

ANÁLISE DA APLICABILIDADE DA TEORIA DE ORLANDO EM PERIÓDICOS BRASILEIROS DE ENFERMAGEM¹

ANALYSIS OF ORLANDO THEORY APPLIED IN THE BRASILIENS' NURSING MAGAZINS

ANÁLISIS DE LA APLICABILIDAD DE LA TEORIA DE ORLANDO EN LAS REVISTAS BRASILEÑAS DE ENFERMERIA

Ana Cláudia de Souza Toniolli²
Lorita Marlena Freitag Pagliuca³

RESUMO: A aplicabilidade de uma teoria de enfermagem permite explicitar os propósitos, contextos, variáveis, explicações teóricas, evidência empírica e a utilização de novas abordagens na prática de enfermagem que determinam a natureza dos seus elementos descritivos. Assim, após identificar em artigos científicos de periódicos brasileiros de enfermagem que utilizaram a teoria de Orlando, buscou-se à luz do Modelo de Chinn e Krammer, verificar sua aplicabilidade. Estudo do tipo descritivo e exploratório. Explorou-se em Banco de dados, via *on-line*, os periódicos brasileiros de circulação nacional A e B, encontrando um artigo que foi tratado qualitativamente, e analisado em 5 categorias para extrair a essência dos elementos indicados pelo modelo de análise escolhido. As inferências incidiram sobre o conteúdo, permitindo reunir um rico material sobre a aplicabilidade da teoria de Orlando otimizada pela assistência de enfermagem prestada em uma situação específica a clientes que enfrentam cancelamento de cirurgia.

PALAVRAS-CHAVE: teoria, enfermagem, análise, aplicabilidade

ABSTRACT: The applicability of a nurse theory allows us to explicit the purposes, contexts, variables, theoretical explanations, empirical evidences and the use of new approaches in the nursing practice that are determinant for the nature of the descriptive elements in this field. Thus, after identifying the articles published in different Brazilian Nursing magazines containing Orlando's Theory, the applicability of this theory was verified through the Model of Chinn & Krammer. The study is descriptive and exploratory. It was conducted through the analysis of Brazilian online databases containing national publications rated A and B. An article was located and analyzed under a qualitative method. Five categories were applied in order to extract the basic elements indicated by the chosen model. Considerations concerned the content of the article, allowing the collection of a rich material related to the applicability of Orlando's Theory together with the nursing assistance practiced in a specific situation where customers face surgery cancellation.

KEYWORDS: theory, nursing, analysis

RESUMEN: La aplicabilidad de una teoría de enfermería permite explicitar los propósitos, contextos, variables, explicaciones teóricas, evidencia empírica y el uso de nuevos enfoques utilizados en la práctica de enfermería que determinan la naturaleza de sus elementos descriptivos. Así, tras identificar en artículos científicos de periódicos brasileños de enfermería que utilizaron la teoría de Orlando, se buscó -bajo el Modelo de Chinn&Krammer- verificar su aplicabilidad. Estudio de tipo descriptivo y exploratorio. El material, recogido via *on-line*, con datos de los periódicos de circulación nacional A y B permitió encontrar un artículo que fue tratado cualitativamente y se analizó en 5 categorías para extraerle los elementos indicados por el modelo de análisis escogido. Las inferencias incidieron sobre el el contenido y permitieron reunir un excelente material sobre la aplicabilidad de la teoría de Orlando optimizada por la asistencia de enfermería prestada en una situación específica a clientes que enfrentan cancelación de cirugía.

PALABRAS CLAVE: teoría, enfermería, análisis, aplicabilidad

Recebido em 26/05/2002
Aprovado em 20/12/2002

¹ Trabalho desenvolvido na disciplina de Análise Crítica de Teorias de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem DENE/FFOE/UFC.

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista da CAPES. Membro do Projeto Integrado em Saúde Ocular da UFC.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Coordenadora do Projeto Integrado em Saúde Ocular da UFC.

