


ARTIGO TEÓRICO/ENSAIO

Operacionalização da Teoria de Jean Watson na Prestação de Cuidados de Enfermagem à Pessoa Transgênero

Applying Jean Watson's Theory in Nursing Care for Transgender People
Aplicación de La Teoría de Jean Watson en la Prestación de Cuidados de Enfermería a Personas Transgénero

Sara Cristina Lopes Ramos^{1,2} <https://orcid.org/0000-0001-7696-9908>Mauro Alexandre Lopes Mota^{3,4,6,7} <https://orcid.org/0000-0001-8188-6533>Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins^{1,6} <https://orcid.org/0000-0003-1527-9940>Madalena Cunha^{7,4,8,9} <https://orcid.org/0000-0003-0710-9220>

¹ Universidade do Porto, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Porto, Portugal

² Hospital Geral, Ortopedia E, Unidade Local de Saúde de Coimbra, Coimbra, Portugal

³ Universidade do Porto, Departamento de Medicina da Comunidade Informação e Decisão em Saúde, Porto, Portugal

⁴ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E)

⁵ Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, Portugal

⁶ Universidade do Porto, Center for Health Technology and Services Research (CINTESIS), Porto, Portugal

⁷ Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), Viseu, Portugal

⁸ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, SIGMA – Phi Xi Chapter, Coimbra, Portugal

⁹ Universidade do Minho, Centro de Investigação em Estudos da Criança (CIEC-UM), Braga, Portugal

Autor de correspondência

Sara Cristina Lopes Ramos

E-mail: s_cristina_ramos@hotmail.com

Recebido: 13.03.25

Aceite: 08.09.25

Resumo

Enquadramento: Cuidar de pessoas transgênero requer conhecimentos e práticas específicas. A teoria de Jean Watson, centrada no cuidado holístico e na promoção de ambientes inclusivos, constitui um recurso valioso neste contexto.

Objetivo: Analisar a teoria de Watson pela metodologia de Chinn e Kramer e descrever os cuidados de Enfermagem à pessoa transgênero.

Principais tópicos em análise: Estudo teórico-reflexivo da teoria de Watson segundo o método de seis itens de Chinn e Kramer: finalidade, conceitos, definições, relações, estrutura e pressupostos. A análise crítica demonstra a aplicabilidade da teoria nos cuidados à pessoa transgênero, apoiando-se num artigo da autora que repensa a identidade de gênero como oportunidade transformadora para a Enfermagem.

Conclusão: A teoria de Watson promove o cuidado transpessoal e holístico, aplicável a diversos contextos. A sua aplicabilidade é essencial para reduzir discriminação e preconceitos, promovendo o respeito pela individualidade e o crescimento mútuo na relação enfermeiro-cliente. Contudo, a sua aplicação é limitada pela pouca atenção à dimensão espiritual e pela ênfase no domínio físico em detrimento do cuidado transpessoal.

Palavras-chave: enfermagem; teoria de enfermagem; minorias sexuais e de gênero; pessoas transgênero

Abstract

Background: Caring for transgender people requires specific knowledge and practices. Jean Watson's theory, centered on holistic care and the promotion of inclusive environments, serves as a valuable resource in this context.

Objective: To examine Watson's theory using Chinn and Kramer's methodology and describe nursing care for transgender people.

Main topics under analysis: A theoretical-reflective study of Watson's theory was conducted using Chinn and Kramer's six-item method: purpose, concepts, definitions, relationships, structure, and assumptions. The critical analysis supports the applicability of the theory to nursing care for transgender people, drawing on Watson's article that rethinks gender identity as a transformative opportunity for nursing.

Conclusion: Watson's theory promotes transpersonal and holistic care applicable across multiple settings. Advocating for the use of this theory is essential to reducing discrimination and prejudice in access to healthcare services, while promoting respect for individuality and personal growth through the nurse-patient symbiosis. However, its applicability remains limited by the lack of attention given to the spiritual dimension and a predominant focus on the physical component to the detriment of holistic transpersonal caring.

Keywords: nursing; nursing theory; sexual and gender minorities; transgender persons

Resumen

Marco contextual: El cuidado de las personas transgénero requiere conocimientos y prácticas específicas. La teoría de Watson, centrada en la atención integral y la promoción de entornos inclusivos, constituye un valor añadido en este contexto.

Objetivo: Analizar la teoría de Watson según la metodología de Chinn y Kramer y explicar los cuidados de enfermería a las personas transgénero.

Principales temas en análisis: Estudio teórico-reflexivo, con análisis de la teoría de Watson, mediante el método de Chinn y Kramer, compuesto por seis elementos: finalidad, concepto, definiciones, relaciones, estructura y supuestos. El análisis crítico fundamenta la aplicabilidad de la teoría en el cuidado de las personas transgénero, a partir de un artículo de la autora que replantea la comprensión de las identidades de género como una oportunidad transformadora para la enfermería.

