

TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS: CONCEITOS CENTRAIS DESCRITOS EM UM MANUAL DE ENFERMAGEM

Ana Luzia Rodrigues¹, Vera Lúcia Regina Maria²

RESUMO: Estudo com objetivo de comparar os conceitos centrais da teoria das Necessidades Humanas Básicas com aqueles descritos no Manual de Enfermagem de um hospital que adota esta teoria como norteadora para a assistência sistematizada. É uma pesquisa bibliográfica e documental, realizada em um hospital geral no Paraná. O instrumento de coleta foi baseado nos conceitos apresentados na referida teoria. As informações coletadas no Manual de Enfermagem foram analisadas com base em sua concordância com os termos considerados fundamentais na definição de cada conceito. Constatou-se que o documento institucional continha e estava de acordo com todos os conceitos da teoria adotada: enfermagem, ser humano, ambiente, saúde/doença, necessidades humanas básicas, assistir e cuidar. Concluiu-se que a teoria norteadora estava representada de modo efetivo na proposta inicial para fundamentação do modelo assistencial da instituição, embora esta constatação não reflita o seu uso na prática.

PALAVRAS-CHAVE: Teoria de enfermagem; Modelos de enfermagem; Processos de enfermagem.

BASIC HUMAN NEEDS THEORY: CENTRAL CONCEPTS DESCRIBED IN A NURSING MANUAL

ABSTRACT: The aim of this study was to compare the central concepts of the theory of Basic Human Needs with the concepts present in a nursing manual of a hospital which adopts this theory as a guide to the systematized assistance. The study included a literature review as well as a documental research, and it was carried out in a general hospital in Paraná, Brazil. The data collection instrument was based on the concepts of the referred theory. The data collected in the nursing manual was analyzed checking for concordance with the terms considered as essential to the definition of each concept. The analysis demonstrated that the institutional document was in accordance with the adopted theory: nursing, human being, environment, health/disease, Basic Human Needs, assistance and care. We concluded that the guiding theory was well represented in the initial proposal for the assistance institution model, although this statement is not reflected in practice.

KEYWORDS: Nursing theory; Nursing models; Nursing processes.

TEORÍA DE LAS NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS: CONCEPTOS CENTRALES DESCRIPTOS EN UN MANUAL DE ENFERMERÍA

RESUMEN: Estudio con objetivo de comparar los conceptos centrales de la teoría de las Necesidades Humanas Básicas con aquellos descriptos en el Manual de Enfermería de un hospital que adopta esta teoría como orientadora para la asistencia sistematizada. Es una investigación bibliográfica y documental, realizada en un hospital general del Paraná/Brasil. El instrumento de recolección fue basado en los conceptos presentados en la referida teoría. Las informaciones recolectadas en el Manual de Enfermería fueron analizadas con base en su concordancia con los términos considerados fundamentales en la definición de cada concepto. Se constató que el documento institucional contenía y estaba de acuerdo con todos los conceptos de la teoría adoptada: enfermería, ser humano, ambiente, salud/enfermedad, necesidades humanas básicas, asistir y cuidar. Se concluyó que la teoría orientadora estaba representada de forma efectiva en la propuesta inicial para fundamentación del modelo asistencial de la institución, aunque esta constatación no refleje su uso en la práctica.

PALABRAS CLAVE: Teoría de enfermería; Modelos de enfermería; Procesos de enfermería.

¹Enfermeira do Centro Cirúrgico da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Aluna do Curso de Especialização em Enfermagem do Centro Universitário São Camilo.

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Consultora em Sistematização da Assistência de Enfermagem-SAE. Professora de Pós-Graduação do Centro Universitário São Camilo.