INTRODUÇÃO

Existe um número considerável de teorias de enfermagem disponível na literatura, no entanto precisam ser testadas e analisadas. Para isso, é necessário que as enfermeiras encarem o desafio na sua prática. As teorias, para Chinn e Krammer (1994) desafiam a prática e esta também desafia as teorias, criando novas abordagens e remodelando a estrutura de normas e princípios.

Além disso, o desenvolvimento de uma teoria depende da sua aplicabilidade na prática. As contribuições das enfermeiras nesse sentido podem ir desde o surgimento de novos questionamentos e reflexões até o surgimento de novas hipóteses e teorias, ressignificando o elo entre a teoria e a prática, promovendo o saber científico em enfermagem.

As melhorias na prática de enfermagem são metas que devem guiar a teoria. No entanto, são esquecidas comumente quando estas são aplicadas intencionalmente, em especial quando são aplicadas de maneira prematura ou imprópria. É, portanto, necessário considerar como os julgamentos dos argumentos são feitos, observando a aplicação da teoria na prática (CHINN; KRAMMER, 1994, CHINN, 1998).

Se a construção do conhecimento nos leva a algo incerto, as teorias são, por natureza, algo inacabado e limitam-se à busca de soluções para fenômenos observados no universo estudado e no contexto histórico vivenciado. A sua aplicabilidade indica a possibilidade de novas situações, outro contexto. Cabe, portanto, às enfermeiras verificar a aplicabilidade na sua prática específica, onde o novo pode surgir a partir de situações não abarcadas até então, fornecendo-lhes ou não subsídios para o seu crescimento interno.

Pretende-se, pois, neste estudo, identificar artigos científicos de periódicos brasileiros de enfermagem que utilizaram a teoria de Orlando e, à luz do modelo de análise de teorias proposto por Chinn e Krammer, analisar sua aplicabilidade.

TEORIA DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DE ORLANDO

Para iniciar o estudo de uma teoria de enfermagem é essencial compreender sua trajetória de vida e o contexto e situação em que sua proposta foi desenvolvida. Para tanto, apresenta-se uma pequena biografia de Ida Jean Orlando Pelletier. Orlando é uma teórica de enfermagem, conhecida pelo seu trabalho em administração, saúde mental com enfoque nas relações interpessoais dinâmicas. Nascida em 1926, na cidade de Nova York (USA) diplomou-se como enfermeira em 1947 pelo New York Medical College. Em 1951, bacharelou-se em Enfermagem em Saúde Pública na Universidade de St. Johns, no Brooklin e obteve o grau de mestre em Consultoria em Saúde Mental, na Universidade de Columbia em 1954. Em seguida, foi para a Escola de Enfermagem de Yale, em Connecticut (USA), tornando-se assistente de pesquisa e investigadora principal num grande projeto intitulado Integração de Conceitos em Saúde Mental ao currículo básico. A análise dos seus achados por meio da observação e participação neste projeto resultou na publicação de seu primeiro livro "O Relacionamento Dinâmico Enfermeiro – Paciente: função, processo e princípios da

prática profissional de enfermagem", em 1961. Atuou como diretora do Programa de Graduação em Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica, na Universidade de Yale e casou-se no mesmo ano (FISCHER et al., 1994, GEORGE, 2000). Em 1962, mudou-se para Massachusetts, tornando-se durante quatro anos, consultora em Enfermagem Clínica no Hospital McLean, onde estudou a interação das enfermeiras com seus pacientes, com outras enfermeiras e outros membros e como as atividades afetavam o processo de ajuda aos pacientes, obtendo apoio da direção do hospital para treinar o serviço de enfermagem e do governo federal o apoio para avaliar o treinamento da disciplina no processo de trabalho. A partir dos resultados destas atividades lançou, no ano de 1972, seu segundo livro, intitulado "A disciplina e o ensino do processo de Enfermagem: um estudo avaliativo". De 1972 a 1981 conduziu 60 workshops, foi consultora e conferencista de sua teoria dos Estados Unidos ao Canadá. Desde então, desenvolve além destas atividades, várias competências como membro de programas e de comitês de serviços. Em 1981 aceitou a posição de educadora no Hospital Metropolitan State em Massachusetts, influenciando a administração com suas posições de enfermagem, tornando-se, em 1987, assistente diretora para a educação de enfermagem e pesquisadora. Em 1990, a Liga Nacional de Enfermagem dos Estados Unidos reeditou a publicação de Orlando de 1961 (MARRINER-TOMEY, 1994, GEORGE, 2000).