Conclusión: Watson promueve el cuidado transpersonal y holístico, útil en diversos contextos. Es fundamental promover la aplicabilidad de esta teoría, contemplando el respeto por la individualidad y el crecimiento a través de la simbiosis entre enfermero y cliente, para minimizar la discriminación y los prejuicios en el acceso a los cuidados sanitarios. Su puesta en práctica se ve limitada por la escasa sensibilización hacia la dimensión espiritual y el predominio del énfasis en lo físico en detrimento del cuidado transpersonal pleno.

Palabras clave: enfermería; teoría de la enfermería; minorías sexuales y de género; personas transgénero



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

fct

Fundação
para a Ciência e a
Tecnologia

Como citar este artigo: Ramos, S. C., Mota, M. A., Martins, M. M., & Cunha, M. (2025). Operacionalização da Teoria de Jean Watson na Prestação de Cuidados de Enfermagem à Pessoa Transgênero. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(4), e40793. <https://doi.org/10.12707/RV125.29.40793>



Introdução

O desenvolvimento da enfermagem como profissão autônoma exige fundamentos teóricos que comprovem esta área como ciência, evidenciando a importância crescente da reflexão e análise das práticas à luz de teorias consolidadas (Alligood, 2017). De acordo com Watson (2008), uma teoria de enfermagem comporta um conjunto de conceitos, definições, proposições, suposições e experiências que pretendem fornecer uma estrutura à prática de enfermagem, permitindo explicar e prever fenômenos relacionados com a saúde, doença e cuidados de enfermagem (Chinn & Kramer, 2017). A operacionalização do modelo transpessoal de cuidado em enfermagem, de Jean Watson, apresenta potencial para aprimorar as competências e as qualidades das intervenções dos enfermeiros, promovendo humanização e equidade dos cuidados em saúde. Neste estudo, parte-se da premissa que a aplicação desta teoria pode promover a padronização das intervenções de enfermagem prestadas à Pessoa Transgênero, fornecendo diretrizes baseadas nos 10 pressupostos teóricos consolidados (Goldberg et al., 2018). Concomitantemente, esta abordagem pode constituir-se como um instrumento facilitador na capacitação dos enfermeiros para a prestação de cuidados competentes, favorecendo o desenvolvimento de competências que reduzam barreiras no cuidado e qualifiquem os profissionais. Os dados mundiais indicam que a população Transgênero enfrenta obstáculos significativos no acesso aos cuidados de saúde, decorrentes, entre outros fatores, do desconhecimento dos enfermeiros sobre as necessidades específicas de saúde da Pessoa Transgênero, de valores pessoais do profissional, da heteronormatividade assumida e da comunicação deficitária, fator diretamente relacionado com o silêncio face a questões da sexualidade (Melo et al., 2020; Carabez & Kim, 2020; Medina-Martínez et al., 2021; Alonso-Martínez et al., 2022). O desconhecimento dos profissionais constitui um fator determinante para a existência de lacunas na prestação de cuidados, refletindo-se em desigualdades nos indicadores de saúde desta população (Medina-Martínez et al., 2021; Prasad et al., 2023; World Health Organization [WHO], 2016; Bleasdale et al., 2024). Dotar os enfermeiros de conhecimentos, habilidades e atitudes é imperativo para potencializar a sua prática (Goldberg et al., 2018; WHO, 2016). No contexto atual, múltiplas definições são propostas para o conceito de Pessoa Transgênero, o que exige a exploração de termos relacionados com a identidade de gênero e sexualidade. A orientação sexual diz respeito ao desejo físico, vínculo emocional e interesse romântico entre indivíduos, e comporta três elementos, a atração sexual, o comportamento sexual e a identidade sexual. Por seu turno, a identidade de gênero retrata a vivência individual e interna de gênero, podendo ser ou não correspondente ao sexo atribuído à nascença, abrangendo a consciência corporal, e implicando ou não a transformação corporal do indivíduo. A identidade de gênero existe num espectro, não estando confinada à identidade masculina e feminina. Quando a identidade de gênero de um indivíduo difere do