Autor correspondente:

Ana Luzia Rodrigues

Rua Espírito Santo, 447 - 84070-310 - Ponta Grossa-PR

E-mail: analuzia64@hotmail.com

Recebido: 26/10/08

Aprovado: 25/05/09

INTRODUÇÃO

A enfermagem evoluiu de uma disciplina eminentemente prática para a busca de sistemas e conceitos. Relacionava saúde às condições do ambiente e buscava colocar o doente nas melhores condições para que a própria natureza promovesse a cura⁽¹⁾. Passaram-se anos até que outros enfermeiros escrevessem sobre a prática profissional, mas a partir da década de 60 do século passado, houve grande busca no sentido de elaborar teorias e modelos conceituais de enfermagem. Estas teorias têm sua origem no modelo biomédico que, embora não seja o único a lidar com os problemas de saúde, é hegemônico e líder na área de saúde⁽²⁾. Elas buscam definir e inter-relacionar conceitos fundamentais que constituem o conjunto de conhecimentos próprios da enfermagem como disciplina, sendo capazes de estabelecer a enfermagem como ciência do cuidar e nortear a prática da profissão⁽³⁾.

Há publicações na área^(1,3-4) com argumentos que buscam responder a indagação da importância de teorizar na enfermagem. É fato que as teorias de enfermagem têm como objetivo orientar a assistência sistematizada, organizada e documentada, permitindo a formalização das ações realizadas pelos enfermeiros⁽⁵⁾. Ao relacionar as teorias com a prática, constroem-se modelos assistenciais de enfermagem. O Processo de Enfermagem é um modelo assistencial clínico, fundamentado no método científico, que busca refletir os conceitos teóricos adotados na assistência ao cliente^(2,6). Também, é considerado um instrumento básico de trabalho dos enfermeiros para organizar e direcionar a assistência, cuja definição enfoca basicamente os termos: organização, sistematização, atividade intelectual e inter-relacionamento humanizado enfermeiro/cliente^(3-4,7-9).

O enfoque deste estudo é a questão das teorias de enfermagem e sua influência nos modelos assistenciais desta profissão. O fazer dos enfermeiros já não encontra mais sustentação em ações apenas de ordem técnica ou instrumental, mas a teoria escolhida deve ser de fácil aplicabilidade e auxiliar na compreensão e estabelecimento dos conceitos que vão permear uma determinada prática⁽¹⁰⁾. A escolha de uma ou mais teorias é uma decisão essencial para a implementação da assistência de enfermagem sistematizada em qualquer cenário no qual se busca a qualidade da assistência ao cliente. Tê-las explicitadas em um manual de enfermagem pode ser uma etapa fundamental para expressar organização, apoio, coerência e

homogeneidade na visão de um grupo, além de servir de base para a sensibilização e capacitação da equipe quanto ao que se espera da assistência a ser prestada.

A teoria das Necessidades Humanas Básicas⁽⁴⁾ tem influenciado e orientado a prática de um grupo de enfermeiros em um hospital geral do Paraná desde 2002. O presente estudo objetiva comparar os conceitos centrais desta teoria com os conceitos contidos no Manual de Enfermagem da citada instituição, considerando que esta é uma fase preliminar e um ponto de partida para a utilização de um modelo assistencial de enfermagem em qualquer contexto: de ensino, pesquisa ou prática.

MÉTODO

Estudo descritivo com base em pesquisa bibliográfica e documental no Manual do Serviço de Enfermagem⁽¹¹⁾ de um Hospital Geral filantrópico, de médio porte, localizado na cidade de Ponta Grossa-PR. O levantamento bibliográfico baseou-se nos descritores: Teorias de Enfermagem, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Processo de Enfermagem e Necessidades Humanas Básicas, considerados em separado e cruzados. Os dados foram coletados na base de dados *on-line* LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), pertencentes à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Também foi realizada busca manual de monografias e livros em três bibliotecas de Universidades. Foram consideradas as produções científicas em língua portuguesa entre 1979 e 2007. Os conteúdos dos artigos, livros e dissertações pertinentes disponíveis foram lidos, interpretados e transcritos para sete pastas/arquivos vinculados aos temas em estudo: sistematização/processo de enfermagem, enfermagem, ser humano, ambiente, saúde/doença, necessidades humanas básicas, assistir e cuidar.

