

## Assistência a adolescentes em ambulatório escolar à luz da Teoria de Jean Watson

Assistance to adolescents in school outpatient clinics in light of Jean Watson's Theory

Atención a adolescentes en ambulatorios escolares a la luz de la Teoría de Jean Watson

Recebido: 18/03/2024 | Revisado: 27/03/2024 | Aceitado: 28/03/2024 | Publicado: 30/03/2024

### Lara Castilhos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2845-973X>  
Instituto Federal Catarinense, Brasil  
E-mail: [lara.castilhos@ifc.edu.br](mailto:lara.castilhos@ifc.edu.br)

### Francine Lima Gelbcke

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3742-5814>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [francine.lima@ufsc.br](mailto:francine.lima@ufsc.br)

### Ana Izabel Jatobá de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3843-6144>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [jatoba.izabel@ufsc.br](mailto:jatoba.izabel@ufsc.br)

### Josieli Biscayno Viecili

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7774-4147>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [josibv@gmail.br](mailto:josibv@gmail.br)

### Jane Cristina Anders

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9130-1073>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [jane.anders@ufsc.br](mailto:jane.anders@ufsc.br)

### Mariá Barbalho Nardi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8746-0429>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [marlh\\_nardi@hotmail.com](mailto:marlh_nardi@hotmail.com)

### Kátia Cilene Godinho Bertencello

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2518-3136>  
Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil  
E-mail: [katia.bertencello@ufsc.br](mailto:katia.bertencello@ufsc.br)

### Resumo

**Objetivo:** Relatar experiência de atendimento a adolescentes no ambulatório de enfermagem de um Instituto Federal de Santa Catarina baseado no modelo de cuidado transpessoal de Jean Watson. **Método:** consiste em um relato de experiência. O período da experiência vivenciada pela primeira pesquisadora, se deu durante o segundo semestre de 2023. O contexto do estudo possui 370 estudantes matriculados no ensino médio, na faixa etária entre 15 a 17 anos, que permanecem na instituição em regime integral de segunda a sexta-feira. A experiência foi desenvolvida em duas etapas: na primeira, a construção do modelo foi pautado no *Clinical Caritas Process* desenvolvido por Watson, com base nas principais queixas apresentadas pelos adolescentes e a aplicação do modelo de cuidados pela enfermeira durante os atendimentos prestados aos adolescentes no ambulatório de enfermagem. **Resultados:** O modelo de cuidados foi implementado durante a consulta de enfermagem, em aproximadamente 78 adolescentes que se enquadraram nos problemas de saúde elencados, o qual proporcionou uma abordagem sistematizada, atendendo as necessidades de saúde, além de direcionamento do profissional quanto às orientações prestadas para minimizar os problemas de saúde relatados, assim como o encaminhamento dos adolescentes para serviço de apoio psicológico e psiquiátrico. **Considerações finais:** A aplicação do modelo de cuidado visa a integralidade e o bem-estar dos adolescentes atendidos, promovendo um cuidado humanizado e sistematização dos atendimentos e direcionamento dos enfermeiros quanto às orientações e encaminhamento psicossocial.

**Palavras-chave:** Adolescente; Saúde do adolescente; Enfermagem; Teoria de enfermagem; Processo de enfermagem.

### Abstract

**Objective:** To report the experience of providing care to adolescents in the nursing outpatient clinic of a Federal Institute of Santa Catarina based on Jean Watson's transpersonal care model. **Method:** consists of an experience report. The period of experience experienced by the first researcher took place during the second semester of 2023. The context of the study has 370 students enrolled in high school, aged between 15 and 17 years old, who remain at the institution full-time from Monday to Friday -fair. The experience was developed in two stages: in the first, the construction of the model was based on the *Clinical Caritas Process* developed by Watson, based on the main

complaints presented by the adolescents and the application of the care model by the nurse during the care provided to the adolescents in the outpatient clinic. of nursing. Results: The care model was implemented during the nursing consultation, in approximately 78 adolescents who fell into the health problems listed, which provided a systematized approach, meeting health needs, in addition to directing the professional regarding the guidelines provided for minimize reported health problems, as well as referring adolescents to psychological and psychiatric support services. Final considerations: The application of the care model aims at the completeness and well-being of the adolescents served, promoting humanized care and systematization of care and directing nurses regarding psychosocial guidance and referral.