gênero atribuído à nascença é normalmente considerado transgênero, gênero fluido e/ou queer (WHO, 2016). O termo cisgênero é representativo do alinhamento com a identidade de gênero atribuída à nascença (WHO, 2016). Para fins desta investigação, adota-se o termo Pessoa Transgênero, como um conceito inclusivo que abrange indivíduos transexuais, quer, intersexuais e demais expressões de identidade de gênero não conformes com o binário tradicional (Santos et al., 2019; Gouvêa & Souza, 2021; Borges et al., 2023). O referencial teórico de Watson, ancorado no conceito de cuidado humano enquanto essência da enfermagem, apresenta-se como modelo adequado para a prestação de cuidados à Pessoa Transgênero, uma vez que enfatiza a relação enfermeiro-cliente, excedendo a simples assistência técnica para compreender a dimensão emocional, espiritual e de interconexão entre ambos (Goldberg et al., 2018). Concomitantemente, valoriza valores como compaixão, empatia e respeito mútuo como essenciais na promoção da cura e bem-estar. Segundo Watson (2002, 2008, 2018), o crescimento e transformação do profissional são elementos essenciais para a prestação de cuidados eficazes. Diante do exposto, esta investigação tem como objetivo analisar criticamente a estrutura conceptual de Jean Watson, teoria do cuidado transpessoal, através do modelo elaborado de Chinn e Kramer (2017), e explicar/discutir a sua operacionalização na prestação de cuidados competentes à Pessoa Transgênero. A partir dessa análise, procura-se responder à seguinte questão de investigação “De que modo a operacionalização da teoria do cuidado transpessoal, de Jean Watson, pode promover cuidados de Enfermagem competentes e humanizados à Pessoa Transgênero?”

Desenvolvimento

No intuito de validar a sustentação das práticas de enfermagem à Pessoa Transgênero na perspectiva de Watson, procedeu-se à análise crítica deste referencial teórico com base no modelo de Chinn e Kramer (2017). O estudo da teoria foi realizado através das obras da autora *Nursing the Philosophy and Science of Caring* (Watson, 2008), *Human Caring Science: A Theory of Nursing* (Watson, 2012), *Unitary Caring Science: Philosophy and Praxis of Nursing* (Watson, 2018) e a obra *Enfermagem pós-moderna e futura - Um novo paradigma da Enfermagem* (Watson, 2002). O exercício de operacionalização da teoria foi desenvolvido, também, com base em artigos da teórica em que esta explora a operacionalização da teoria. A metodologia deste estudo assenta no estudo reflexivo da operacionalização da teoria de Jean Watson nos cuidados de Enfermagem à Pessoa Transgênero, com o intuito de esclarecer a sua aplicabilidade ao contexto de prestação de cuidados à Pessoa Transgênero. A análise de uma teoria, através do modelo de Chinn e Kramer (2017), pode desenvolver-se pela explanação dos pressupostos teóricos, que comporta seis dimensões: finalidade, conceitos, definições, relações, estrutura e pressupostos ou pela análise crítica da mesma através dos componen-

tes clareza, simplicidade, generalidade, acessibilidade, importância e aplicabilidade (Chinn & Kramer, 2017). Independentemente da metodologia seguida, são critérios deste modelo a análise da clareza, da coerência da teoria, avaliação da consistência interna e externa, capacidade para explicar e prever fenômenos e a sua aplicabilidade na prática associada à criatividade e originalidade (Chinn e Kramer, 2017). A aplicação sistemática e rigorosa destes critérios permite avaliar o mérito de uma teoria, identificar possíveis áreas de melhoria e consequentemente avaliar a sua relevância para a prática (Chinn e Kramer, 2017). Ao longo da sua obra, Jean Watson, sentiu necessidade de renovar o significado dos cuidados prestados, com base nas experiências pessoais e profissionais da mesma combinadas com a sua formação filosófica, ética e intelectual. A autora refere nas suas obras que a finalidade do seu trabalho se traduz na necessidade de aprofundar a sua compreensão e de todos sobre a humanidade e a própria vida (Watson, 2008). Através da sua teoria, Watson propõe uma filosofia e ciência centrada no cuidado, o que constitui o eixo da prática de enfermagem. O cuidado é mais que uma conduta ou desempenho de funções, que implica a compreensão aprofundada do conceito saúde e do vínculo relacional estabelecido entre enfermeiro e pessoa cuidada (Watson, 2002; 2008). Em 1985, Watson reformulou a sua teoria incorporando um modelo de cuidado que ultrapassa a esfera físico-biológica. Este novo enquadramento teórico passa a privilegiar o ideal ético e moral do cuidar, atribuindo relevância à comunicação autêntica e à interação subjetiva, fundamentadas pela coparticipação integral das partes (Watson, 2008). Simultaneamente, a autora entende que a sua teoria pode ser considerada ciência e arte, pois é pela interligação de conceitos que procura um humanizar uma ciência própria da enfermagem, que visando o cuidado terapêutico, só é passível de evolução pela interação enfermeiro e cliente (Watson, 2002; 2008; 2012). É esta dinâmica que impulsiona, renova e intensifica o percurso para a cura (Watson, 2012). Por forma a potencializar esta transformação, o enfermeiro deve explorar as formas artísticas, espirituais, éticas e políticas, salvaguardando que doença e cura se encontram num contínuo que transcende o espaço e o tempo (Watson, 2002).

