

Conceitos e Teorias na Enfermagem

NURSING CONCEPTS AND THEORIES

CONCEPTOS Y TEORÍAS EN ENFERMERÍA

Regina Szylit Bousso¹, Kátia Poles², Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz³

RESUMO

O arcabouço teórico da ciência da enfermagem constrói-se em um processo dinâmico que tende a nascer da prática e que se reproduz na pesquisa, especialmente por meio da análise e do desenvolvimento de conceitos e teorias. O presente artigo tem como objetivo apresentar uma reflexão teórica sobre a construção do conhecimento em enfermagem e apontar subsídios para futuras pesquisas na área. A inter-relação entre a teoria, a pesquisa e a prática clínica é necessária para a continuidade do desenvolvimento da enfermagem como profissão e como ciência. Idealmente, a prática deve ser baseada nas teorias que são validadas pela pesquisa. Assim, teoria, pesquisa e prática afetam-se de maneira recíproca e contínua.

DESCRITORES

Teoria de enfermagem
Formação de conceito
Filosofia em enfermagem
Pesquisa em enfermagem

ABSTRACT

The theory framework of nursing science is built in a dynamic process that arises from practice and is reproduced through research, mainly by analysis and development of concepts and theories. This study presents a theory reflection on nursing knowledge construction and points out subsidies for future studies in the area. The interrelation among theory, research, and clinical practice is required for continuous development of nursing as a profession and science. Ideally, the practice must be based on theory that is validated by research. Therefore, theory, research, and practice affect each other reciprocally and continuously.

DESCRIPTORS

Nursing theory
Concept formation
Philosophy, nursing
Nursing research

RESUMEN

El marco teórico de la ciencia de enfermería se construye en un proceso dinámico, que suele nacer de la práctica y que se reproduce en la investigación, especialmente a través del análisis y el desarrollo de conceptos y teorías. Este artículo tiene como objetivo presentar una reflexión teórica sobre la construcción del conocimiento de enfermería, y ofrecer subsidios para futuras investigaciones en el área. La interrelación entre la teoría, la investigación y la práctica clínica es necesaria para el continuo desarrollo de la enfermería como profesión y como ciencia. Lo ideal sería que la práctica se base en teorías que son validadas por la investigación. Por lo tanto, la teoría, la investigación y la práctica se afectan de manera recíproca y continua.

DESCRIPTORES

Teoría de enfermería
Formación de concepto
Filosofía en enfermería
Investigación en enfermería

¹Professora Livre-Docente, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. szylit@usp.br ²Enfermeira, Professora Adjunta, Universidade Federal de São João Del-Rei, MG, Brasil. kpoles@usp.br ³Professora Titular, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. dinamacruz@usp.br

INTRODUÇÃO

O arcabouço teórico da ciência da enfermagem constrói-se em um processo dinâmico, que tende a nascer da prática e que se reproduz na pesquisa, especialmente por meio da análise e do desenvolvimento de conceitos e teorias. Ao se considerar que a ciência é constituída pelo movimento do senso comum à consciência crítica dos conceitos que, em muitas situações, aparecem mal definidos ou inadequadamente empregados, o esclarecimento de determinado conceito pode contribuir para a construção do corpo de conhecimentos da área. Desse modo, a falta de clareza de alguns conceitos resulta em uma ciência menos consistente do que o desejável. A busca pelo esclarecimento e a preocupação em nomear os fatos da prática, a fim de facilitar a reflexão e a ação sobre ela, tem sido o fato motivador do desenvolvimento de conceitos em enfermagem⁽¹⁻²⁾.

Os fenômenos verificados na experiência prática dos enfermeiros precisam ser estudados em pesquisas, para que seus atributos sejam reconhecidos. Para que o enfermeiro possa examinar em profundidade um fenômeno, o modo mais lógico e efetivo de começar é definindo o conceito de interesse. Isso possibilita o desenvolvimento de teorias que têm como objetivo direcionar a prática clínica⁽³⁾. A maneira correta de fazer isto é, inicialmente, definir o fenômeno ou o conceito, para posteriormente examiná-lo em profundidade⁽⁴⁾.

A ênfase na análise e desenvolvimento de conceitos na enfermagem tem aumentado na última década, pois os pesquisadores têm se proposto a elucidar problemas que anteriormente permaneciam no senso comum. Isto ocorre porque alguns conceitos, que podem até ser óbvios, incluem terminologia vaga, ambiguidade de definições e inconsistência entre as teorias^(1,5).