**keywords:** Adolescent; Adolescent health; Nursing; Nursing theory; Nursing process.

### Resumen

Objetivo: Relatar la experiencia de atención a adolescentes en el ambulatorio de enfermería de un Instituto Federal de Santa Catarina basado en el modelo de atención transpersonal de Jean Watson. Método: consta de un relato de experiencia. El período de experiencia vivido por el primer investigador se desarrolló durante el segundo semestre de 2023. El contexto del estudio cuenta con 370 estudiantes matriculados en secundaria, con edades entre 15 y 17 años, que permanecen en la institución en tiempo completo de lunes a viernes. Viernes de feria. La experiencia se desarrolló en dos etapas: en la primera, la construcción del modelo se basó en el Proceso Clínico Cáritas desarrollado por Watson, a partir de las principales quejas presentadas por los adolescentes y la aplicación del modelo de atención por parte de la enfermera durante el cuidado. brindados a los adolescentes en el ambulatorio de enfermería. Resultados: El modelo de atención se implementó durante la consulta de enfermería, en aproximadamente 78 adolescentes que recaían en los problemas de salud enumerados, lo que brindó un abordaje sistematizado, atendiendo las necesidades de salud, además de orientar al profesional respecto de las pautas brindadas para minimizar los problemas de salud reportados. así como derivar a los adolescentes a servicios de apoyo psicológico y psiquiátrico. Consideraciones finales: La aplicación del modelo de atención apunta a la integralidad y bienestar de los adolescentes atendidos, promoviendo la atención humanizada y la sistematización de la atención y orientando al enfermero en materia de orientación y derivación psicosocial.

**Palabras clave:** Adolescente; Salud del adolescente; Enfermería; Teoría de enfermería; Proceso de enfermería.

## 1. Introdução

Cuidar é o fundamento da Enfermagem e este pode ser entendido como a sustentação do conhecimento dessa disciplina, sendo tanto a prática quanto a teoria fundamentada na forma e na diversidade do cuidado dispensado ao cliente. O cuidar implica na empatia, no zelo e na condição de prestar atenção a algo ou alguém, seja no aspecto pessoal ou social. É um modo de permanecer conectado com o outro, no tocante a questões especiais da vida do nascimento e da morte. A prática de cuidar é um ato de amor ao próximo, de valorização da vida como o bem mais precioso que existe, e é visto como essência da Enfermagem, caracterizado pela reciprocidade entre a equipe de enfermagem e a pessoa cuidada, ou seja, o cuidado integral é parte primordial para a prática de enfermagem (Sobrinho et al., 2018).

A Política Nacional de Humanização recomenda que o cuidado integral seja competência dos serviços de saúde nos diversos níveis de atenção e busca dar maior efetividade aos princípios do SUS, aponta para a humanização, a comunicação, a criação de elos solidários e a valorização das relações de afeto (Brasil, 2013).

O enfermeiro é o profissional que administra, planeja, organiza, coordena, executa e avalia a assistência em enfermagem, por isso é também o responsável pela criação de ambientes de trabalho onde as relações de cuidado sejam implementadas, além disso articula ações educativas de promoção e prevenção da saúde. Para o cuidado de enfermagem, é essencial ter o conhecimento em referenciais teóricos, ou seja, ter um embasamento em uma teoria de Enfermagem, a qual direciona a maneira de proporcionar o cuidado, para que os objetivos consigam ser alcançados (Brandão et al., 2019).