Depois desta etapa, iniciou-se a pesquisa documental baseada nos registros do Manual de Enfermagem⁽¹¹⁾ da instituição pesquisada. Elaborou-se um instrumento de coleta de dados com os principais conceitos teóricos identificados na teoria em foco, em três colunas: 1ª) os conceitos centrais, 2ª) os termos que definiam cada conceito: enfermagem (ciência, arte, atendimento das Necessidades Humanas Básicas); cliente (ser humano integral); ambiente (condições internas e externas); saúde (equilíbrio dinâmico das necessidades); doença (desequilíbrio); Necessidades Humanas Básicas (psicobiológicas, psicoespirituais,

psicossociais); assistir (fazer, ajudar, orientar, supervisionar, encaminhar); cuidar (ação planejada e deliberada) e; 3ª) checagem (sim e não) dos itens presentes em cada conceito.

Após autorização da Instituição para uso dos dados do Manual de Enfermagem⁽¹¹⁾, em maio de 2007, solicitou-se uma cópia deste documento, o qual foi lido minuciosamente pelas duas pesquisadoras a fim de preencher o instrumento. Não houve discordância entre elas. A análise das informações foi baseada na comparação dos conceitos básicos da teoria das Necessidades Humanas Básicas com os dados coletados do manual, estabelecendo-se a concordância (sim ou não) para os termos considerados fundamentais na definição de cada conceito.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A teoria das Necessidades Humanas Básicas apóia-se e engloba leis gerais como a do equilíbrio (homeostase ou homeodinâmica), da adaptação e do holismo. Os seus conceitos centrais identificados são: Enfermagem, Ser humano, Ambiente, Saúde/Doença, Necessidades Humanas Básicas, Assistir e Cuidar em Enfermagem⁽⁴⁾.

O Manual de Enfermagem da Instituição era centrado em rotinas administrativas e técnicas, porém, tinha como anexo um documento do Grupo de Estudos em Sistematização da Assistência de Enfermagem, o qual trazia a descrição da missão, as duas teorias escolhidas (Necessidades Humanas Básicas e Autocuidado) e os conceitos que delas emergiram. Esta constatação foi considerada positiva, uma vez que isto não é observado comumente na prática. Ter os conceitos de uma teoria assumidos num Manual de Enfermagem não significa que eles estão incorporados à prática, mas pode significar que houve reflexão, concordância e apoio de um grupo gestor, o que pode facilitar e fortalecer a sua expressão na prática.

A constatação das duas teorias definidas e a descrição dos conceitos centrais integrados demonstram a preocupação deste grupo em construir o alicerce para a implementação de um modelo assistencial conectado às teorias, o que pode estabelecer a diferença entre o pensar e fazer da Enfermagem e o pensar e fazer de outros profissionais da área da saúde.

O primeiro conceito a ser considerado foi a definição de *Enfermagem*. Na teoria ela é assumida como arte e ciência aplicada, que visa

[...] assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado, de recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais^(4;29).

Definir Enfermagem é uma tarefa difícil devido ao vasto e complexo espectro que ela engloba e cada teoria geralmente a dirige para um ou vários aspectos do seu foco específico. Atualmente, a assunção da Enfermagem como ciência tem sido mais cautelosa devido às controvérsias que gera e sua definição tende a priorizar os termos: profissão ou disciplina. No Manual, o termo ciência ficou em segundo plano ao descrevê-la como uma profissão que utiliza arte, ciência e tecnologia⁽¹¹⁾. Entende-se profissão como trabalho ou atividade especializada dentro da sociedade, exercida, neste caso, pelos enfermeiros e equipe, os quais devem integrar a arte e a ciência no cuidado humano e possuir competência técnica, científica e política para intervir nos determinantes do processo saúde doença, respeitando os princípios éticos e legais da profissão⁽¹²⁾.