Para Orlando (1978), o ser humano é um ser comunicante, possui necessidades, as quais são traduzidas como exigências na tentativa de diminuir o estresse e ajudar a adquirir o bem-estar. As causas dos problemas que requerem a intervenção de Enfermagem estão relacionadas a indivíduos que sofrem ou que antecipam uma sensação de desamparo. Quando não podem fazer ou não entendem com clareza essas necessidades e requerem uma ajuda imediata. A natureza do processo de enfermagem é interpessoal, imediatista e interacionista.

O uso da teoria de Orlando influencia bastante na educação e em situações administrativas em enfermagem nos Estados Unidos, mas não é o caso no Brasil ou em outro país. Foi usado pelo Centro de Saúde Mental em Columbia e no Hospital Geral em Antigonish na Nova Escócia e por Schmieding, em 1999, na sua prática administrativa (SCHMIEDING, 2001). Atualmente, o Hospital de New Hampshire está usando a teoria de Orlando para prática e administração de enfermagem.

O MODELO DE CHINN E KRAMMER

Há uma gama variada de conceitos do que seja teoria. Aceita-se, para efeito deste estudo, o conceito de Chinn e Krammer (1994, p. 28), que a descreve como "uma estruturação de idéias criativas e rigorosas que projeta a visão experimental (tentativa), intencional (propósito) e sistemática do fenômeno". Este modelo de análise serve de guia para análise de teorias de enfermagem. Possui seis elementos descritivos de análise: propósito, conceito, definição, relação, estrutura e suposição. E em cada elemento descritivo, há questões de análise, tornando possível discernir o que é a teoria e que tipo de teoria é essa.

O propósito da teoria é desenvolvido para alguma

razão identificável, contudo determinadas teorias podem não explicitá-lo claramente. Conceitos são formulações complexas a nível mental, da experiência objetiva e subjetiva, que carregam significados expressos em definições e podem se estruturar numa malha de relações. A estrutura torna possível formar o arcabouço dos conceitos com base no racionalismo da teoria na sua integralidade. As suposições são as verdades implícitas que determinam a natureza dos elementos descritivos.

A aplicação deliberada da teoria é um dos processos para a criação empírica teórica e, também, um dos fatores que interagem com a prática e contribuem para o desenvolvimento da teoria. Vários aspectos são observados para verificar se a teoria é aplicável àquele contexto prático: 1) - a congruência entre o objetivo da teoria e os objetivos da prática de enfermagem e entre o contexto pretendido da teoria e a situação na qual a teoria foi aplicada; 2) - a existência de similaridade entre as variáveis teóricas e as variáveis práticas; 3) - o uso das explicações teóricas como base para ação de enfermagem; 4) - a evidência empírica como suporte da teoria; 5) - a influência de novas abordagens na função prática na unidade de enfermagem (CHINN; KRAMMER, 1994).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório da aplicabilidade da teoria de Orlando na prática de enfermagem, que segundo o modelo de análise de teorias de Chinn e Krammer (1994) torna possível encontrar elementos indicativos de congruência como importantes para a melhoria da prática.

Buscou-se no universo dos periódicos de enfermagem brasileiros indexados pesquisas que utilizassem a teoria de Orlando na prática de enfermagem. Para Pagliuca et al. (2001) a indexação de periódicos científicos é um importante indicador de qualidade da pesquisa e do nível de abrangência da circulação.