Os conceitos que compõem o metaparadigma da enfermagem incluem Pessoa, Saúde, Ambiente e Enfermagem (Alligood, 2017). Neste referencial teórico, as concepções de Saúde, Enfermagem e Pessoa são explicitamente referenciadas (Watson, 2008). Embora o conceito de ambiente não seja diretamente definido, no estudo de Goldberg et al. (2018) entende-se que a sua presença pode ser inferida através da ênfase nos 10 Processos Cáritas, que constituem os pilares dessa teoria. É também percebido quando a teórica advoga a necessidade de envolvimento do meio físico, do não físico e um ambiente de ordem espiritual e sociocultural como promotor dos cuidados (Watson, 2008). Watson propõe que a saúde do indivíduo contempla o equilíbrio integral das dimensões físicas, mentais e espirituais, tal como a associação desses fatores com a percepção e experiência da própria pessoa (Watson, 2002; 2008). A autora defende que o cuidado

com vista à cura e manutenção de saúde tem de envolver a contemplação da pessoa no seu todo, transcendendo o modelo tradicional de cuidados focado na doença e na condição física (Watson, 2012).

Por seu turno a Enfermagem assume-se como um conceito dinâmico que incorpora diversas compreensões, mas que deve considerar que a profissão sem a clareza do seu contexto disciplinar perde o seu caminho. O enfermeiro no seu contexto de prática, deve estabelecer uma relação de parceria com o cliente, sendo considerado um coparticipante do processo por forma a promover um autocuidado e a procura de um significado para a condição em que se encontra o cliente (Watson, 2018). Watson ressalta a sua teoria como impulso para a educação em Enfermagem, pois a única forma de prestar cuidados eficazes é pela promoção da saúde, do crescimento pessoal e/ou familiar, aceitando o que a pessoa é no momento, mas também considerando seu potencial futuro (Watson 2012). Através desta teoria, o indivíduo é compreendido como resultado da sua relação com o contexto existencial (existir enquanto ser vivo), o contexto biopsicossocial e com a componente alma influenciada pelas vivências individuais. A pessoa é considerada parte da natureza, um ser espiritual. Percebe-se o incorporar de uma nova ética de cuidar associada à casa de Nightingale, em que é cultivada a cura com base no holismo (Watson, 2008; 2018). Da análise deste modelo conceptual, recentemente renomeado Ciência do Cuidado surgem conceitos metafísicos - alma, harmonia, cuidado transpessoal, dimensão espiritual (Watson, 2012). Por meio da metafísica, torna-se possível considerar realidades que transcendem os aspetos físicos, como a espiritualidade, a alma e a harmonia com as emoções e sensações do indivíduo (Watson 2008, 2012). Quando o *eu experimentado* e o *eu percebido* não estão em consonância, são vivenciadas sensações negativas, um grau menor de saúde e perturbações da alma (Watson, 2012). É perceptível que a espiritualidade varie de pessoa para pessoa, condicionada pelas vivências passadas e futuras do cliente, mas está intimamente relacionada com a alma (Watson, 2008). A autora afirma que a alma se refere ao espírito, à essência da pessoa, conectada a um elevado grau de consciência de si próprio e é através dela que se alcança a transcendência (Watson, 2008; 2012). Na base deste quadro teórico e filosófico, sob a clara influência da fenomenologia, do existencialismo e das próprias ciências humanas, a autora apresenta os 10 processos de caritas que oferecem uma estrutura teórica e pragmática que permite aos enfermeiros explorarem as inovações tecnológicas e científicas e em paralelo desenvolverem um modelo de cuidados que contemple os seus diversos saberes por forma a verem para além das necessidades físicas do cliente (Watson 2008, 2012, 2018). É notória a interdisciplinaridade dos conceitos, pelo que é imprescindível que o enfermeiro, independentemente do seu campo de ação, se envolva nos mistérios da alma e do espírito do cliente pois é esta interação subjetiva que permite um cuidado holístico e o crescimento dos dois assumindo a preservação da dignidade como imperativo (Watson, 2012).

