descrever o que ela vem a conhecer, a perspectiva e as suas respostas únicas, as respostas cognoscíveis do outro, o chamado e a resposta recíproca, e o entre (enfermeira-cliente), conforme ocorre no cuidado de Enfermagem. Por isso, se faz importante examinar e reexaminar no contexto situacional das experiências, sendo fundamental para o conhecimento durante o processo de cuidar. Muitas vezes experiências como raiva, frustração, espera, apatia, dor,



choro e riso são rapidamente interpretadas, rotuladas e descartadas, quando, na verdade, em sua essência, expressam muito mais do fenômeno da Enfermagem.

Deste modo, as experiências vividas a partir da relação entre enfermeira e cliente só podem ter significado quando existe a presença genuína da enfermeira. Essa presença tem valor e faz a diferença em uma situação, pois implica não só estar junto do corpo, mas, essencialmente, ser uma presença efetiva, pronta para dar e receber o afeto. Trata-se de estar com a (o) cliente e fazer com ela/ele, em comunhão, respeitando o tempo e o espaço individual de cada um (Lélis; Pagliuca; Cardoso, 2014).

No cenário da Enfermagem Obstétrica a TEH preconiza o desenvolvimento do diálogo verdadeiro e genuíno, a fim de entender as necessidades da mulher na perspectiva de que a Enfermagem seja desenvolvida como uma experiência existencial (Coelho; Vergara, 2015). A teoria sugere que o cuidado na Enfermagem obstétrica deve ser realizado de forma a entender as necessidades do ponto de vista do bem-estar físico e emocional da mulher. Essa percepção de cuidado muda os cenários acadêmicos e assistenciais, transformando o ato de assistir a mulher, e proporcionando uma evolução positiva no período gravídico (Santos *et al.* 2020).

Os pressupostos humanísticos dialogam com a perspectiva do cuidado à mulher em processo de parto, uma vez que o seu foco está na relação dialógica intersubjetiva vivenciada pelos seres humanos para a utilização de seus potenciais existenciais (Coelho; Vergara, 2015). Ademais, esta teoria fortalece a identidade profissional da Enfermagem na medida em que gera autonomia profissional para que a enfermeira tenha a possibilidade de refletir sobre a escolha do melhor cuidado, com base em evidências comprovadas cientificamente e, sobretudo, resgatar a vivência de estar com o outro (Santos *et al.* 2020). Essa premissa pode ser percebida na área da Enfermagem Obstétrica, pois o cuidado da enfermeira obstetra tende a estar fundamentado nos princípios humanísticos do modelo de saúde (Oliveira *et al.* 2019).

#### **4.1.5 Foco e saúde: uma relação dialógica intersubjetiva como resultado das experiências de vida**

O centro do cuidado (foco) na TEH se revela em uma relação dialógica intersubjetiva vivenciada por seres humanos para utilização de seus potenciais para o bem-estar (Paterson; Zderad, 1976). Neste contexto, o diálogo, que é a relação de compartilhamento, somente é considerado pleno quando envolve o estabelecimento de alguns elementos,



como encontro, relação, presença, chamado e resposta. Para a fenomenologia, as relações de diálogo criam experiências para a enfermeira, as quais oferecem um processo de vir a conhecer o outro, considerando o conhecimento intuitivo e científico (Ramalho et al. 2016; Piccoli *et al.* 2015; Lélis; Pagliuca; Cardoso, 2014; Lúcio, Pagliuca; Cardoso, 2008).

Martin Buber (1979) corroborando estes aspectos da fenomenologia, esclarece que a relação dialógica pode acontecer de duas maneiras. A primeira, como EU-TU, onde a pessoa se coloca diante de outra com atitude de respeito, mutualidade, presença e sem preconceitos ou interesses. Entretanto, esta relação ainda pode acontecer em um grau de perfeição menor com coisas ou objetos (EU-ISSO). O segundo modo de a relação acontecer é à semelhança do sujeito conhecedor, onde a pessoa não se coloca diante da outra em uma atitude livre e desinteressada, mas com o objetivo de conhecer, de apreender ou de captar algo de quem está em relação. Neste caso existe um sujeito com intencionalidade (Oliveira *et al.* 2019; Buber, 1979).