Na enfermagem, são diversas as teorias que aprofundam o cuidado, e para a realização deste estudo optou-se pela análise da teoria do cuidado humano, desenvolvida por Jean Watson uma vez que enfatiza a importância do cuidado humano e das relações interpessoais na prática da enfermagem, a qual compreende o cuidado transpessoal e enfatiza a empatia, pois a partir desse comportamento de se relacionar e preocupar-se com o estado de sofrimento do outro, é possível criar vínculo e facilitar as relações interpessoais (Saviato & Leão, 2016).

Para a teórica Jean Watson (1985), os metaparadigmas da Teoria compreendem a enfermagem, caracterizada por cuidar como um imperativo ético e moral de relação transpessoal, as pessoas percebidas como um todo (corpo, mente e espírito); a saúde, vista experiência subjetiva de unidade e harmonia desse todo; e meio ambiente a cujas atitudes de cuidar podem ser transmitidas e o processo de cura só pode ser atingido a partir do momento em que o cuidado em saúde alcança esses níveis. Watson (1979), define domínios fundamentados na ordem das necessidades do cuidado humano, sendo eles necessidades de ordem inferior (biofísicas e psicofísicas) e as necessidades de ordem superior (psicossociais e intrapessoal e interpessoal), assim, a teoria de Watson traz como objetivo o cuidado de enfermagem prestado ao outro, no qual também existe a importância de transcender o corpo físico no ato de cuidar. Neste sentido, prevê que o cuidar ocorra de forma que contemple todos os aspectos que o ser precisa: físico, psíquico, emocional, social, proporcionando o bem-estar, a prevenção e a promoção da saúde do ser humano, tanto no seu individual como em coletividade (Sobrinho et al., 2018).

Assim, as relações transpessoais e os momentos de cuidado formam a essência da Teoria do Cuidado Humano de Watson. Esta teoria serve como um guia subjacente para aprimorar as interações entre indivíduos, contribuindo para a criação de um ambiente de trabalho centrado no cuidado e na cura. Ao aplicar o cuidado humano, os profissionais de saúde desenvolvem uma consciência cuidadosa, beneficiando tanto a si mesmos quanto aos que estão sob seus cuidados, promovendo, desse modo, o bem-estar do paciente (Wey & Watson, 2019).

Vale salientar que Watson definiu por *Caring Factors* o conceito tradicional de “carinho” e “cuidado” quando escreveu a primeira teoria, e posteriormente com a revisão desta este foi expandido para “*Clinical Caritas Process*” (Watson, 2007; Morrow & Watson, 2022).

Em consonância com os preceitos de Jean Watson, enquanto enfermeira de um Instituto Federal de Santa Catarina, com atendimentos realizados a adolescentes que apresentam problemas de saúde no ambiente escolar, surgiu a necessidade de construir um modelo de cuidados, relacionado com os diagnósticos de enfermagem e os elementos do *Clinical Caritas Process* e, posteriormente, aplicar esse modelo durante os atendimentos realizados, uma vez que a enfermagem tem um papel fundamental na assistência prestada, pois é instrumentalizada de conhecimentos científicos e habilidades técnicas que proporcionam a humanização do cuidado.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de atendimento a adolescentes no ambulatório de enfermagem de um Instituto Federal de Santa Catarina, baseado no modelo de cuidado transpessoal de Jean Watson.

## 2. Metodologia

O presente estudo consiste em um relato de experiência acerca de atendimentos prestados a adolescentes em um ambulatório de enfermagem de um Instituto Federal de Santa Catarina (Gaia & Gaia, 2020). O período da experiência vivenciada pela enfermeira e primeira autora, e se deu durante o segundo semestre de 2023, e com base nos atendimentos desenvolveu um modelo de atendimento à luz da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson.

O Instituto Federal de Santa Catarina em estudo possui 370 estudantes matriculados no ensino médio, na faixa etária entre 15 a 17 anos, que permanecem na instituição em regime integral de segunda a sexta-feira.

A experiência foi desenvolvida em duas etapas, a saber: na primeira se deu a construção do modelo e na segunda a aplicação do modelo.

