

Análise descritiva da teoria dos sistemas de enfermagem de OREM: aplicabilidade no ensino do auto-exame ocular dos portadores do HIV/AIDS¹

Joselany Áfio Caetano
Lorita Marlena Freitag Pagliuca

Resumo

O estudo, utilizando parte do modelo de análise de teorias apresentado por Meleis, descreve os componentes estruturais e funcionais dos Sistemas (OREM,1995). Nos componentes estruturais a reflexão está centrada no autocuidado, na demanda terapêutica e no sistema de enfermagem. Os componentes funcionais foram: auto-exame ocular, indivíduo portador de HIV/AIDS, enfermeira, Exame-ocular, interação enfermeira-cliente. A aplicação da teoria deve ser precedida de reflexão para a adequada utilização das suposições e proposições estabelecidas pela teórica. Acredita-se que indivíduo portador do HIV/AIDS, como um sujeito ativo, é agente de autocuidado e, por conseguinte, pode assumir uma postura de interação reduzindo ou minimizando, os problemas oculares na AIDS.

Palavras-chave: Teoria de enfermagem. Saúde Ocular. AIDS.

Introdução

A enfermagem, ao longo dos anos, vem construindo seu conhecimento e procurando organizar modelos teóricos e conceituais para embasamento à sua *práxis*. Almeida e Rocha (1986) caracterizaram o conhecimento na enfermagem em três períodos; no primeiro, predominaram as técnicas de enfermagem; no segundo, os princípios científicos e a introdução das ciências humanas; no terceiro, desenvolveram-se as teorias de enfermagem.

No primeiro período, havia um enfoque no desempenho de tarefas. Não havia uma real preocupação em conhecer o porque, mas execu-

tar. Já na segunda fase, dos princípios científicos, por volta dos anos 50, buscava-se uma dimensão científica para fundamentar os procedimentos e demais comportamentos da enfermagem nas áreas biopsicossociais. O enfoque predominante nessa época era a dimensão biológica.

A fase das teorias, quando a enfermagem busca construir seu corpo de conhecimentos próprios, teve início por volta da década de 50, nos Estados Unidos, e no Brasil, por volta da década de 70. Várias teorias são propostas, a maioria buscando subsídios de outras áreas do conhecimento. Embora teorias de outras disciplinas sejam úteis em algumas instâncias, em outras não são, daí a

necessidade de as enfermeiras desenvolverem teorias para dar fundamento à sua prática e focar os conceitos fundamentais da enfermagem.

Meleis (1997) define teoria como uma articulação organizada, coerente, sistemática e comunicada em um todo significativo da realidade que é descoberta ou inventada de maneira a descrever, explicar e prever situações ou relações. Já a teoria de enfermagem é definida como a concepção de alguns aspectos da profissão, com a finalidade de descrever, explicar, prever ou prescrever o cuidado. Para Chinn e Kramer (1995), teoria é uma estruturação criativa e rigorosa de idéias que projetam uma tentativa, uma resolução e uma visão sistemática dos fenômenos.

Segundo Meyer, Waldow e Lopes (1998, p.70), *as teorias buscam testar na prática como os conceitos se relacionam e funcionam fornecendo explicação razoável acerca de um fenômeno. Elas não são estáticas e, nem sempre, uma determinada teoria pode se aplicar a uma determinada situação. As teorias mudam, desenvolvem-se, aprimoram-se conforme os avanços do conhecimento.*

Entretanto, algumas questões se fazem necessárias à reflexão, como, por exemplo: As teorias de enfermagem realmente fornecem a base da construção do conhecimento em enfermagem? Que critérios para a seleção de uma teoria na aplicação prática? Como analisar uma teoria?

As questões acima não necessariamente serão aqui respondidas, mas serão pontos para reflexão, uma vez que estudiosas na enfermagem tem se preocupado em analisar e avaliar as teorias e/ou modelos. (CHINN & KRAMER, 1995; BARNUM, 1998; MELEIS, 1997).

De acordo com Souza (1998, p. 61), *os modelos conceituais ou teorias de enfermagem, onde quer que tenham sido gerados, devem ser aplicados, avaliados, criticados,*

reformulados, se necessário. Não existe saber acabado, definido. Não é possível elaborar teorias perenes sobre a realidade que é processual, é um vir a ser constante.