Desta forma, pode-se dizer que o diálogo é o pressuposto, e imprime partida para o encontro, a presença, o relacionamento, um chamado e uma resposta, de maneira singular. A TEH sugere que a enfermeira reflita sempre sobre o relacionamento com seus clientes e os analise à luz das anteriores relações EU-TU. Desse modo, o cuidado, sob a perspectiva dialógica, toma forma e assume uma das características principais na aplicação prática desta teoria (Buber, 1979)

No universo da relação dialógica intersubjetiva, enfermeira e cliente têm o poder de mudar suas experiências vividas no mundo sobre determinada situação de saúde. Essa relação se torna autêntica quando existe entrega genuína sobre tudo aquilo que se fala e se ouve (Buber, 1979). Trata-se de um momento que a enfermeira procura entender o outro em sua perspectiva, o que possibilita criar relações de respeito e confiança.

No Brasil, um estudo que teve como objetivo descrever e refletir a contribuição da relação teórico-prática humanizada no parto normal à luz da TEH evidenciou que a prática baseada no uso desta teoria fortalece a identidade do profissional, a autonomia, a necessidade de refletir o cuidado humanizado e de resgatar a vivência do estar-com-o-outro, no encontro dialógico com as mulheres assistidas. Logo, o processo pautado na relação do encontro vivido e dialogado contribui para uma assistência eficaz e segura à mulher no processo de parto (Coelho; Vergara, 2015).

Nesta perspectiva do cuidado no processo de parto, uma revisão integrativa realizada entre os anos de 2005 e 2018 identificou 10 artigos sobre a atuação da enfermeira obstetra



no cenário do parto sob a luz da TEH. Tais achados científicos destacaram a valorização da atuação da enfermeira obstetra como profissional que desempenha um cuidado baseado no respeito à fisiologia do parto, sendo menos intervencionista. O levantamento da literatura evidenciou os benefícios de se considerar, na prática profissional da enfermeira, o olhar individualizado, especializado e integral para cada gestante, ancorado nas evidências científicas de suporte disponíveis (Rios *et al.* 2018).

A prática da TEH também pode ser percebida no cuidado desenvolvido durante a assistência no pré-natal. Um estudo reflexivo brasileiro realizado sobre a TEH e sua aplicabilidade no pré-natal apontou a importância para a compreensão mais holística do ser na busca pelo favorecimento das relações (Santos *et al.* 2020). Sendo assim, aporta indicativos relevantes acerca dos diálogos e das comunhões estabelecidas durante o cuidado prestado na assistência de enfermagem no pré-natal, bem como a necessidade do preparo profissional para uso desta teoria na prática clínica obstétrica. Isso pode ser ainda mais difundido entre os diferentes países e seus territórios, desde que culturalmente adaptado.

Em suma, para Paterson e Zderad, a saúde é experimentada no processo de envolver-se em cada momento; mesmo não se tratando de doença, como no caso da gestação, condição esta que implica algo fundamental, que é a valorização do protagonismo das mulheres no período gravídico-puerperal. Ademais, a TEH favorece o fortalecimento de uma identidade profissional autônoma no cuidado, no sentido de que a(o)s profissionais possam escolher a melhor forma de cuidar do outro, com as melhores evidências científicas e, sobretudo, aprimorar o resgate da vivência, neste caso, da prática obstétrica.

Esta teoria aplicada na condução do cuidado às mulheres em processo de parto apresenta-se como um referencial norteador na compreensão holística do “ser”, mostrando-se útil e orientada de uma prática profissional pautada na humanização da assistência. Desse modo, o seu emprego teórico, em especial no que tange à fenomenologia e o diálogo, pode implicar em conexões de relações e comunhões dispostas à finalidade do benefício do cuidado que se presta (Coelho; Vergara, 2015; Santos *et al.* 2020).



## 5 Considerações finais

Este estudo teórico-epistêmico acerca da Enfermagem Fenomenológica e Diálogo da TEH, respaldada em pressupostos humanísticos como diálogo, presença, chamado, resposta e relação genuína, faz correlação com os fundamentos que orientam o modelo de cuidado humanizado da Enfermagem Obstétrica no encontro com a mulher em processo de parto. Portanto, reforça o movimento evolucionista do conhecimento disciplinar em Enfermagem, que tem recomendado o emprego dessa articulação teórica e conceitual com o enfoque na prática.

Para tanto, os princípios existencialistas fenomenológicos e o cuidado humanístico, apoiados na tríade encontro-diálogo-relação, se mostraram contributivos para alicerçar o exercício profissional na área da Enfermagem Obstétrica, ao considerar a transação intersubjetiva como capacidade de agregar a comunicação, a relação/partilha e o respeito, em íntima reciprocidade entre a enfermeira obstetra-mulher. Neste âmbito, também, ressalta-se o reconhecimento da cliente como semelhante, atribuindo relevância às experiências que compõem sua existência, no contexto da produção do cuidado de enfermagem.