A Construção do modelo foi pautado no *Clinical Caritas Process* desenvolvido por Watson, conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1** - *Carative Factors* e os *Clinical Caritas Process*.

<i>Carative Factors</i>	<i>Clinical Caritas Process</i>
1. Formar um sistema de valores altruísticos-humanísticos.	Praticar bondade e equanimidade, inclusive para si;
2. Capacitar e sustentar a fé e a esperança.	Estar presente e valorizar o sistema de crenças do ser cuidado;
3. Cultivar a sensibilidade para si próprio e para com o outro.	Cultivar práticas espirituais próprias, aprofundando o conhecimento individual;
4. Desenvolver um relacionamento de confiança e cuidar humano.	Manter o cuidar autêntico por meio de um relacionamento de ajuda-confiança;
5. Promover e aceitar a expressão de sentimentos e emoções positivas e negativas.	Apoiar expressão de sentimentos positivos e negativos;
6. Sistematizar um processo científico de cuidar criativo, individualizado na solução de problemas.	Utilizar conhecimento e intuição de forma criativa na resolução de problemas
7. Promover um processo interpessoal de ensino-aprendizagem.	Vincular-se verdadeiramente na experiência de ensino-aprendizagem
8. Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais.	Proporcionar um ambiente de restauração física, emocional e espiritual;
9. Assistir a partir da satisfação das necessidades humanas.	Promover alinhamento de corpo, mente e espírito a fim de atender às necessidades do indivíduo;
10. Reconhecer e ser receptivo às dimensões existenciais-fenomenológicas e espirituais.	Considerar os aspectos espirituais e de vida e morte.

Fonte: Adaptado pelas autoras de Watson (2007).

Ainda na etapa de construção do modelo, associado às principais queixas relatadas pelos adolescentes, foram elencados os diagnósticos de enfermagem com base na taxonomia da NANDA Internacional (Herdman et al., 2019). No intuito de aproximar e fortalecer o suporte teórico desta construção, optou-se por fazer a relação dos problemas de saúde identificados, com os diagnósticos de enfermagem e os elementos do *Clinical Caritas Process*.

A aplicação do modelo de cuidados foi realizado pela enfermeira durante os atendimentos prestados aos adolescentes no ambulatório de enfermagem, os quais procuram atendimentos por demanda espontânea.

### 3. Resultados

Diariamente são realizados em média de oito atendimentos a adolescentes, sendo a maior procura por parte de discentes do sexo feminino. No que concerne aos problemas de saúde, os principais relatados pelos adolescentes atendidos incluem: ansiedade, cefaleia, sonolência ou insônia, apatia, cansaço, fadiga, dificuldade de interação social e de adaptação no ambiente, enfrentamento e medo.

Com base nas principais queixas apresentadas pelos adolescentes foi estruturado o modelo de cuidados em que apresenta a relação entre os problemas de saúde, diagnósticos de enfermagem, os elementos do *Clinical Caritas Process* e as orientações, apresentado no Quadro 2.