Assim, para este estudo selecionou-se os periódicos de enfermagem brasileiros de circulação nacional (Níveis A e B) e internacional (Nível B) segundo a classificação do Qualis-CAPES de 2001, excluindo periódicos temáticos e de outras áreas de conhecimento. Em seguida, procedeu-se a busca de abstracts/resumos nos seguintes bancos de dados do sistema *on-line*: CINAHL (Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Medline (Index Medicus/International Nursing Index-INI) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), durante o período de maio a junho de 2001. Para o processo de busca foram acoplados aos operadores lógicos booleanos "and" e "or", indicando os unitermos: enfermagem, teoria, Orlando, diagnóstico, processo, assistência e NANDA (North American Nursing Diagnosis Association).

Os periódicos selecionados foram: Acta Paulista de Enfermagem, Escola Anna-Nery-Revista de Enfermagem, Revista Baiana de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Enfermagem da UERJ, Revista Gaúcha de Enfermagem e Revista Latino-Americana de Enfermagem. Após a identificação do resumo/abstract procedeu-se a obtenção do artigo para leitura na íntegra.

Para realizar a análise dos elementos considerados pelo Modelo de Análise de Chinn e Kammer, selecionou-se no documento as categorias após leitura e releitura do conteúdo referentes aos propósitos, contextos, variáveis, explicações teóricas, evidência empírica e a utilização de novas abordagens na prática de enfermagem. Esse procedimento facilitou encontrar os elementos dissonantes e associativos relacionados à teoria de Orlando.

RESULTADOS

A busca por trabalhos científicos contemplando a teoria de Orlando foi exaustiva e minuciosa. Entretanto, é visível na literatura científica o pouco uso das teorias de enfermagem na prática. Das revistas consultadas, somente um trabalho científico apresentava a teoria de Orlando aplicada na prática de enfermagem.

Nesse processo de busca, foi evidente o uso predominante de teorias de enfermagem pelas enfermeiras dos Estados Unidos das Américas, enquanto que em outros países, especificamente no Brasil, ainda o seu uso é incipiente. No entanto, percebe-se um sensível crescimento de publicações de trabalhos sobre o assunto em periódicos.

Na análise do artigo que utilizou a teoria de Orlando foram evidenciadas as categorias: aplicabilidade da teoria (contexto, situação e propósitos), novos alcances para a aplicação da teoria, similaridade entre as variáveis teóricas e as práticas, as explicações teóricas como base para ação de enfermagem, a evidência empírica como suporte da teoria.

CATEGORIA I - APLICABILIDADE DA TEORIA DE ORLANDO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM: contexto, situação e propósitos.

O título do trabalho em estudo é "Diagnóstico e Intervenção de Enfermagem em paciente cirúrgico: aplicação do modelo de Orlando". Foi desenvolvido em 1997 e publicado em um periódico brasileiro de circulação nacional de nível B (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998). As autoras, enfermeiras e docentes em enfermagem de uma universidade pública do Ceará, localizada na cidade de Fortaleza sensíveis à situação gerada pelo cancelamento de cirurgias em um Hospital Universitário, enfocam o contexto individual das expectativas, dúvidas e temores de pacientes que vão enfrentar cirurgias oculares.

(...) um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, tendo como sujeito um paciente no período pré-operatório, internado na clínica cirúrgica do Hospital Universitário (...), no período de outubro a novembro de 1997 (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998, p. 80).

Além do contexto individual atrelado ao cenário clínico onde é desenvolvida a prática de enfermagem, o contexto social e político do Hospital Universitário reflete as dificuldades de recursos humanos e materiais existentes, interferindo na qualidade da assistência prestada ao cliente que procura o serviço de saúde.

O propósito das autoras para desenvolver o artigo científico foi de identificar os diagnósticos de enfermagem e as necessidades de ajuda ao paciente no período perioperatório e implementar intervenções com base no

processo de enfermagem de Orlando e na taxonomia de diagnóstico da NANDA (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998).