Operacionalização da teoria de Jean Watson à prestação de cuidados à Pessoa Transgênero

As teorias de enfermagem são fundamentais para a ciência de enfermagem e alicerçadas na prática promovem uma reflexão sobre o cuidado humano e a vulnerabilidade dos indivíduos (Silva et al., 2020). A atuação do enfermeiro neste contexto específico tem-se demonstrado um desafio. Historicamente, há um predomínio da heterossexualidade pelo que são pouco visíveis as necessidades de cuidados das pessoas que assumem um padrão de gênero divergente do padrão da maioria (Goldberg et al., 2018). Impera reconhecer-se que os diversos elementos das equipas de saúde, pelo seu quadro de valores pessoais, a par com uma escassa preparação sobre a temática, podem ser elementos potencializadores de preconceito e discriminação, descorando a prestação de cuidados de qualidade. Assim, como garantia de equidade nos cuidados, é fundamental que o enfermeiro desenvolva estratégias potencializadoras de cuidados não discriminatórios (McNair & Hegarty, 2010). O exercício de operacionalização da teoria de Watson à prestação de cuidados de enfermagem pretende demonstrar que os 10 Processos Cáritas se constituem como guia orientador deste quadro teórico e filosófico que estimula a criação de ambientes promotores da saúde, do holismo, da reflexão e compreensão do *self* (Goldberg et al., 2018).

Cultivar a prática de valores humanísticos-altruístas (prática de bondade amorosa, compaixão e serenidade de espírito) contribui para que o cuidado à Pessoa Transgênero se estabeleça na relação empática recíproca entre enfermeiro e cliente (Silva et al., 2020). É necessário reconhecer que os enfermeiros têm emoções e sentimentos indissociáveis do ato de cuidar, pelo que é impreterível que o enfermeiro compreenda de forma autêntica o contexto onde está inserido (Goldberg et al., 2018). Este primeiro Processo Cáritas, impele o enfermeiro a identificar as suas emoções, sentimentos e vivências face ao ato de cuidar um cliente com vivências e sentimentos dispares do padrão de heterossexualidade. É por meio do cuidado humanizado que o enfermeiro deve avaliar as necessidades formativas e comportamentais para estabelecer relação empática com o cliente e abandonar preconceitos sobre as necessidades da Pessoa Transgênero. O sucesso da parceria estabelecida depende da autorreflexão e do diálogo cuidadoso e crítico, o que só é possível através da compaixão com a Pessoa Transgênero (Goldberg et al., 2018). Como ponto de partida, o enfermeiro ao atender a Pessoa Transgênero deve fomentar uma comunicação inclusiva, criando um ambiente de cuidados livre de julgamentos e promotor de privacidade. Para Watson (2008), estar presente de forma autêntica (sustentar a fé, a esperança, e as crenças mais profundas honrando as vivências internas subjetivas) impele no enfermeiro a valorização do sistema de crenças do cliente, pelo que é fundamental que o enfermeiro se demonstre interessado no processo de cuidar da Pessoa Transgênero, demonstrando afeto e procurando alcançar uma visão transpessoal que permita compreender as experiências passadas e futura da Pessoa Transgênero. Este segundo elemento desperta no enfermeiro a necessidade de prestar cuidados holísticos, com foco na Pessoa Trans-

gênero, pois se estivermos dispersos com outras questões ou situações dificilmente se estabelece empatia e o processo de cuidar fica comprometido (Silva et al., 2020).

Ser sensível a si mesmo e aos outros, cultivando práticas espirituais próprias para a presença transpessoal diz respeito ao aprofundamento do conhecimento individual, à manutenção de atividades que promovam o autoconhecimento (Watson, 2008). Silva et al. (2020) consideram que é fundamental este movimento interno para proporcionar a capacidade de se colocar no lugar do outro, com o propósito de identificar as qualidades e defeitos, compreender as questões relacionadas com a sexualidade e individualidade da Pessoa Transgênero e não permitir que esta questão condicione os cuidados prestados e a compreensão do processo saúde-doença do cliente. Este elemento, permite a ambos os envolvidos compreender o processo de saúde-doença bem como os seus limites e capacidades para gerir o processo. Parece-nos ser de extrema importância, pois a evidência comprova que quando os profissionais reconhecem as práticas discriminatórias e os constrangimentos que a Pessoa Transgênero enfrenta no acesso aos cuidados de saúde tendem a desenvolver práticas mais inclusivas e a promover ambientes mais seguros (Goldberg et al., 2018). Um exemplo de prática inclusiva fomentada por este Processos Cáritas é a possibilidade do enfermeiro explorar práticas espirituais e apoio emocional que possam ser importantes para o cliente.