O desenvolvimento de teoria na enfermagem vem dando suporte às enfermeiras na sua prática, com tudo faz-se necessário uma constante avaliação da situação na assistência, na pesquisa e no ensino; em vista disso, as teorias devem ser constantemente avaliadas e analisadas, seja de maneira sistemática, deliberada, baseada em critérios, objetiva e elaborada ou, ainda, subjetivamente.

Hickman (2000, p. 18) defende a posição de que, a análise de uma teoria refere-se ao exame de seu conteúdo, em quanto a avaliação refere-se a crítica ou ao julgamento a teoria. Consoante Meleis (1997), avaliação de uma teoria é um componente essencial para a prática, por inúmeras razões: decidir que a teoria é a mais apropriada, para comparar e constatar diferentes explicações de um mesmo fenômeno, para identificar estratégias para o desenvolvimento da teoria e outros. Enquanto que a análise é definida como um processo de identificação das partes e componentes.

Apoiadas em parte do modelo de avaliação e análise proposto por Meleis (1997), temos o objetivo de descrever os componentes estruturais e fundamentais da Teoria dos Sistemas de Enfermagem (OREM, 1995), para subsidiar a reflexão de sua aplicabilidade no ensino do auto-exame ocular pelos indivíduos portadores do HIV/AIDS.

Metodologia

Trata-se de um ensino bibliográfico, *que se desenvolve a partir da tentativa de resolução problema, cujo objetivo é conhecer e analisar as principais contribuições teóricas existentes na literatura sobre um determinado assunto* (ROSSI, 1990. p. 26), a partir dos critérios para a análise, construção e operacionalização de teorias e modelos de enfermagem.

As etapas do processo metodológico compreenderam a literatura livre do material coletado, fechamento dos textos selecionados, literatura interpretativa dos conteúdos e reflexão analítica.

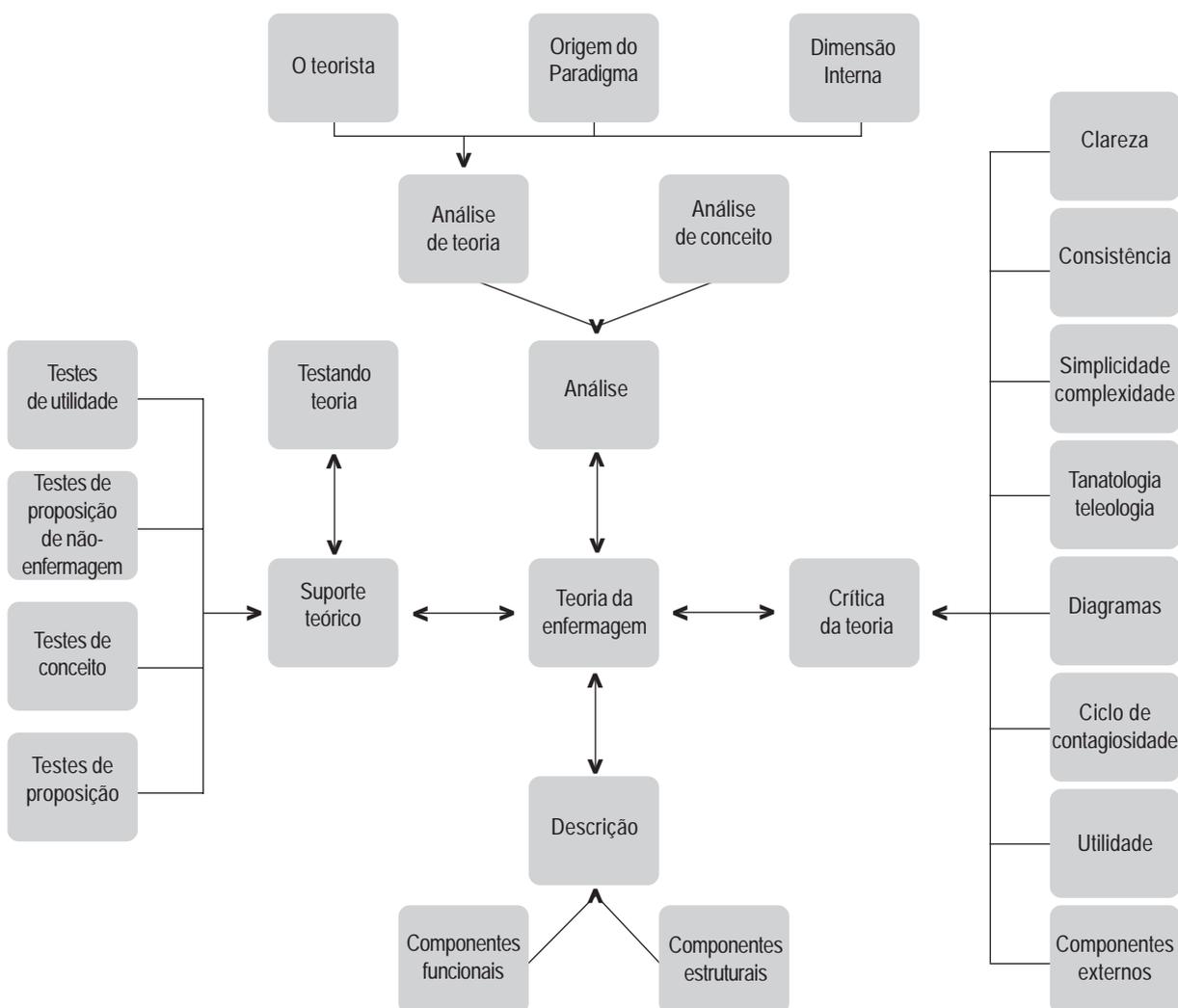
Para facilitar a compreensão, será dada inicialmente uma visão geral da proposta de análise de teoria de acordo com Meleis (1997). Em seguida, será apresentado o modelo teórico de Orem, especificamente a Teoria dos Sistemas de Enfermagem. A reflexão crítica se dará sobre a aplicabilidade dos componentes estruturais e funcionais propostos por Meleis na teoria em questão, com enfoque na prática do auto-exame ocorrer nos indivíduos portadores do HIV/AIDS.