É importante conhecer o propósito geral da teoria que se quer utilizar, pois especifica o contexto sociopolítico, as tendências sociais, as idéias filosóficas e a situação, fornecendo explicações de como ela foi formulada e como pode ser aplicada. A necessidade de ajuda do paciente citado no trabalho científico estava atrelada ao cancelamento da cirurgia ocular e suas repercussões sociais e políticas. Isto determina propósitos teóricos fora do contexto clínico da prática de enfermagem que, também, contribuem para mudanças na prática profissional e sugerem novos rumos para a teoria. As autoras sugerem ações de enfermagem como que fazendo parte da teoria de Orlando e buscam o entendimento do fenômeno que ocorre no contexto da prática de enfermagem (CHINN; KRAMMER, 1994). A participação das enfermeiras nesse processo foi o de desatar os nós acerca do cancelamento de cirurgias o qual envolve, também, componentes administrativos.

O propósito do Processo de Enfermagem de Orlando quando utilizado entre uma enfermeira e um paciente é aquele que permite satisfazer as necessidades de ajuda do paciente, compreendendo de que forma a dinâmica da responsabilidade profissional e material da enfermeira e do paciente pode afetar o outro (GEORGE, 2000).

A construção do conhecimento, neste caso não é somente dedutivo-lógica, mas indutiva na sua fase inicial. A concatenação do objeto empírico aos propósitos teóricos remete à formulação progressiva da unicidade entre os métodos, permitindo a interação entre os pressupostos empíricos e teóricos. Corroborando com esta reflexão, Charter (1975) dá ênfase ao planejamento da pesquisa como o responsável pela previsão de problemas relacionados à coleta de dados, onde se verifica a relevância do estudo, viabilidade e embasamento teórico.

CATEGORIA II – NOVOS ALCANCES PARA A APLICAÇÃO DA TEORIA DE ORLANDO

Para Orlando (1978), cada encontro com o paciente é diferente, único. Isso torna difícil adequar uma taxonomia própria para as diversas situações de necessidade das pessoas. Assim, Leornad e Crane (2000) sugerem o desenvolvimento de categorias de áreas com as causas das necessidades de ajuda da pessoa cuidada. Sugestão bem aceita pelas autoras ao associar os padrões de resposta humana para identificar as necessidades de ajuda pela taxonomia de diagnósticos da NANDA.

Dessa forma, a análise das necessidades de ajuda da pessoa a ser cuidada no período perioperatório, percebidas pelas autoras, permitiu priorizar as ações de enfermagem e compartilhar as suas reações como enfermeiras com o paciente de forma disciplinada, correlacionando-as com uma linguagem padronizada de enfermagem, como se vê na citação abaixo.

A utilização da teoria de Orlando nos permitiu uma compreensão da interação enfermeira-paciente em que a necessidade de ajuda imediata do paciente foi identificada e assistida e possibilitou, ainda o trabalho com a taxonomia da NANDA tendo a identificação do

diagnóstico correspondido à determinação dessa necessidade (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998, p. 89).

O uso da taxonomia da NANDA para produzir diagnósticos foi realizado mediante a identificação de comportamentos ineficazes ou eficazes do paciente com relação à suspensão da sua cirurgia. Foi identificado, também o diagnóstico que focalizava a necessidade desencadeadora de outras demandas de saúde e que foi considerada prioritária, sendo atendida conforme os objetivos da teoria de Orlando.

A perspectiva de mudanças na situação e contexto aplicados sugere o alcance da teoria (CHIN; KRAMMER, 1994). Nesse aspecto, as autoras relataram a existência de um relacionamento dinâmico entre enfermeira e paciente, com o desenvolvimento de interação positiva levando a mudanças no comportamento do paciente.

CATEGORIA III – SIMILARIDADE ENTRE AS VARIÁVEIS TEÓRICAS E AS PRÁTICAS

O processo, a estrutura e os resultados são as variáveis avaliadas na aplicação deliberada da teoria. O processo de enfermagem sendo um dos caminhos teóricos organizados para a prática de enfermagem é resultante de dados de análise avaliativa. Às vezes, é denominado racionalismo científico para delinear o plano de cuidado de enfermagem. Na prática, o julgamento é feito, freqüentemente, sem esforço consciente ou explicação clara das bases para o julgamento. Nessa perspectiva, a maioria das enfermeiras poderia citar algumas razões válidas para seus julgamentos. Embora as teorias pudessem oferecer uma explicação que parecesse racional e bem fundamentada, é importante considerar a adequação das teorias como base para fazer juízos. A adequação das teorias é igualmente crítica quando são consideradas como uma base para dirigir ações de enfermeiras (CHINN; KRAMMER, 1994).