**Quadro 2 – Modelo de cuidados.**

<b>Problemas de saúde</b>	<b>Diagnósticos de enfermagem (NANDA)</b>	<b>Elementos do <i>clinical CARITAS PROCESS</i></b>
Ansiedade	Ansiedade	<i>Carative Factors:</i> Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Criando e potencializando o “healing”, termo que significa recomposição, restauração e reconstituição, não deve ser entendido como cura. *Oferecer um espaço acolhedor e seguro, para que os adolescentes possam expressar suas preocupações e receios.
Cefaleia	Dor Aguda	<i>Carative Factors:</i> Sistematizar um processo científico de cuidar criativo, individualizado na solução de problemas. <i>Clinical Caritas Process:</i> Usando sistemática e criativamente os conhecimentos técnico-científicos na solução de problemas. *Possibilitar a inclusão de técnicas de manejo da dor como relaxamento, terapia cognitivo comportamental, ou intervenções farmacológicas, se necessário.
Apatia Cansaço	Fadiga	<i>Carative Factors:</i> Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Criando e potencializando o “healing”, termo que significa recomposição, restauração e reconstituição, não deve ser entendido como cura. *Promover estratégias a fim de aumentar o descanso e a recuperação, e avaliar os fatores associados como a falta de sono ou excesso de atividades.
Fadiga Sonolência	Intolerância à Atividade	<i>Carative Factors:</i> Desenvolver um relacionamento de confiança e cuidar humano. <i>Clinical Caritas Process:</i> Desenvolvendo e sustentando uma relação de cuidar autêntico e de ajuda/confiança. *Promover estratégias a fim de aumentar o descanso e a recuperação, e avaliar os fatores associados como a falta de sono ou excesso de atividades.
Interação social	Interação Social Prejudicada	<i>Carative Factors:</i> Sistematizar um processo científico de cuidar criativo, individualizado na solução de problemas. <i>Clinical Caritas Process:</i> Usando sistemática e criativamente os conhecimentos técnico-científicos na solução de problemas. *Promover estratégias para relacionamentos saudáveis e apoio social.
Rompimento do vínculo	Processos familiares interrompidos	<i>Carative Factors:</i> Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Criando e potencializando o “healing”, termo que significa recomposição, restauração e reconstituição, não deve ser entendido como cura. *Facilitar o envolvimento em terapia familiares ou ações para fortalecimento de laços familiares e reconciliação.
Enfrentamento	Enfrentamento defensivo	<i>Carative Factors:</i> Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Criando e potencializando o “healing”, termo que significa recomposição, restauração e reconstituição, não deve ser entendido como cura. *Oferecer suporte emocional e psicológico e desenvolver estratégias adaptativas e saudáveis.
Insônia	Insônia	<i>Carative Factors:</i> Oferecer um ambiente de apoio, proteção e/ou correção em termos mentais, físicos, sociais e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Criando e potencializando o “healing”, termo que significa recomposição, restauração e reconstituição, não deve ser entendido como cura. *Procurar implementar técnicas de higiene do sono e mudanças no estilo de vida.
Medo	Medo	<i>Carative Factors:</i> Reconhecer e ser receptivo às dimensões existenciais-fenomenológicas e espirituais. <i>Clinical Caritas Process:</i> Oferecendo e atendendo as dimensões existenciais desconhecidas de caráter espiritual/misterioso de vida/morte. *Incluir suporte emocional e espiritual e apoiar os adolescentes no enfrentamento dos medos e incertezas.
Sintomas de sofrimento	Conforto Prejudicado	<i>Carative Factors:</i> Desenvolver um relacionamento de confiança e cuidar humano. <i>Clinical Caritas Process:</i> Desenvolvendo e sustentando uma relação de cuidar autêntico e de ajuda/confiança. *Promover apoio e intervenções para melhoria do bem-estar físico e emocional.

\*Sugestões de orientações para a conduta profissional. Fonte: Elaborado pelas autoras (2024).

Após a construção, o modelo de cuidados foi implementado durante a consulta de enfermagem pela primeira pesquisadora, e aproximadamente 78 adolescentes se enquadraram nos problemas de saúde elencados, uma vez que este proporcionou uma abordagem sistematizada, objetivando atender as necessidades de saúde dos adolescentes, além de direcionar o profissional quanto às orientações prestadas para minimizar os problemas de saúde relatados.

No entanto, após a consulta de enfermagem, sempre que necessário há o encaminhamento dos adolescentes para serviço de apoio psicológico e se necessário para atendimento psiquiátrico.

A construção e aplicação do modelo de cuidados proporcionou uma abordagem holística, centrada no paciente com a finalidade de atender a necessidade de saúde física, emocional, espiritual e social.