No Brasil, o Código de Ética da Enfermagem também estabelece que a Enfermagem é uma profissão que

compreende um componente próprio de conhecimentos científicos e técnicos, construído e reproduzido por um conjunto de práticas sociais, éticas e políticas que se processa pelo ensino, pesquisa e assistência. Realiza-se na prestação de serviços à pessoa, família e coletividade no seu contexto e circunstância de vida^(13;1).

Observa-se que nesta definição não há o compromisso explícito com o termo ciência, embora a expressão “componente próprio de conhecimentos” garanta a especificidade e o aspecto científico da enfermagem. Ela pode ser entendida como uma profissão de ajuda, com relações complexas e multifacetada, composta por uma grande variedade de elementos⁽¹⁴⁾, e talvez as abordagens como profissão e disciplina sejam mesmo mais propícias para o momento atual, já que a construção de evidências científicas que possam abranger tanta complexidade demanda em tempo, cobertura financeira e muito esforço coletivo.

Na teoria em foco também foram utilizados os seguintes termos para definir Enfermagem: Necessidades Humanas Básicas, assistência, autocuidado, ser humano e saúde. No Manual, todos eles foram encontrados com agregação de mais um: tecnologia, que pode ser resultante da consonância com a modernidade. Considera-se pertinente a inclusão

deste termo, já que a definição de Enfermagem deve nortear toda a complexidade de seu conhecimento específico e delinear o papel dos seus profissionais. A tecnologia pode ser vista como todos os métodos e processos que visam melhorar e facilitar o desenvolvimento das práticas do cuidar. Hoje, as instituições não sobrevivem sem o uso delas para troca de informações, para tomada de decisões e para o planejamento de suas intervenções⁽¹⁵⁾. A tecnologia se insere nas instituições de saúde, influenciando a sua forma de organização, bem como o agir das pessoas, passando a ser um elemento essencial na construção do saber-fazer da saúde, especificamente da Enfermagem, permeando e influenciando suas bases teóricas e práticas⁽¹⁶⁾.

O segundo conceito a ser analisado foi *cliente da Enfermagem*. Quando os conceitos de enfermagem começaram a ser identificados e relacionados, não havia uma idéia claramente definida sobre cliente, mas evolutivamente ela foi surgindo e consolidou-se como ser humano, que engloba o indivíduo, a família e a comunidade, com significado de ser único, integral, indivisível, com capacidade de adaptação ao ambiente e às pessoas, com necessidades similares que podem ter diferentes formas de expressão⁽¹⁾.

Na teoria das Necessidades Humanas Básicas a definição de *ser humano* responde a esta evolução e está expressa como um todo dinâmico, um ser que se distingue dos demais seres do Universo pela sua capacidade de reflexão, por ser dotado de poder de imaginação e simbolização que pode unir presente, passado e futuro, como membro de uma família e de uma comunidade e como elemento participante ativo no seu autocuidado. Estas características permitem sua unicidade, autenticidade e individualidade. Neste contexto, o ser humano é visto como um ser holístico, ou seja, um todo indivisível e não a soma de suas partes. É uma pessoa única, autêntica e indivisível, onde os aspectos bio-psico-sócio-espirituais estão presentes nas fases do seu ciclo vital e do ciclo saúde-enfermidade⁽⁴⁾.

A definição encontrada no Manual de Enfermagem foi considerada adequada, completa e em conformidade com a teoria adotada, pois enfoca o cliente da Enfermagem como um indivíduo com sentimentos, pensamentos e reações próprias que necessita de cuidado individual (unicidade), para o equilíbrio das suas Necessidades Humanas Básicas (integração do bio-psico-sócio-espiritual), de forma a desenvolver o autocuidado (agente de mudança). Estas

características correspondem a um ser complexo, com limitações, particularidades e diferenças que pressupõem a necessidade de cuidado integral para estar em equilíbrio⁽¹⁷⁾.