Por fim, este estudo permite afirmar que, a partir da episteme dos conceitos e pressupostos aplicados ao cuidado em obstetrícia, a Enfermagem obstétrica torna-se um elemento essencial no alcance do conforto para a mulher. Esta afirmação encontra respaldo quando há uma compreensão do cuidado prestado às mulheres no ambiente da interação. Convida à reflexão prática das potencialidades de uma relação profissional-cliente fecunda, precursora de possibilidades de encontros genuínos, amparados na experiência existencial. Contribui ainda para pesquisas qualitativas em saúde ao fornecer uma análise teórico-epistêmica para futuras aplicações quanto ao cuidado dispensado à mulher e sua família.

## Referências

BARROS, A. L. B. L.; LUCENA, A. F.; MORAIS, S. C. R. V.; BRANDÃO, M. A. G.; ALMEIDA, M. A.; CUBAS, M. R.; CHIANCA, T. C. M.; SILVA, V. M.; LOPES, M. H. B. M.; SANTANA, R. F. Nursing Process in the Brazilian context: reflection on its concept and legislation. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 75, n. 6, p. 01-05, may. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0898>

BELLAGUARDA, M. L. R.; PADILHA, M. I.; PEREIRA NETO, A. F.; PIRES, D.; PERES, M. A. A. Reflection on the legitimacy of the autonomy at nursing in the field of the health



professions in the light of Eliot Freidson's ideas. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 369-374, abr./jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452013000200023>

BUBER, M. **Eu e tu**. 2 ed. São Paulo: Moraes, 1979.

CABESTAN, P. Ser si-mesmo: abordagem fenomenológica da autenticidade e da inautenticidade. **Winnicott e-prints**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 1-16, 2010. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-432X2010000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2010000100004&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 10 set. 2023.

CHAUÍ, M. A Verdade. In: CHAUÍ, M. **Convite à Filosofia**. 13. ed. São Paulo. Editora Ática: 2004. p. 111-136.

COELHO, N. R.; VERGARA, L. M. Teoria de Paterson e Zderad: aplicabilidade humanística no parto normal. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 20, n. 8, p. 829-836, out./dez. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i4.40323>

DANTAS, A. M. N.; SANTOS-RODRIGUES, R. C.; SILVA JÚNIOR, J. N. B.; NASCIMENTO, M. N. R.; BRANDÃO, M. A. G.; NÓBREGA, M. M. L. Nursing theories developed to meet children's needs: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e2022015, p. 01-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0151pt>

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Contribution of nursing theories to build knowledge in the area. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.57, n. 2, p. 228-232, p. 228-232, mar./abr. 2004. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/51366895\\_Contribution\\_of\\_nursing\\_theories\\_to\\_built\\_knowledge\\_in\\_the\\_area](https://www.researchgate.net/publication/51366895_Contribution_of_nursing_theories_to_built_knowledge_in_the_area). Acesso: 08 set. 2023.

GILES, T. R. **História do existencialismo e da fenomenologia**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.; Editora da Universidade de São Paulo, 1975.

GOMES, A.; ARAÚJO, J.; DELGADO, M.; LOPES, L.; DE-MENEZES; D.; VITOR, A. Application of the theory of Paterson and Zderad as systematization of nursing care. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 8, n. 6, p. 1709-1716, jun. 2014.

HUSSERL, E. Investigações lógicas: **investigações para a fenomenologia e a teoria do conhecimento**. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2012.

LÉLIS, A. P. A.; PAGLIUCA, L. M. F.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Phases of humanistic theory: analysis of applicability in research. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p.1113-1122, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002140013>

LISBOA, C. P. Introdução ao existencialismo: perspectivas literárias. **Problemata: R. Intern. Fil.**, João Pessoa, v. 7. n. 2, p. 254-267. 2016.

LÚCIO, I. M. L.; PAGLIUCA, L. M.F.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Diálogo como pressuposto na teoria humanística de enfermagem: relação mãe-enfermeira-recém-nascido. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n.1, p. 173-180, mar. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000100023>

MELEIS, A. I. **Theoretical nursing: development and progress**. 5th ed. Pennsylvania: Wolters Kluwer. Lippincott Williams & Wilkins, 2012.