Desenvolver e sustentar relacionamentos amorosos de confiança retrata o cuidar autêntico e o significado na relação de confiança. Com este elemento, o enfermeiro, através do toque, sorriso e acolhimento, deve auxiliar na aceitação do momento e deve transmitir a esperança de dias melhores, evitando projeções inadequadas (Goldberg et al., 2018; Silva et al., 2020). Na assistência à Pessoa Transgênero, este processo é crucial para que o cliente se sinta ouvido e considerado pois uma das queixas deste grupo é a suposição de heterossexualidade que em nada respeita a identidade de gênero individual (Goldberg et al., 2018). O desenvolvimento da confiança requer o compromisso do enfermeiro para a escuta e presença autênticas (Breneol et al., 2019).

Permitir a expressão de sentimentos positivos e negativos e ouvir de forma autêntica promove a escuta ativa com vista ao cuidado bem como a compreensão de fatores desencadeantes de angústia e felicidade (Saviato & Leão, 2016). É espetável que quando o enfermeiro garante este pressuposto, a Pessoa Transgênero seja capaz de reconhecer as suas emoções para as encontrar, enfrentar e superar, sem consequências negativas. Na assistência à Pessoa Transgênero este elemento deve ser especialmente trabalhado pois só o vínculo de confiança permitirá que o cliente explore a sua condição e as suas fragilidades sem medos. O enfermeiro deve estar preparado para aceitar as emoções do outro, reconhecendo que nenhuma é inválida (Breneol et al., 2019).

Resolver problemas de forma criativa, através do processo de cuidar, enfatiza a necessidade de o enfermeiro repensar de forma criativa a prestação de cuidados, seguindo as diretrizes e conhecimento científico (Watson, 2008). Saviato e Leão (2016) salientam que ser criativo será um

processo desafiante, na medida que os constrangimentos vivenciados nas instituições (económicos, sobrelotação e desmotivação dos profissionais) restringem a ação dos profissionais ao estritamente necessário, mas parece-nos que esta transformação terá de depender do enfermeiro, da sua escolha pessoal de desenvolver um cuidar transpessoal inovador.

Envolver-se na experiência de ensino-aprendizagem contribui para a troca de experiências e educação em saúde (Watson, 2008). Ao incorporar este Processos Cáritas no cuidado à Pessoa Transgénero, o enfermeiro deve disponibilizar todas as informações ao cliente, ressaltando o respeito pelos princípios éticos da profissão e a oportunidade de a pessoa exercer da sua autonomia (Saviato & Leão, 2016; Silva et al., 2020). Gomes et al. (2023) observaram que a evidência destaca a falta de conhecimento como uma potencial condicionante da qualidade dos cuidados prestados à Pessoa Transgénero, motivo pelo qual este Processo Cáritas, assume particular relevo, na medida que, serve de evento sentinela para a necessidade de aquisição de conhecimento sobre a Pessoa Transgénero, as suas particularidades e necessidades de cuidados. Simultaneamente, este processo de caritas, relembra a necessidade do enfermeiro desenvolver educação para a saúde e sensibilização sobre a necessidade de realizar atividades promotoras da saúde (rastreios) da Pessoa Transgénero (Silva et al., 2022).

Criar um ambiente de cura em todos os níveis torna-se importante no cuidado à Pessoa Transgénero, pois o ambiente influencia o exercício do processo de cura (Watson, 2008). O enfermeiro no cuidado à Pessoa Transgénero deve promover um ambiente acolhedor, confortável, tranquilo e que prime pela privacidade e promoção de saúde. Modificar um ambiente desfavorável é um processo complexo que obriga à exploração e alinhamento corpo-mente e espírito (Watson, 2008). O enfermeiro pode promover o equilíbrio entre as três dimensões através do empoderamento da Pessoa Transgénero, contribuindo para a melhoria da sua condição funcional, do seu conhecimento e da sua postura face às adversidades (Silva et al., 2020). No contexto da prática, adequar o ambiente, pode passar pela existência de casas de banho neutras em termos de género.

Sustentar a dignidade humana é o princípio fundamental da prática de enfermagem e é retratado nas obras da teórica como um dos pressupostos inerentes ao cuidado holístico (Watson, 2008). No âmbito de cuidados à Pessoa Transgénero este processo caritativo é notoriamente imprescindível, pois a afirmação da identidade de género é um processo complexo que pelo desconhecimento ou pela pouca tolerância sobre o assunto pode comprometer o respeito pelos direitos, vontades e decisões dos indivíduos. A abertura ao espiritual, ao mistério e ao desconhecido remete para a consideração dos aspetos espirituais da vida e morte e é expectável que através deste elemento se una a racionalidade e a sensibilidade, promovendo a dignidade dos cuidados e a exploração das várias dimensões do corpo e alma que a Pessoa Transgénero considere importantes para si (Watson, 2008). Estar aberto à complexidade da experiência humana implica apoiar a Pessoa Transgénero