Proposta de análise de teoria de acordo com Meleis

Meleis (1997) define a avaliação como um conjunto que envolve a descrição, a análise, a crítica, os testes e o suporte teórico.

Este modelo é demasiado detalhado para ser apresentado aqui, todavia, faremos um a síntese de modelo proposto, o qual se inicia com a descrição da teoria, no que se refere aos componentes estruturais e funcionais. Ressaltamos que os componentes estruturais de uma teoria são: os conceitos as suposições e as proposições.

Modelo de avaliação teórica



Descrevendo os componentes estruturais, tem-se que conceito, de acordo com Ferreira (1988, p.166), é a representação de um objeto pelo pensamento, por meio de suas características gerais. É ainda, a ação de formular uma idéia por meio de palavras, definição caracterização. Os conceitos podem ser primitivos, derivados, abstratos, concretos, variáveis ou não variáveis.

Este modelo é demasiado detalhado para ser apresentado aqui, todavia, faremos um a síntese de modelo proposto, o qual se inicia com a descrição da teoria, no que se refere aos componentes estruturais e funcionais. Ressaltamos que os componentes estruturais de uma teoria são: os conceitos as suposições e as proposições.

Descrevendo os componentes estruturais, tem-se que conceito, de acordo com Ferreira (1988, p.166), é a representação de um objeto pelo pensamento, por meio de suas características gerais. É ainda, a ação de formular uma idéia por meio de palavras, definição caracterização. Os conceitos podem ser primitivos, derivados, abstratos, concretos, variáveis ou não variáveis.

Penna (1994, p.81) considera conceito como imagens mentais de objetos, eventos ou propriedades que simbolizam a realidade com diferentes significados, influenciados por uma variedade de fatores externos e internos, estando em constante desenvolvimento. Os conceitos podem ter significados diferentes da teoria, do contrário devem estar dentro de um contexto específico da prática.

Uma teoria começa com as suposições, representando de certa forma as hipóteses. As suposições podem estar implícitas ou explícitas e elas por sua vez conduzem as proposições, que posteriormente podem ser testadas.

Proposições são os pontos centrais da teoria e nelas as questões emergem e explicitam o relacionamento entre os conceitos, enfim, representam uma declaração de valor, de filosofia de ide-

ologia e podem ser tomadas como “verdades”, pois não estão sujeitas a testes, mas geralmente aceitas. Os pressupostos em uma teoria podem estar implícitos ou explícitos, embora quanto mais implícitos tiverem os pressupostos a melhor será o desenvolvimento da teoria.

De acordo com Meleis (1997, p.2510), os componentes funcionais são : foco, cliente, enfermagem, saúde, interação paciente-enfermeira, ambiente, problema de enfermagem terapêutica. Cada teoria em seus componentes funcionais ou pode se dar mais ênfase em um aspecto que outro, dependendo dos componentes estruturais.