Os elementos do Processo de Enfermagem de Orlando (comportamento do paciente, reação da enfermeira e ações de enfermagem) foram desenvolvidos pelas autoras ao oferecer subsídios para orientar a enfermeira a agir de forma profissional e disciplinada, em vários estágios da sua interação com o paciente, na busca da satisfação das necessidades de ajuda, real ou potencial, numa situação imediata. Os aspectos emocionais, foco das atenções da enfermeira e do paciente tiveram prioridade das ações de enfermagem ao buscar a solução para o cancelamento da cirurgia e a diminuição do estresse pré-operatório, promovendo interação e mudança no comportamento do paciente. Esses resultados desenham as relações entre os conceitos e a estrutura do Modelo de Orlando, segundo Chinn e Kramer (1994) ao levar em consideração a essência, direção, eficácia e qualidade das interações entre os conceitos.

A estrutura do Modelo de Orlando se aproxima de cinco conceitos maiores e inter-relacionados, a função da enfermeira profissional, o comportamento imediato do cliente, a reação imediata ou resposta interna da enfermeira, o processo de enfermagem disciplinado e o melhoramento (CHINN; KRAMMER, 1994, FISCHER et al., 1994). Observou-se a presença desses conceitos que compõem a estrutura

do Modelo de Orlando no artigo científico analisado e discutido nesse estudo.

O raciocínio clínico advindo da situação específica do paciente vivendo em um contexto e situação particular permitiu a concatenação de relações, trazendo a definição e o significado da situação. As autoras determinaram como diagnósticos de dor relacionada à lesão ulcerosa no olho esquerdo, ansiedade relacionada à ameaça/mudança no estado de saúde e necessidades não atendidas, medo de morrer relacionado à cirurgia programada, senso-percepção visual alterada à esquerda relacionada à lesão no órgão de recepção (olho esquerdo), potencial para infecção relacionada à lesão ulcerosa no olho esquerdo, Integridade tissular prejudicada relacionada a fator mecânico (presença de massa tumoral no olho esquerdo) e déficit de conhecimentos relacionados à doença, cirurgia, prognóstico e motivos das suspensões da cirurgia. Este último diagnóstico foi priorizado pelas autoras como tendo forte influência sobre os demais, legitimando a suposição do Modelo de Orlando (1978) ao tratar da interação imediata enfermeira-paciente.

Os critérios utilizados para formulação do diagnóstico de enfermagem não são usados como critério para formulação de conceito no desenvolvimento da teoria. No entanto, o diagnóstico de enfermagem pode vir a ser um conceito para a teoria (CHINN; KRAMMER, 1994). Considera-se, então o Diagnóstico priorizado pelas autoras como um novo conceito, desenvolvido para uma situação específica e concatenado aos pressupostos teóricos de Orlando.

CATEGORIA IV – AS EXPLICAÇÕES TEÓRICAS COMO BASE PARA AÇÃO DE ENFERMAGEM

A teoria de Orlando é indutiva. Os seus pressupostos foram construídos a partir de observações de situações entre pacientes e enfermeira e testados para serem validados, tanto no que diz respeito ao melhoramento do cliente quanto à função da enfermeira de provedora do alívio. Para FISCHER et al. (1994) durante esse processo de validação observou-se que o cliente reage mais à hospitalização propriamente dita do que à doença. Daí a importância de uma boa interpretação do que o paciente está vivendo como experiência pela enfermeira, dado a dificuldade de expressão ou a inabilidade de comunicar-se claramente.

Na metodologia especificada pelas autoras constam visitas de enfermagem para avaliar as respostas às ações implementadas ao cliente, como se vê nos escritos abaixo. Esse procedimento, além do caráter sistemático, propicia laços com a teoria de Orlando, quando postula a disciplina das reações de enfermagem para encontrar as reais necessidades do cliente.