#### **4. Discussão**

As teorias apresentam pressupostos ontológicos, filosóficos, éticos e epistemológicos em relação ao conhecimento, tornando-se pertinentes no enfrentamento de crises que promovem o modelo tecnocrático e uma abordagem de assistência centrada exclusivamente nas doenças. Isso é especialmente relevante, considerando que a Enfermagem desempenha um papel direto na responsabilidade pelos indivíduos, grupos humanos e experiências comunitárias (Watson, 2018).

A teoria do cuidado humano transpessoal de Jean Watson, fundamentada na ciência do cuidado, tem como objetivo destacar a valorização da prática da enfermagem, bem como das dimensões humanísticas que ultrapassam o cuidado de indivíduos nos distintos contextos de assistência (Costa et al., 2019).

Diante do exposto, no contexto ambulatorial de enfermagem voltado para atendimentos aos discentes, observou-se a elevada demanda de problemas de saúde relacionados a queixas tanto de necessidades de ordem inferior quanto superior, no entanto, enfatiza-se principalmente às necessidades psicossociais. Em relação às necessidades de ordem superior referentes aos aspectos psicossociais foram identificados cinco problemas de saúde prevalentes, sendo eles: ansiedade, apatia/cansaço, dificuldade de interação social, enfrentamento e medo. No que tange às necessidades de ordem inferior quanto fatores biofísicos compreenderam: cefaleia, sonolência ou insônia, cansaço e fadiga. Quanto às necessidades de ordem superior intrapessoal e interpessoal, incluíram os sintomas de sofrimento e rompimento de vínculo.

Nesse sentido, salienta-se a importância do julgamento clínico do enfermeiro frente às queixas do discente, de modo a possibilitar os encaminhamentos necessários para suprir principalmente as necessidades de ordem superior. Logo, a Teoria do Cuidado Humano está pautada na aplicação de em uma assistência transpessoal, de modo que promova o fortalecimento da ação reconstituidora do processo curativo, embasada nos princípios éticos, da empatia e da valorização das dimensões espirituais no que diz respeito às questões existenciais que perpassam o percurso natural da vida e morte (Watson, 2007). Corroborado por Rosa et al., (2019), onde comprova que a teoria do Cuidado Humano é fundamentada nos valores da integralidade bem como na consciência da interconectividade entre o indivíduo e todo o sistema, implicando essencialmente para a prática, pesquisa, educação e política no contexto da saúde global.

Dentre os principais sintomas referidos pelos discentes compreendem aqueles relacionados às necessidades psicossociais, muitas vezes associadas a outros problemas biofísicos ou psicofísicos, onde o enfermeiro precisa definir a conduta adequada para aquele problema de saúde relatado. Para Wey e Watson (2019), os profissionais de saúde estão em uma posição privilegiada para prestar cuidados aos indivíduos em seus momentos de maior vulnerabilidade e adentrar no seu espaço físico e corpo-mente-pessoal mais particular, enfatizando que, os profissionais de saúde são ao mesmo tempo cuidadores e receptores de cuidados em distintos momentos, preconizando que um ambiente de cuidado e cura deve proporcionar a dignidade humana para todos compreendendo pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Assim, ao acolher os adolescentes e observar suas queixas, formulou-se um modelo de cuidados com base no *Clinical Caritas Process*, onde a partir dos problemas de saúde foram definidos os principais diagnósticos de enfermagem e

posteriormente cruzados com os *Clinical Caritas Process*, a fim de proporcionar um direcionamento conforme preconiza Jean Watson. Logo, a assistência de enfermagem segundo Watson (2012) deve permitir acesso para os aspectos de ordem espiritual, para mistérios da dor, alegria, vida, morte e mudanças de maneira que motive milagres conforme consta no décimo elemento do *Clinical Caritas Process*. Ressalta-se ainda a relevância da atribuição do exercício da fé e da esperança na vida dos indivíduos, especialmente quando se encontram diante do desconhecido, doenças, dores, estresse, desespero, tristeza, medo e morte (Watson, 2008).