Assim, a análise e o desenvolvimento de conceitos estão intimamente relacionados à evolução e expansão de conhecimentos na enfermagem. Como resultado da reformulação contínua e do refinamento de conceitos, a enfermagem vai se alicerçando em bases sólidas de conhecimento. Portanto, um dos pontos importantes na enfermagem, assim como em outras disciplinas, é tratar de conceitos. Para isto, inúmeras estratégias e métodos de análise e desenvolvimento de conceitos têm sido propostos e usados pelos estudiosos de enfermagem.

Existem diversos métodos de análise e desenvolvimento de conceitos⁽³⁾. Os mais comumente utilizados na enfermagem são: Análise de Conceitos, proposto por Walker e Avant⁽⁶⁾, Método Evolucionário de Análise de Conceitos, elaborado por Rodgers⁽⁷⁾, e o Modelo Híbrido de Desenvolvimento de Conceitos⁽⁴⁾.

O QUE É UM CONCEITO?

Não há consenso sobre o que são os conceitos. Eles têm sido descritos como abstrações, formulações men-

tais, imagens mentais e palavras que descrevem imagens mentais. Desta forma, os conceitos não são auto-evidentes ou se referem ao mesmo tipo de coisa⁽⁸⁻¹⁰⁾. Outros autores acrescentam que os conceitos têm vários significados, usos e definições, que são usualmente descritos em palavras⁽¹¹⁾.

Considera-se que um conceito é uma ideia ou construção mental elaborada acerca de um fenômeno, sendo essencial no desenvolvimento de pesquisas, assim como na construção de teorias⁽¹²⁾. Os conceitos compreendem atributos abstratos da realidade e, conseqüentemente, representam mais do que palavras ou imagens mentais, pois estas não capturam a natureza complexa dos conceitos⁽⁵⁾. Podem ser entendidos ainda como representações cognitivas e abstratas da realidade perceptível, formados por experiências diretas ou indiretas⁽¹³⁾. Assim, um conceito deve estar inserido em um contexto, de modo que o significado e a aplicação sejam possíveis, podendo contribuir para o avanço do conhecimento em determinada área.

Para comunicar um conceito utiliza-se a linguagem, com a intenção de que as palavras, termos ou expressões, representem a ideia envolvida. Palavras, termos ou expressões não são o conceito em si, mas uma representação dele. Um dos principais requisitos da palavra que designa o conceito é que ela seja capaz de expressar através de seu significado o que realmente ocorre na realidade empírica, ou seja, a palavra usada para designar um conceito deve significar ideias muito semelhantes para diferentes pessoas, deve refletir o mesmo conceito para diferentes pessoas⁽¹⁴⁾.

Os conceitos podem ser abstratos (cuidado, respeito, colaboração) ou relativamente concretos (febre, dor, fadiga). São formulados por palavras que possibilitam às pessoas comunicar o significado da realidade no mundo e conferem significado aos fenômenos que podem, direta ou indiretamente, ser experimentados⁽¹⁰⁾. Um conceito pode ser uma palavra (luto, empatia), duas palavras (isolamento social, dor crônica) ou uma frase (comportamentos promotores da saúde, trabalho em equipe multidisciplinar).

Os conceitos equivalem aos tijolos de uma parede e emprestam sua estrutura à ciência. Desta forma, a investigação científica trata de explorar ou testar possíveis articulações entre esses *tijolos*, com a finalidade de produzir evidências que confirmem, neguem ou modifiquem as teorias⁽¹⁵⁾.

POR QUE OS CONCEITOS NECESSITAM SER ESTUDADOS?

Os conceitos devem ser construídos por meio do significado das palavras. O estudo dos conceitos é considerado essencial por três razões principais:

1) *Os conceitos são usados no desenvolvimento das teorias* – as teorias são construídas a partir dos conceitos,

assim, a elaboração do significado dos conceitos é vital para a construção das teorias⁽⁸⁾.

2) *Os conceitos podem ser operacionalizados* – a análise de conceito permite ao pesquisador especificar a definição do conceito para posterior aplicação prática, por exemplo, *respeito*⁽¹³⁾, *colaboração*⁽¹⁶⁾, *morte digna*⁽¹⁷⁾.

3) *Aprimoramento da prática* – por meio da análise de conceitos os profissionais podem ter uma compreensão mais clara do que certos termos correntes significam. Por exemplo, uma pesquisa que se dedicou a explorar o conceito de dignidade possibilita o aumento da consciência dos enfermeiros sobre a importância desse aspecto, encorajando a apreciação da posição de vulnerabilidade daqueles que estão sob seus cuidados⁽¹⁸⁾.