(...) posteriormente à entrevista foram realizadas mais duas visitas ao paciente com o objetivo de avaliar como as ações de enfermagem desenvolvidas influenciaram no comportamento do mesmo, indicando se sua necessidade de ajuda foi amenizada ou satisfeita (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998, p. 89).

O diagnóstico construído no padrão Conhecer foco das ações de enfermagem observado no artigo científico em questão foi o "(...) julgamento das necessidades de informação e orientação para tornar o paciente ativo e participante nos seus cuidados de saúde" (CAVALCANTE;

PAGLIUCA ; SOARES, 1998, p. 89).

As explicações teóricas de Orlando serviram de base para orientar a experiência vivida pelas enfermeiras diante do cenário clínico apresentado. No entanto as enfermeiras, autoras do artigo não comentaram as percepções, sentimentos, crenças e valores vivenciados face ao diagnóstico de déficit de conhecimentos relacionados à doença, cirurgia, prognóstico e motivos das suspensões da cirurgia que fazem parte da forma disciplinada da função de enfermeira, e que contribui para a tomada de decisões acerca da reação adotada. Esse processo disciplinado requer habilidade da enfermeira, sendo necessário haver um prévio treinamento e estudo do que se diz e faz na sua prática. Para Fischer et al. (1994) a disciplina no processo de enfermagem permite a visão do atendimento dentro de uma perspectiva de enfermagem e não biomédica.

A utilização de teorias impulsiona o surgimento de questionamentos e relações entre si e a prática. As experiências da prática podem desafiar conceptualizações teóricas existentes e elas podem revelar nós que ainda não tenham sido correlacionados com um conceito particular ou com a teoria (CHINN; KRAMMER, 1994).

CATEGORIA V – A EVIDÊNCIA EMPÍRICA COMO SUPORTE DA TEORIA

A avaliação dos efeitos da aplicação do Modelo de Orlando na obtenção das metas de enfermagem pode trazer à tona as relações entre o método empírico utilizado por Orlando e o método utilizado pelas autoras do artigo científico em questão. As evidências encontradas pelas autoras do artigo foram respaldadas pelos postulados teóricos de Orlando, facilitando o processo de compreensão da interação enfermeira-paciente, onde a necessidade de ajuda imediata do paciente foi identificada e assistida, como se vê no registro abaixo.

Evidenciou-se nesse estudo que o indivíduo que se submete a uma cirurgia traz consigo expectativas, dúvidas e temores sobre os acontecimentos que irá vivenciar. A realização da cirurgia pode interferir em vários aspectos da vida desse paciente, (...) físico, (...) emocional, espiritual e financeiro. Nesse processo o paciente pode apresentar necessidade de ajuda que requer atenção e intervenção da enfermeira. (...) A utilização da teoria foi considerada viável, pois na fase de avaliação o paciente apresentou modificações positivas no seu comportamento quando comparado ao comportamento apresentado no primeiro contato com a entrevistadora (CAVALCANTE; PAGLIUCA; SOARES, 1998, p. 89).

As suposições do Modelo de Orlando foram empiricamente investigadas, servindo de base para o desenvolvimento teórico filosófico. Além do que a estrutura das relações conceituais é clara e suficientemente precisa, aspectos que facilitam a aplicabilidade do Modelo de Orlando (CHINN; KRAMMER, 1994, FISCHER et al., 1994).

As afirmações teóricas de Orlando (1978) de que a enfermeira deve agir autonomamente de forma imediata e disciplinada para aliviar o desconforto físico e mental do paciente, utilizando o processo de enfermagem na assistência direta ao cliente foram evidenciadas pelas autoras do artigo científico.