Diante das adversidades enfrentadas pelo enfermeiro no contexto ambulatorial escolar, em vista das distintas queixas relatadas, Watson (2018) denotam que é imprescindível que este profissional esteja realmente presente, possibilitando o sistema de crenças e o mundo subjetivo de si e o do outro, nesse sentido, desenvolvendo e mantendo um relacionamento de confiança, amor, ajuda e carinho encontrados, respectivamente, ao segundo e quarto elementos do *Clinical Caritas Process*.

Assim, a percepção do enfermeiro ambulatorial no contexto escolar quanto aos sintomas ou comportamentos peculiares é fundamental para a identificação da necessidade de ajuda que este discente precisa. Para Evangelista et al., (2022) o reconhecimento por parte do enfermeiro, diante de um ambiente intimidador para o discente, ressalta-se o desenvolvimento de uma relação empática, de atitudes modificadoras, aliadas a aplicação de procedimentos técnicos, para restabelecimento da saúde e do atendimento das necessidades humanas básicas.

Deste modo, frente a complexidade humana e de suas dimensões biopsicoemocionais e espirituais, cabe refletir acerca da implementação de uma assistência de enfermagem integrativa de forma que compreenda todas as dimensões do ser humano, promovendo o bem-estar dos indivíduos, bem como uma ambiência que possibilite a cura pelo cuidado, proporcionando conforto, paz e harmonia (Saviato & Leão, 2016; Wei & Watson, 2019).

Por fim, destaca-se a importância do julgamento clínico do enfermeiro a fim de identificar as necessidades de ordem superior de modo a reconhecer a complexidade das dimensões biopsicoemocionais dos discentes. A Teoria do Cuidado Humano enfatiza o desenvolvimento de um ambiente digno com a inclusão de indivíduos, famílias e profissionais, promovendo o bem-estar na sua integralidade.

O modelo de cuidados desenvolvido oferece uma abordagem abrangente e centrada nas queixas apresentadas pelos adolescentes atendidos em ambulatório escolar. Ao integrar a teoria do cuidado humano, o modelo enfatiza a importância de compreender as complexidades individuais de cada discente, considerando não apenas suas necessidades físicas, mas também emocionais, sociais e espirituais. Isso permite aos enfermeiros estabelecerem conexões significativas com os estudantes, promovendo um ambiente de confiança e apoio mútuo, ademais ao priorizar a abordagem holística, o modelo reconhece a interconexão entre os diferentes aspectos da saúde, destacando a importância de uma visão integrada na prestação de cuidados (Prado et al., 2023).

## 5. Considerações Finais

Considera-se a teoria do cuidado humano de Jean Watson uma abordagem valiosa e necessária para a prática de enfermagem, especialmente em ambulatórios escolares, onde as demandas psicossociais são relevantes.

A aplicação do modelo de cuidado vai além da abordagem tradicional, visando a integralidade e o bem-estar global dos adolescentes atendidos, onde o maior desafio reside na contínua incorporação e adaptação desses princípios na prática diária, promovendo um cuidado humanizado e centrado no indivíduo.

Dessa forma, ao adotar uma abordagem baseada na teoria do cuidado humano e integrar os princípios do modelo de cuidado, os enfermeiros estão mais preparados para enfrentar as complexidades da saúde dos adolescentes, proporcionando um ambiente de cuidado que não apenas trata as condições de saúde, mas também promove o desenvolvimento integral e o bem-

estar emocional, social e espiritual dos estudantes. Essa abordagem holística e centrada no paciente é essencial para promover um cuidado de qualidade em ambulatórios escolares.

Ademais, após período de aplicação do instrumento com os estudantes atendidos no ambulatório escolar, sugere-se a realização de trabalhos futuros para avaliação da efetividade.