O termo subsequente foi *ambiente*, cujas definições nasceram e evoluíram desde uma interpretação restrita como o contexto em que o ser humano vive sua vida, até a ampliação e inclusão de outras condições tais como: influências internas ou externas que interagem e afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo determinando em parte, o seu nível de adaptação; experiências particulares que atribuem um sentido às expressões, interpretações e interações sociais humanas em dimensões físicas, ecológicas, sócio-políticas e culturais ou ainda, um campo energético irreduzível e quadridimensional em constante e criativa troca de energia^(1,3). A partir destas observações pode-se considerar o ambiente, sob o enfoque da Enfermagem, como tudo que rodeia ou envolve os seres vivos, tudo o que cerca e afeta o desenvolvimento do ser humano, tudo com o que ele tem que interagir e que favorece mudanças quando necessárias. É o meio em que se vive e pelo qual se é influenciado.

No Manual, o ambiente foi definido como “tudo o que rodeia ou envolve os seres vivos e que pode influenciar diretamente no equilíbrio humano”^(11:2). Está coerente com a teoria em foco que, de forma sucinta, assumiu: “o ser humano está em constante interação com o universo, dando e recebendo energia”^(4:28).

Outro ponto crítico foi a definição de *saúde*, que também não é uma tarefa fácil e inclui inúmeras variáveis. As mudanças na maneira de compreender a saúde/doença e de entender as exigências de assistência à saúde, vindas da concepção das necessidades humanas, têm contribuído para mudar a Enfermagem e sua prática. Fazer Enfermagem orientada pela saúde é diferente daquela orientada pela doença. Este alerta é dado no Código de Ética destes profissionais, nos Princípios Fundamentais, quando salienta que esta é “uma profissão comprometida com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e coletividade”^(13:2).

Quase sempre saúde é contraposta ao estado de doença e, assim, definir uma implica saber o significado da outra. Saúde/Doença são entendidas como processos contínuos que podem coexistir, mas saúde é mais do que simplesmente a ausência de doença. É um estado e um processo de equilíbrio e de bem estar fisiológico, social, psicológico e espiritual

dentro de um contexto cultural específico, enquanto Doença é o processo resultante do desequilíbrio entre estas dimensões, que afeta o bem estar do ser humano^(1,3-4,18).

Na teoria das Necessidades Humanas Básicas, estar com saúde é estar com as necessidades equilibradas, de forma dinâmica, no tempo e no espaço⁽⁴⁾, mas observa-se que não há clareza quanto aos indicativos de qualidade e quantidade da satisfação das necessidades para um indivíduo no que se refere ao estado de equilíbrio dinâmico⁽¹⁸⁾. Consequentemente, a doença seria um estado de desequilíbrio de tais necessidades do ser humano e deste com o mundo à sua volta, o que geraria os problemas de enfermagem: estados de desconforto, insatisfação e necessidade da assistência profissional da Enfermagem⁽⁴⁾. No documento pesquisado, a definição de saúde correspondia à teoria de referência, enquanto que a de doença foi ampliada, possivelmente pela implicação de outra teoria associada:

um processo resultante de desequilíbrios dos fenômenos vitais, que estão associados às alterações em diversos aspectos do corpo humano impondo modificações no estilo de vida e exigindo readaptações ante a nova situação, bem como, estratégias para seu enfrentamento^(11:2).

Tomando-se agora o foco específico ou particular da teoria, serão considerados os conceitos de Necessidades Humanas Básicas, de assistência e de cuidado de Enfermagem. Falar de necessidades humanas em saúde e de sua satisfação é um grande desafio para os profissionais desta área. Elas constituem o foco principal da teoria estudada e apresentam as seguintes características: são universais, são comuns a todos os seres humanos e essenciais à manutenção da vida, daí sua categorização como básicas^(4,18). Há inúmeros conceitos para Necessidades Humanas, mas neste contexto é definida como: “estados de tensões conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios homeodinâmicos dos fenômenos vitais”^(4:39), associando conceitos da hierarquia das Necessidades Humanas Básicas e a classificação das necessidades. Das Necessidades Humanas foram extraídas as noções de temporalidade e infinitude, na medida em que se observa a impossibilidade de satisfação completa ou permanente das mesmas e, da classificação foi tomada emprestada a hierarquia das necessidades segundo a expressão psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual, buscando

uma compreensão holística do homem e da saúde⁽¹⁹⁾.