Pode-se entender a análise e o desenvolvimento de conceitos como um impulso para melhorar a prática clínica. Um dos problemas na enfermagem é que muitos dos seus termos centrais, que estão em uso no dia a dia, estão repletos de imprecisões e ambiguidades. Desse modo, palavras como *cuidado*, *respeito* e *dignidade*, que têm um significado especial na enfermagem, devem ser consideradas sem ambiguidades ou confusão⁽¹¹⁾ para que possam alcançar um *status* semelhante ao de outros termos técnicos.

Tem-se como exemplo uma pesquisa que se dedicou a analisar e desenvolver o conceito de morte digna. A morte digna da criança na UTI pediátrica é um fenômeno complexo, cuja definição permaneceu vaga ou altamente variável. A falta de clareza deste conceito resultou em seu uso em uma variedade de situações inapropriadas. A investigação dedicou-se a fornecer melhor compreensão do termo, oferecendo subsídios tanto para assistência à criança e à família, quanto para o avanço do ensino e da pesquisa sobre os cuidados de final de vida em pediatria⁽¹⁷⁾.

Mas, como isso pode ser feito? De que forma o conceito morte digna ou qualquer outro conceito relevante para a enfermagem pode ser clarificado? Como podemos garantir que o uso de termos se torne adequadamente inequívoco?

A análise de conceito pressupõe que ele já tenha sido introduzido na literatura de enfermagem para, posteriormente, ser testado nas pesquisas de campo. Esse processo implica que o conceito será decomposto em sua essência e, então, reconstruído para contribuir para o conhecimento da enfermagem⁽⁹⁾. O objetivo da análise é trazer o conceito próximo ao uso na pesquisa ou na prática clínica e, finalmente, contribuir para o desenvolvimento e o teste de teorias.

ANÁLISE DE CONCEITO X DESENVOLVIMENTO DE CONCEITO

Enquanto a análise de conceito usualmente tem sido considerada um trabalho teórico baseado na literatura, o desenvolvimento de conceito propõe um trabalho de análise teórica e trabalho de campo, favorecendo uma

compreensão mais aprofundada do conceito⁽¹⁹⁾. Assim, a análise de conceito antecede o desenvolvimento de um determinado conceito, pois a investigação terá início com a análise crítica da literatura e será continuada com o estudo da manifestação prática do conceito.

Uma vez que a análise de conceito tenha sido realizada, o pesquisador deve testá-lo nos estudos descritivos, particularmente nos qualitativos, para melhor desenvolver o conceito e tornar explícito seu uso nas situações reais⁽³⁾.

DECOMPONDO O CONCEITO

Análise crítica da literatura

O primeiro passo na exploração de um conceito consiste na análise crítica da literatura. A análise crítica da literatura é importante para demonstrar o rigor da pesquisa, reduzir os preconceitos do pesquisador, bem como clarificar a natureza do problema conceitual e ajudar o pesquisador a determinar o seu foco de estudo⁽⁴⁻⁵⁾. Todas as abordagens para exploração de conceitos têm em comum a análise crítica da literatura como primeira etapa da pesquisa. Esta fase permite a identificação da *essência* do conceito, ou seja, dos seus atributos, os quais representam a *real* definição do conceito⁽⁵⁾.

Uma análise crítica da literatura difere da revisão de literatura, na qual o pesquisador detém-se em um tópico particular. Na avaliação crítica, o pesquisador critica ou desafia as ideias de outros autores, contribuindo para a pesquisa por explorar e desenvolver o conceito que será investigado⁽¹³⁾. Além disso, tal avaliação promove informações sobre as várias conceitualizações do conceito e em quais contextos ele foi utilizado por outros pesquisadores. Finalmente, promove informação sobre as suposições implícitas ou explícitas e a evolução da coerência do conceito. Essa análise resulta em novos *insights*, questões significativas e direções a serem tomadas na pesquisa⁽¹³⁾.

A exploração do conceito implica a identificação dos atributos, antecedentes e conseqüências, conforme apresentado a seguir⁽⁴⁾.

Atributos

O objetivo da análise de conceito é identificar os atributos que o definem. Os atributos são as palavras e/ou expressões utilizadas com frequência pelos autores para descrever as características do conceito⁽⁷⁾.

O primeiro passo da exploração do conceito consiste em analisar os variados usos do conceito, por meio da consulta a dicionários e da literatura relevante, tanto dentro como fora da enfermagem. A questão-chave é *destilar* os atributos a partir da análise crítica da literatura, produzindo uma ordem conceitual a partir do caos⁽⁶⁾.

Antecedentes

Entende-se por antecedentes as situações, eventos ou fenômenos que precedem o conceito de interesse. Os

antecedentes auxiliam na compreensão do contexto social no qual o conceito é geralmente utilizado, bem como favorece o seu refinamento⁽⁷⁾.