na sua autoafirmação e valorização do seu bem-estar. As identidades Transgénero são perturbadoras para alguns, podem desarmar e inquietar, demonstrando vulnerabilidades e fragilidades dos contextos e de padrões sociais, pelo que a teoria de Jean Watson se apresenta como uma alternativa válida para a assistência à Pessoa Transgénero. Goldberg et al. (2018) demonstram que os Processos Cáritas proporcionam oportunidades transformadoras que contrariam padrões do sistema binário e tornam visíveis as necessidades da Pessoa Transgénero. Estes Processos Cáritas estabelecem um caminho de compreensão sobre identidades de género e orientação sexual que permitem abandonar normas tidas como padrão. Este entendimento será alargado pela autoconsciência, autenticidade, confiança e cura como lente alternativa ao modelo biomédico no cuidado à Pessoa Transgénero. Este modelo conceptual fornece uma estrutura teórica que permite explorar o modo como os enfermeiros podem ir além das complexas tecnologias, dos ambientes institucionais para procurarem o encontro com as necessidades da Pessoa Transgénero. O desafio para o enfermeiro será reposicionar-se num alicerce de cuidado que estimule a olhar para as necessidades não técnicas de cuidado (Breneol et al., 2019). Evidencia-se que a operacionalidade da teoria através dos 10 processos de caritas implica a sua estratificação em dois processos distintos, mas simultâneos, o desenvolvimento profissional, prévio ao contacto com o cliente e a operacionalização que acontece no contacto com a Pessoa Transgénero.

Conclusão

A operacionalização deste modelo conceptual na prestação de cuidados de Enfermagem à Pessoa Transgénero, oferece uma oportunidade transformadora na superação de discriminação e promoção do cuidado ético, holístico e inclusivo. Através dos 10 Processos Cáritas, Watson propõe uma estrutura que orienta os enfermeiros na construção de relações interpessoais baseadas na empatia, escuta ativa, presença genuína e reconhecimento da espiritualidade da pessoa cuidada. Esta teoria valoriza o desenvolvimento pessoal do enfermeiro, como parte integrante dos cuidados, e destaca o modelo de cuidado humanizado e da relação terapêutica em detrimento do modelo biomédico. A sua aplicação requer um profundo conhecimento sobre si mesmo, compreensão da dimensão espiritual e interesse pela dimensão alma, permitindo que o cuidado transpessoal se concretize. Este estudo clarifica o contributo desta teoria nos diferentes níveis da enfermagem: prática clínica, ensino e investigação. Na prática clínica, os Processos Cáritas convidam os enfermeiros a criar ambientes seguros e acolhedores, materializados na valorização da história de vida, da identidade autodeeterminada e das necessidades biomédicas, emocionais e espirituais da Pessoa Transgénero. Os ambientes seguros podem ser expandidos pela utilização de linguagem inclusiva e neutra em termos de género, pela adaptação dos planos de cuidados à expressão/identidade de género da pessoa cuidada e pelo apoio à tomada de decisão

partilhada. Para o ensino de enfermagem, defende-se a integração desta teoria nos currículos de enfermagem, por se constituir como base sólida para o desenvolvimento de habilidades e aptidões éticas e relacionais. Recomenda-se, a implementação de práticas pedagógicas que privilegiem a simulação clínica com foco na relação terapêutica e no cuidado centrado na pessoa. Por fim, a teoria de Watson oferece um suporte promissor para a investigação em enfermagem, ao permitir o estudo do impacto da sua aplicação nos resultados em saúde, na satisfação com os cuidados prestados e na construção de contextos mais inclusivos para a Pessoa Transgénero. Conclui-se que, os contributos da Teoria de Jean Watson são transversais a todos os níveis da enfermagem, promovendo práticas clínicas mais inclusivas, percursos orientados para o cuidado relacional e investigações que explorem o cuidado transpessoal nos indicadores de saúde e nas experiências da pessoa cuidada.

Contribuição de autores

Conceptualização: Ramos, S. C., Mota, M. A.

Análise formal: Ramos, S. C., Cunha, M.

Investigação: Ramos, S. C.

Metodologia: Ramos, S. C., Mota, M. A.

Supervisão: Mota, M. A., Cunha, M.

Validação: Cunha, M.

Redação - rascunho original: Ramos, S. C., Mota, M. A., Martins, M. M.

Redação - análise e edição: Ramos, S. C., Mota, M. A., Martins, M. M., Cunha, M.