## Referências

- Brandão, M. A. G., Barros, A. L. B. L. D., Caniçali, C., Bispo, G. S., & Lopes, R. O. P. (2019). Nursing theories in the conceptual expansion of good practices in nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 577-581. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2013). Política Nacional de Humanização: PNH.
- Contrera, M. A. V., & Rodríguez, A. M. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere. Revista de Enfermería*, 6(1). <https://dx.doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
- Costa, J. R., de Oliveira ArrudaII, G., da Silva BarretoIII, M., SerafimIV, D., SalesV, C. A., & MarconVI, S. S. (2019). Cotidiano dos profissionais de enfermagem e Processo Clinical Caritas de Jean Watson: uma relação. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.37744>
- Evangelista, C. B., Lopes, M. E. L., da Nóbrega, M. M. L., de Vasconcelos, M. F., & Viana, A. C. G. (2020). Análise da teoria de Jean Watson de acordo com o modelo de Chinn e Kramer. *Revista de Enfermagem Referência*, (4). <https://doi.org/10.12707/RV20045>
- Evangelista, C. B., Lopes, M. E. L., Costa, S. F. G. D., Batista, P. S. D. S., Duarte, M. C. S., Morais, G. S. D. N., & Gomes, B. D. M. R. (2021). Atuação de enfermeiros em cuidados paliativos: cuidado espiritual à luz da Teoria do Cuidado Humano. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210029. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0029>
- Gaia, A. C. A. & Gaia, A. R. (2020). Relato de experiência: roteiros para elaboração de trabalhos de conclusão de cursos de licenciatura. Ed. CVR.
- Herdman, TH e Kamitsuru, S. (Eds.). (2019). *Diagnósticos de enfermagem. Definições e classificação 2018-2020. Edição hispano-americana*. Elsevier Ciências da Saúde.
- Morrow, M. R., & Watson, J. (2022). A enfermagem é a luz nas trevas institucionais: um diálogo com a Dra. Jean Watson. *Ciências de Enfermagem Trimestralmente*, 35 (1), 35-40.
- Prado, L. D. A. S. R., Silva, R. M. C. R. A., Pereira, E. R., Ribeiro, S. C., Couto, M. B., & Refrande, S. M. (2023). Cuidado de enfermagem ao surdo e Jean Watson: paralelo fenomenológico. *Revista Pró-UniverSUS*, 14(3), 152-156.
- Rosa, W., Estes, T., & Watson, J. (2017). Caring science conscious dying: an emerging metaparadigm. *Nursing science quarterly*, 30(1), 58-64. <https://doi.org/10.1177/0894318416680538>
- Saviato, R. M., & Leão, E. R. (2016). Nursing assistance and Jean Watson: a reflection on empathy. *Escola Anna Nery*, 20, 198-202. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
- Sobrinho, A. B., de Vasconcelos, A. K. A., & Leite-Salgueiro, C. D. B. (2018). O cuidado integral como uma missão da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *ID on line. Revista de psicologia*, 12(42), 790-804.
- Watson, J. (1985). *Nursing: human science and human care*. East NorwalkCT: Appleton Century Grofts; 1985.
- Watson, J. (2008). Assessing and measuring caring in nursing and health. *Journal of Advanced Nursing*, 38(4), 427.
- Watson, J. (2018). Elucidando a disciplina de enfermagem como fundamental para o desenvolvimento da enfermagem profissional. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26.
- Watson, J. (2012). *Human caring science*. Jones & Bartlett Publishers.
- Watson, J. (1979). Nursing: The philosophy and science of caring. *Nursing administration quarterly*, 3(4), 86-87.
- Watson, J. (2018). *Unitary caring science: Philosophy and praxis of nursing*. University Press of Colorado.
- Watson, J. (2007). Watson's theory of human caring and subjective living experiences: Carative factors/caritas processes as a disciplinary guide to the professional nursing practice. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 16, 129-135.
- Wei, H. & Watson, J. (2019). Perspectivas dos membros da equipe interprofissional de saúde sobre o cuidado humano: um estudo de análise de conteúdo dirigida. *Revista internacional de ciências de enfermagem*, 6 (1), 17-23.