Consequências

As consequências do conceito dizem respeito a eventos ou situações resultantes da sua utilização⁽⁷⁾.



Figura 1 – Relação entre antecedentes, atributos e consequências

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO CONCEITOS

O diagnóstico de enfermagem é uma forma de expressar as necessidades de cuidados que se identificam naqueles de quem se cuida, tornando possível a aplicação de intervenções de enfermagem. Possibilitam a uniformização da linguagem entre enfermeiros e contribuem para o desenvolvimento do conhecimento em enfermagem.

A classificação da NANDA International⁽²⁰⁾ é uma coleção de diagnósticos de enfermagem. Assim, a linguagem da NANDA-I é uma forma de ajudar os profissionais na comunicação das experiências vividas pelo paciente. Além disso, aumenta a contribuição ao cuidado do paciente por meio da classificação dos fenômenos pertinentes à enfermagem, uniformizando a linguagem entre os enfermeiros.

Os diagnósticos de enfermagem são interpretações científicas dos dados levantados, usados para orientar o planejamento, a implementação e a avaliação de enfermagem. A utilização dos diagnósticos de enfermagem possibilita ao enfermeiro maior visibilidade, considerando que anteriormente o foco do atendimento de enfermagem era invisível ou sem denominação⁽²⁰⁾.

As características definidoras e fatores relacionados compõem os diagnósticos de enfermagem. As características definidoras são os indícios passíveis de observações e verificação. Neste sentido, as características definidoras podem ser entendidas como os *atributos* do diagnóstico ou conceito. Os fatores relacionados correspondem à causa ou etiologia que desencadeou o diagnóstico⁽²⁰⁾. Assim, os fatores relacionados são entendidos como os *antecedentes* do diagnóstico de enfermagem.

Os diagnósticos de enfermagem visam orientar as intervenções de enfermagem, com o objetivo de atingir os melhores resultados⁽²⁰⁾. Considerando cada diagnóstico de enfermagem como um conceito, o resultado efetivo da assistência de enfermagem seria a *consequência* do conceito.

Um diagnóstico de enfermagem, quando adequadamente desenvolvido, permite ao enfermeiro articular várias manifestações dos pacientes a um conceito, e esse conceito a um curso de ações de enfermagem. Desta

forma, o diagnóstico é uma estrutura útil para guiar a prática de enfermagem e para organizar o conhecimento sobre o qual essa prática se fundamenta⁽²¹⁾.

Apesar de o potencial dos sistemas padronizados de linguagem ser muito evidente, o trabalho de desenvolvimento das categorias diagnósticas e dos sistemas de classificação ainda está em estágios iniciais, destacando-se as questões referentes à clareza conceitual de cada diagnóstico. Os diagnósticos de enfermagem só têm significado se olharmos para cada diagnóstico como um conceito que denota um fenômeno específico⁽¹⁴⁾.

Ressalta-se que, na prática clínica, diferenciar um diagnóstico de outros pode ser uma tarefa extremamente difícil. Desse modo, é imprescindível considerar cuidadosamente as manifestações do paciente e as definições de cada diagnóstico⁽¹⁴⁾.

Estudos que tratem de cada diagnóstico como um conceito e que analisem as relações entre diagnósticos que expressam conceitos relacionados podem oferecer sustentação para as decisões diagnósticas na enfermagem e, conseqüentemente, para o avanço da prática profissional⁽¹⁴⁾.

Padronizar os termos diagnósticos significa buscar um acordo no interior da enfermagem sobre que nomes ou títulos atribuídos às situações que são o foco da prática clínica da profissão⁽¹⁴⁾.

CONCEITOS E TEORIAS

As palavras são *carregadas de teoria* e o principal motivo da proliferação dos significados é a proliferação das teorias⁽²²⁾. A teoria determina o significado do conceito. Assim, uma palavra que significa uma coisa no contexto da teoria A pode significar outra coisa no contexto da teoria B, e a diferença pode ser mais ou menos sutil.

Considera-se que as teorias são *palavras estruturadas*, ou seja, é a estrutura das palavras que dá sentido à teoria. Assim, o local de cada palavra dá sentido àquela teoria específica. Se mudarmos a estrutura das palavras ou adotarmos palavras diferentes, muda-se o significado da teoria.