No Manual, necessidades humanas básicas foram definidas como: “carências resultantes do desequilíbrio biopsicossocial do ser humano que requer assistência e cuidado para seu restabelecimento”^(11:2) que dá a idéia de limitação com o termo carência. É uma definição que ainda necessita de aperfeiçoamento, porém atende ao que foi descrito na teoria usada para comparação.

Considerando os termos assistir e cuidar, observou-se que eles estão explicitados na teoria em que a função específica da enfermagem é assistir os indivíduos com problemas de saúde ou ajudá-los nas situações de interferência em seus estados de saúde, a fim de atingir seu potencial máximo. A Enfermagem como parte integrante da equipe de saúde, mantém estados de equilíbrio, previne estados de desequilíbrio e reverte desequilíbrios em equilíbrio, pela assistência ao ser humano, no atendimento de suas necessidades básicas. Assistir é fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo; ajudar ou auxiliar quando parcialmente impossibilitado de se autocuidar; orientar ou ensinar, supervisionar e encaminhar a outros profissionais⁽⁴⁾. No Manual analisado estava registrado que assistir é fazer, ajudar, orientar e encaminhar o cliente a fim de atender suas necessidades e pode-se afirmar que elas estão em completa sintonia com a teoria adotada.

Ao deduzir alguns princípios na teoria em foco, foi estabelecido que todo cuidado de Enfermagem é preventivo, curativo e de reabilitação⁽⁴⁾, mas não ficou claro o que é o cuidado e o que dá especificidade para a Enfermagem. Cuidar pode ser compreendido como a ação voltada ao comportamento e prestação de auxílio, apoio ou capacitação para com outro indivíduo ou grupo, com necessidades explícitas ou antecipadas de melhorar ou aperfeiçoar uma vida ou condição humana⁽³⁾. É ação planejada, deliberada ou automática do enfermeiro, resultante de sua percepção, observação e análise do comportamento, situação ou condição do ser humano⁽²⁰⁾. O ato de cuidar é uma ação pessoal que depende basicamente da pessoa que faz a ação.

A definição de cuidar, encontrada no documento analisado, está coerente com a teoria das Necessidades Humanas Básicas, mas procura explicitar um pouco mais a essência das ações de Enfermagem, caracterizando-as com os termos: toque, afeto, empatia, apoio, segurança e amor, na interação enfermagem/cliente/família e comunidade, planejadas e ancoradas na sensibilidade e cientificidade⁽¹¹⁾.

O que envolve o cuidar em Enfermagem na atualidade? A resposta pode estar nas Necessidades Humanas Básicas e suas classes, as quais representam áreas de avaliação do cliente pelos enfermeiros e podem ser denominadas como focos de atenção desta profissão⁽²⁾, tendo o papel de estabelecer as fronteiras do seu cuidar clínico. Os focos abstratos são denominados dimensões: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Os concretos dentro da hierarquia podem atingir vários níveis de especificação e são denominados classes e subclasses. O cuidar está diretamente ligado ao foco concreto possível, dentro de uma organização que sistematiza o conhecimento da Enfermagem em uma perspectiva particular da profissão.

Finalizando a análise dos conceitos centrais da teoria das Necessidades Humanas Básicas, constatou-se que todos estavam explicitados no documento apresentado como anexo ao Manual do Serviço de Enfermagem da instituição em questão, o que significa que o grupo refletiu sobre eles como etapa preliminar para apoiar o modelo assistencial. No entanto, ressalta-se que aplicar estes conceitos na prática é uma tarefa árdua que exige conscientização, familiaridade e compromisso de toda equipe de Enfermagem para que as etapas do modelo assistencial tenham o reflexo dos mesmos. A primeira destas fases é a Coleta de Dados Admissional, também denominada de Histórico de Enfermagem (entrevista e exame físico)⁽⁴⁾. A correlação dos conceitos da teoria de Necessidades Humanas Básicas com esta etapa é fundamental para garantir a especificidade da abordagem de Enfermagem e imprimir o olhar específico desta profissão.