NASCIMENTO, M. N. R.; GOMES, E. B.; FÉLIX, N. D. C.; REBOUÇAS, C. B. A.; NÓBREGA, M. M. L.; OLIVEIRA, C. J. ICNP® terminology subset for the care of people with heart failure. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, n. 2, p. 01-10, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0196>.

OLIVEIRA, P.S.; COUTO, T.M.; GOMES, N.P.; CAMPOS, L.M.; LIMA, K.T.R.S.; BARRAL, F. E. Best practices in the delivery process: conceptions from nurse midwives. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.72, n. 2, p. 455-467, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0477>

OLIVEIRA, R. K. M.; SALVADOR, P. T. C.O.; SANTOS, V. E. S. Aplicação da teoria humanística de enfermagem nos serviços de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 4, n.1, p. 2695-2704, jan./mar. 2012. Disponível em: [https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1506/pdf\\_480](https://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1506/pdf_480). Acesso em: 10 set. 2023.

PATERSON, J. G.; ZDERAD, L. T. **Humanistic nursing**. New York (US): National League for Nursing, 1976.

PERRY, A. G.; POTTER, P. A. Fundamentos teóricos da prática de enfermagem. In: PERRY, A. G.; POTTER, P. A (ed). **Fundamentos de enfermagem**. 7. ed. Rio de janeiro: Elsevier, 2009. p. 44-46.

PICCOLI, T.; NUNES, S. F. L.; TRAMONTINA, P. C.; JULIANE, R. T.; SANTOS, E. K.A.; AMANTE, L. N. Reflecting on some nursing theories based on Meleis' evaluation model. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 20, n. 2, p. 437-442, abr./jul. 2015. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1458/37891-157257-1-pb.pdf>. Acesso em: 08 set. 2023.

QUEIROZ, M. V. O.; PAGLIUCA, L. M. F. The concept of transcultural nursing: the analysis of its development in a master's degree dissertation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 54, n. 4, p. 630-637, oct./dec. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672001000400011>. Acesso em: 08 set. 2023.

RAMALHO NETO, J. M.; MARQUES, D. K. A.; FERNANDES, M. D. M.; NÓBREGA, M. M. L. Meleis' Nursing Theories Evaluation: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 69, n.1, p. 162-168, jan. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690123j>

RIOS, K. M. A.; SOUZA, M. N. A.; SILVA, M. A.; SOUSA, M. S. O processo de parir assistido pela enfermeira obstétrica sob a luz da Teoria Humanística. **Revista Científica da Escola de Saúde Pública do Ceará**, Ceará, v. 12, n.1, p. 80-90, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/133/138>. Acesso em: 08 set. 2023.

SANTOS, M. C. S.; VIANA, M. M. L.; ARAÚJO, B. G. S.; RODRIGUES, W. F. G.; NASCIMENTO, N. C.; FREIRE, B. M. M.; ESPÍNOLA, V.M.L.B.; MENEZES, G.O; DINIZ, E.F.S; FERREIRA, J.L.G; FERREIRA, J.A.G; SILVA, A.P.; EVANGELISTA, W.A.; LACERDA, E.D.; MEDEIROS, R.R.P.; PONTES, A.T.A.; VASCONCELOS, E.E.C. Teoria de Paterson e Zderad: aplicabilidade humanística no pré-natal. **International Journal of Development Research**, Chennai, v.10, n.7, p. 38650-38654, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.37118/ijdr.17737.07.2020>

SCHNEIDER, D. R.; SOUSA, A. L.; THUROW, C. F.; BORGES, C. D; RODRIGUES, G.; CANTELE, J.; STRELOW, M.; LEVY, V.L.S.; TORRES, P.T. “Projeto de Ser” como



fundamento epistemológico para práticas em saúde coletiva. **Revista Subjetividades**, Ceará, v.10, n.1, p. 01-13, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v21iEsp1.e9442>

SILVEIRA, I. P.; FERNANDES, A. F. C. Concepts of humanistic theory in obstetric care. **Revista Rene**, Ceará, v.8, n. 1, p.78-84, jan./abr. 2007. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5284>. Acesso em: 08 set. 2023.

SPÍNDOLA, T. Fenomenologia e enfermagem: algumas reflexões. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 403-409, dez. 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62341997000300004>

TAFFNER, V. B. M.; PIMENTEL, R. R. S.; ALMEIDA, D. B.; FREITAS, G. F.; SANTOS, M. J. Nursing theories and models as theoretical references for brazilian theses and dissertations: a bibliometric study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, n. 4, p. 01-08, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0201>

**Recebido em:** 27 de maio de 2024.

**Aceito em:** 23 de fevereiro de 2025.