Referências bibliográficas

- Alligood, M. R. (2017). The structure and analysis of specialized nursing knowledge. In *Nursing theorists and their work* (9th ed., pp. 44-48). Elsevier.
- Alonso-Martínez, L., Forrest, S., Heras-Sevilla, D., Hönekopp, J., & Fernández-Hawrylak, M. (2022). Sexual risk behavior, sexism, and prejudices towards sexual openness, homosexuality, and trans individuals among young people in Spain and the UK. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(3), 1081-1095. <https://doi.org/10.1007/s13178-022-00777-w>
- Bleasdale, J., Wilson, K., Aidoo-Frimpong, G., Gabriel, S. J., & Przybyla, S. M. (2024). Lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health education in healthcare professional graduate programs: A comparison of medical, nursing, and pharmacy students. *Journal of Homosexuality*, 71(1), 193-206. <https://doi.org/10.1080/00918369.2022.2111535>
- Borges, F. A., Paiva, A. T., Junqueira, A. S., Loureiro, R. S., Abrahão, A. L., & Rézio, L. A. (2023). Conhecimentos e estratégias utilizados pela enfermagem na atenção à lésbicas, gays, bissexuais e transexuais. *Enfermagem em Foco*, 14, e-202361. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202361>
- Breneol, S., Goldberg, L., & Watson, J. (2019). Caring for children who are technology-dependent and their families: The application of Watson's caring science to guide nursing practice. *Advances in Nursing Science*, 42(2), E13-E23. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000238>
- Carabez, R., & Kim, J. E. (2020). LGBT youth in foster care and the critical advocacy role of public health nurses. *Public Health Nursing*, 37(5), 750-756. <https://doi.org/10.1111/phn.12757>
- Chinn, P. L., & Kramer, M. K. (2017). *Knowledge development in nursing: Theory and process* (10th ed.). Elsevier.
- Goldberg, L., Rosenburg, N., & Watson, J. (2018). Rendering LGBTQ+ visible in nursing: Embodying the philosophy of caring science. *Journal of Holistic Nursing*, 36(3), 262-271. <https://doi.org/10.1177/0898010117715141>
- Gomes, A., Saleiro, S. P., Pegado, E., & Barroso, M. M. (2023). Social representations of sexual orientation and gender identity among nurses in Portugal. *Sexuality Research and Social Policy*, 20(4), 1498-1514. <https://doi.org/10.1007/s13178-023-00816-0>
- Gouvêa, F. L., & Souza, L. L. (2021). Saúde e população LGBTQIA+: Desafios e perspectivas da política nacional de saúde integral LGBT. *Periódicus*, 3(16). <https://doi.org/10.9771/peri.v3i16.33474>
- McNair, R. P., & Hegarty, K. (2010). Guidelines for the primary care of lesbian, gay, and bisexual people: A systematic review. *Annals of Family Medicine*, 8(6), 533-541. <https://doi.org/10.1370/afm.1173>
- Medina-Martínez, J., Saus-Ortega, C., Sánchez-Lorente, M. M., Sosa-Palanca, E. M., García-Martínez, P., & Mármol-López, M. I. (2021). Health inequities in LGBT people and nursing interventions to reduce them: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 11801. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211801>
- Melo, I. R., Amorim, T. H., Garcia, R. B., Polejack, L., & Seidl, E. M. (2020). O direito à saúde da população LGBT: Desafios contemporâneos no contexto do sistema único de saúde (SUS). *Revista Psicologia e Saúde*, 12(3), 63-78. <https://doi.org/10.20435/pssa.vi.1047>
- World Health Organization. (2016). *Frequently asked questions on health and sexual diversity an introduction to key concepts*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-GER-16.2>
- Prasad, S., O'Malley, C. B., DeLeon, R., Levy, A. S., & Griffin, D. P. (2023). Inclusive LGBTQIA+ healthcare: An interprofessional case-based experience for cultural competency awareness. *Frontiers in Public Health*, 10, 993461. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.993461>
- Santos, J. S., Silva, R. N., & Ferreira, M. A. (2019). Saúde da população LGBTI+ na atenção primária à saúde e a inserção da enfermagem. *Escola Anna Nery*, 23(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0162>
- Saviato, R. M., & Leão, E. R. (2016). Nursing assistance and Jean Watson: A reflection on empathy. *Escola Anna Nery*, 20(1), 198-202. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160026>
- Silva, S. L., Evangelista, J. S., Silva, L. B., Vicente, R. E., & Medeiros, F. A. (2020). *Aplicabilidade da teoria de Jean Watson em cuidados com a pessoa idosa: Uma revisão bibliográfica* [Comunicação oral]. VII Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande, Brasil.
- Watson, J. (2002). *Enfermagem pós-moderna e futura: Um novo paradigma da enfermagem*. Lusociência.
- Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring: Revised edition*. University Press of Colorado.
- Watson, J. (2012). *Human caring science: A theory of nursing* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Watson, J. (2018). *Unitary caring science: The philosophy and praxis of nursing*. University Press of Colorado.