CONCLUSÕES

No que se refere aos conceitos centrais da teoria analisada, verificou-se que, de maneira geral, foram considerados centrais e inter-relacionados, os seguintes termos: enfermagem, ser humano, ambiente e saúde/doença, comuns às teorias mais modernas. O foco específico é constituído pelas Necessidades Humanas Básicas e complementado com os termos assistência e cuidado de Enfermagem. Esta é uma proposta teórica com ampla cobertura clínica, ainda incompleta, que necessita de validação mas que parece bem articulada para nortear a Enfermagem no atendimento ao ser humano integral, considerando os aspectos bio-psico-sócio-espirituais.

Quanto ao Manual de Enfermagem da instituição

em estudo, verificou-se que todos os termos estavam presentes e em conformidade com a teoria. Esta constatação, no entanto, significa apenas que está bem iniciada e encaminhada a fase preliminar do desafio de implementar assistência sistematizada, orientada clinicamente por conceitos teóricos de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Leopardi MT. Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-Livro; 1999.
2. Maria VLR, Martins I, Peixoto MSP. Exame clínico de enfermagem do adulto: focos de atenção psicobiológicos como base para diagnósticos de enfermagem. 2ª ed. São Paulo: Iátria; 2005.
3. George JB. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
4. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
5. Cunha SM, Barros ALBL. Análise da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, segundo o modelo conceitual de Horta. Rev Bras Enferm. 2005 Set/Out;58(8):568-72.
6. Brandalize DL, Kalinowski CE. Processo de enfermagem: vivência na implantação da fase de diagnóstico. Cogitare Enferm. 2005 Set/Dez;10(3):53-7.
7. Alfavro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
8. Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM, Anabuki MI, Soares AVN, Gutierrez BAO et al. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone; 2001.
9. Iyer PR, Tapitich BJ, Bernocch-Losey D. Processo e diagnóstico em enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 1993.
10. Brandalize DL, Zagonel IPS. Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatia congênita à luz da teoria de Roy. Cogitare Enferm. 2006 Set/Dez;11(3):264-70.
11. Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. Manual do serviço de enfermagem. Ponta Grossa (PR): SCMPG; 2007.
12. Mantovani MF. Dia a dia educação [online]. Paraná: Portal Educacional do Estado do Paraná; 2003 [acesso

em 2007 Abr 20]. Disponível: <http://www.diaadiaeduca.pr.gov.br>.

13. Conselho Federal de Enfermagem. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2007. [Acesso em 2007 Mar 18]. Disponível: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7168§ionID=51>.
14. Lopes FLL, Szewczyk MSC, Lunardi VL, Santos SSC. SAE como um novo fazer na atividade cuidativa da enfermeira com base na complexidade de Edgar Morin. *Cogitare Enferm*. 2007 Jan/Mar;12(1):109-13.
15. Crossetti MGO, Rodegheri M, Löwenhaupt d'Avila M. O uso do computador como ferramenta para implementação do processo de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2002 Nov/Dez;55(6):705-8.
16. Meier MJ. Tecnologia de enfermagem: desenvolvimento de um conceito [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2004.
17. Balduino AFA, Labronice LM, Maftum MA, Mantovani MF, Lacerda MR. Um marco de referência para a prática da enfermeira a pacientes com doenças crônicas à luz da teoria de Wanda de Aguiar Horta. *Cogitare Enferm*. 2007 Jan/Mar;12(1):89-94.
18. Bub MBC. Concepções de saúde, ética e prática de enfermagem [tese]. Florianópolis: (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
19. Oliveira DC. A categoria necessidades nas teorias de enfermagem: recuperando um conceito. *Rev Enferm UERJ*. 2002 Jan/Abr;10(1):47-52.
20. Gotardo GI. Nos bastidores da enfermagem: a arte de cuidar como essência. *Rev Enferm UERJ*. 2002 Mai/Ago;10(2):146-9.