A única forma de clarificar um conceito é explicitar a teoria na qual ele está inserido. No entanto, adotar uma teoria específica não colocará fim nos conflitos. Se o mesmo termo aparece em diferentes teorias, isso ainda poderá gerar conflito. Para resolver esse problema metodológico, é necessário verificar o conceito nas diferentes teorias em que ele aparece. A clarificação de um conceito não ocorrerá sem um *compromisso teórico*, por meio da revisão de diferentes teorias, na tentativa de definir o conceito nos diferentes contextos em que ele aparece⁽²²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos autores considera a análise de conceito a primeira etapa de um trabalho sobre conceitos. Porém,

acreditamos que sem um compromisso reflexivo dos pesquisadores, o esclarecimento conceitual é um exercício arbitrário e vazio, ou seja, o pesquisador precisa, primeiramente, estabelecer o conceito de interesse para, em seguida, analisar a sua aplicabilidade e relevância para o avanço do conhecimento e da prática clínica.

Considerando o potencial que as pesquisas teóricas podem ter para o avanço da ciência, ressalta-se a importância da escolha de modelos adequados para a análise e o desenvolvimento de conceitos pouco explorados na literatura.

Embora anteriormente se pensasse que os conceitos poderiam ser definidos para sempre, ou seja, que eles não eram passíveis de contestação, essa ideia tem sido questionada. Atualmente, entende-se que os conceitos são dinâmicos, variáveis e dependentes da estrutura teórica da

qual fazem parte. Isso implica que os conceitos variam de acordo com seu uso e o contexto em que estão inseridos. Como o conhecimento está em desenvolvimento contínuo, é necessário que os conceitos sejam constantemente investigados e refinados, pois eles também evoluem.

Toda teoria consiste em um conjunto de conceitos que projetam a visão sistêmica do fenômeno. As teorias servem para descrever, explicar, diagnosticar e/ou prescrever medidas para a prática assistencial, oferecendo respaldo científico para as ações de enfermagem.

A inter-relação entre a teoria, a pesquisa e a prática clínica é necessária para a continuidade do desenvolvimento da enfermagem como profissão e como ciência. Idealmente, a prática deve ser baseada nas teorias que são validadas pela pesquisa. Assim, teoria, pesquisa e prática afetam-se de maneira recíproca e contínua.

REFERÊNCIAS

1. Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *J Adv Nurs*. 2012;68(7):1646-57.
2. Knafl KAQ, Deatrick JA. Knowledge synthesis and concept development in nursing. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p. 39-54.
3. Wills EM, McEwen M. *Bases teóricas para a enfermagem*. Porto Alegre: Artmed; 2009.
4. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the Hybrid Model of Concept Development. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p.129-59.
5. Rodgers BL, Knafl KA. Introduction to concept development in nursing. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p.1-6.
6. Walker LO, Avant CA. *Strategies for theory construction in nursing*. Upper Saddle River: Prentice Hall; 2004.
7. Rodgers BL. Concepts, analysis, and the development of nursing knowledge: the evolutionary cycle. *J Adv Nurs*. 1989;14(4):330-5.
8. Chinn PL, Kramer MK. *Theory and nursing: a systematic approach*. St Louis: Mosby; 1991.
9. Meleis A. *Theoretical nursing: development and progress*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
10. Fawcett J. *The relationship of theory and research*. Philadelphia: F. Davis; 1999.
11. Rush KL, Ouellet LL. Mobility: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 1993;18(3):486-92.
12. Simpson SM. Near death experience: a concept analysis as applied to nursing. *J Adv Nurs*. 2001;36(4):520-6.
13. Morse JM. Exploring the theoretical bases of nursing using advanced techniques of concept analysis. *ANS Adv Nurs Sci*. 1995;17(3):31-46.
14. Braga CG, Cruz DALM. Sentimento de impotência: diferenciação de outros diagnósticos e conceitos. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(3):350-7.
15. Mota DDCF, Cruz DALM, Pimenta CAM. Fadiga: uma análise do conceito. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(3):285-93.
16. Henneman EA, Lee JL, Cohen JI. Collaboration: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 1995;21(1):103-9.
17. Poles K, Bousso RS. Dignified death: concept development involving nurses and doctors in pediatric intensive care units. *Nurs Ethics*. 2011;18(5):694-709.
18. Clark J. Defining the concept of dignity and developing a model to promote its use in practice. *Nurs Times*. 2010;106(20):16-9.
19. Öhlén J, Segesten K. The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *J Adv Nurs*. 1998;28(4):720-7.
20. NANDA International. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2009-2011*. Porto Alegre: Artmed; 2010.
21. Creason NS, Camilleri DD, Kim MJ. Concept development in nursing diagnosis. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. Philadelphia: Saunders; 1993. p. 217-34.
22. Paley J. How not to clarify concepts in nursing. *J Adv Nurs*. 1996;24(3):572-8.