Schmieding (2001) divulga os enormes benefícios que esta teoria tem trazido para a sua prática de enfermagem, aumentando a efetividade, satisfazendo as necessidades dos pacientes. Tem melhorado habilidades em decidir o fazer entre enfermeiras e pessoal, determinando funções, permitindo negociações mais efetivas e soluções de conflitos entre enfermeiras e equipes. Com isso influenciou na criação de uma identidade de enfermagem mais positiva e no surgimento da unidade entre equipes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os componentes do processo, da estrutura e dos resultados definiram a qualidade da aplicação deliberada da teoria de Orlando. Estas variáveis foram explicitadas nas discussões quando se mostrou que as idéias dos autores que aplicaram a teoria de Orlando possuíam a mesma estrutura; se organizaram de forma esquemática, trazendo relações e expandindo os conceitos.

Há coerência entre os propósitos da teoria de Orlando e os propósitos aplicados na prática pelas autoras do artigo científico. A atuação disciplinada na interação enfermeira e paciente para resolução do problema identificado pela enfermeira como prioritário coaduna com os propósitos de Orlando.

A utilização da taxonomia da NANDA pelas autoras revelou outras possibilidades para a aplicabilidade da teoria de Orlando na prática, sem perder de vista o valor subjetivo e único da pessoa a ser cuidada.

Para desenvolver o processo dinâmico de Orlando utilizando uma sistematização dos padrões de conhecimentos será necessário racionalizar as atitudes, buscando priorizar a necessidade responsável pelo surgimento de outras necessidades. E, talvez, como cada situação com o mesmo paciente é nova para a enfermeira, aquela necessidade focal deverá ser reavaliada a cada encontro. A cada nova situação empírica de enfermagem há possibilidade de repensar a prática e como a dimensão cognitiva e afetiva pode afetar a tomada de decisões no processo de trabalho da enfermeira.

O modelo de Chinn; Krammer (1994) pode servir, indiretamente, de guia para reexaminar os próprios julgamentos filosóficos dos pesquisadores quanto aos seus conceitos de enfermagem, saúde, pessoa, ambiente e

sociedade. O contexto teórico e a situação a qual foi aplicada a teoria, auxiliam na reflexão explícita a cerca da escolha da situação, quando esta converge da utilizada pela teoria.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, J.B., PAGLIUCA, L.M.F., SOARES, E. Diagnóstico e intervenção de Enfermagem em paciente cirúrgico: aplicação do modelo de Orlando. **Esc. Anna Nery R. Enferm.** Rio de Janeiro, v.2, n1/2, p. 78-91, abr/set. 1998.

CHARTER, S. **Understanding research in nursing.** Geneva: Who offset publication, n.14, 1975.

CHINN, P.L. Caring: theory&practice. In: GARCIA, T.R., PAGLIUCA, L.M.F. (Org.) **A Construção do Conhecimento em Enfermagem:** coletânea de trabalhos. Fortaleza: RENE, 1998. p. 15-30

CHINN, P. L.; KRAMMER, M. M. **Theory and Nursing:** a systematic approach. Missouri: Mosby, 1994.

FISCHER, S. et al. Nursing Process Theory. In: MARRINER-TOMEY, A. **Nursing Theorists and their Works.** 3. ed. Missouri: Mosby, 1994. cap. 22, p. 341-353.

GEORGE, J. B et al. **Teorias de Enfermagem - os fundamentos à prática profissional.** Tradução: Ana Maria Vasconcellos Thorell. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

LEONARD, M. K.; CRANE, M. D. Ida Jean Orlando. In: GEORGE, J. B et al. **Teorias de Enfermagem - os fundamentos à prática profissional.** Tradução: Ana Maria Vasconcellos Thorell. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. cap. 10, p. 134-150.

MARRINER-TOMEY, A. **Nursing Theorists and their Works.** 3. ed. Missouri: Mosby, 1994.

ORLANDO, I.J.O. **O relacionamento dinâmico enfermeiro/paciente.** São Paulo: EPU/EDUSP, 1978.

PAGLIUCA, L.M.F. et al. Critérios para classificar periódicos científicos de enfermagem. **Acta Paul. Enf.,** São Paulo, v.14, n.3, p.9-17, 2001.

SCHIMIEDING, N.J. Action process of nurse administrators to problematic situations based on Orlando's theory. **Journal of Nursing Administration,** v.21, n.5, p.25-30, 2001.