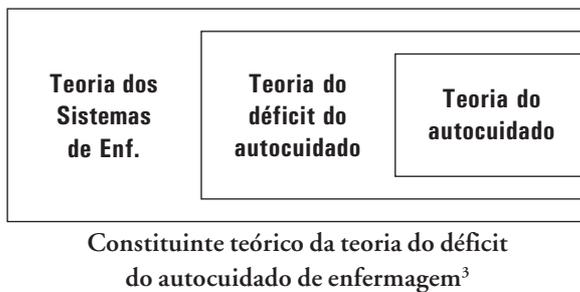
A análise da teoria é um processo de identificação de partes e componentes e inclui a análise de conceitos e análise teórica. Existem vários critérios para análise de conceitos; porém, consideramos como processo para análise do conceito a análise semântica, a de derivação lógica e a contextual. Para a análise teórica, consideramos os fatores que influenciaram no desenvolvimento da teoria e na estrutura atual, tais como; a teórica, as origens dos paradigmas e as dimensões internas.

A crítica da teoria visa determinar a natureza ou limitações, com base na relação entre estrutura e função, que inclui como unidade de análise: clareza, consistência, simplicidade, complexidade, tanatologia, teleologia; diagrama da teoria, ciclo de contagiosidade, utilidade e componentes externos (MELEIS, 1997).

O teste da teoria é visto como um processo sistemático, pelo qual se procura testar as proposições, os conceitos, a aplicabilidade prática, a utilidade e as interpretações. O teste da teoria não é um processo estático, mas de certa maneira cíclico. Temos ainda a validação da teoria, que contempla sua extensão e o suporte teórico. A extensão procura identificar os trabalhos que estão aplicando a teoria, como escolas; já o suporte teórico visa avaliar o potencial teórico (MELEIS, 1997)

Visão geral do modelo teórico de Orem

O modelo teórico proposto por Orem engloba teorias inter-relacionadas: 1) a teoria do autocuidado, 2) a teoria do déficit do autocuidado e 3) a teoria dos sistemas de enfermagem.



A proposta destes trabalhos está focalizada na Teoria dos Sistemas de Enfermagem, descrita por Orem (1995, p.304) como, *sistemas de enfermagem projetadas que existem como sistema de ações concretas, produzidas deliberadamente por ações distintas de enfermeiras e pacientes em situações de cuidado*. Essa teoria estabelece a estrutura e o conteúdo da prática da enfermagem, articulando as propriedades, articulando as propriedades da enfermeira (agente de enfermagem) com as do paciente e demanda de autocuidado terapêutico e agente de autocuidado). (OREM, 1995, p.175-176).

Segundo a autora, os sistemas de ações de enfermagem são produzidos pelas enfermeiras e são destinados para indivíduos, pessoas que constituem um a unidade de cuidado dependente, para grupos cujos membros têm limitações similares para se engajarem no autocuidado, para famílias e outras unidades multipessoais. (OREM, 1995, p. 176)

Incorporados a essa teoria estão os conceitos de; autocuidado, demanda terapêutica de autocuidado, déficit de autocuidado e serviço de enfermagem.

O autocuidado é o desempenho ou a prática de atividades que o indivíduo realiza em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-

estar (OREM,1995). Refere ainda a competência do indivíduo para o autocuidado, “agency” ou “poder de agenciar” que é a capacidade aprendida pelo indivíduo. São fatores condicionantes nesse processo: curiosidade intelectual, instrução, experiência adquirida, relações do indivíduo com o meio, sua cultura e hábitos de cuidado à saúde.

Em relação à demanda terapêutica de autocuidado, esta refere-se à totalidade das ações de autocuidado a serem desempenhadas pelos indivíduos. Na identificação da capacidade do indivíduo para o autocuidado, pode-se identificar os déficits de autocuidado, assim como as razões de sua existência e os métodos de assistência requeridos.

A partir da identificação do déficit do autocuidados, há necessidade da atuação da enfermeira junto ao cliente. A enfermeira pode atuar através de três sistemas de enfermagem: sistema totalmente compensatório, sistema parcialmente compensatório e sistema apoio-educação. O sistema totalmente compensatório é utilizado quando o cliente apresenta dificuldades para atender às necessidades de autocuidado; o parcialmente compensatório é aplicado quando o cliente apresenta algumas dificuldades para atender às necessidades de autocuidado; o sistema de apoio-educação, quando o cliente necessita de adquirir conhecimento e habilidade para se autocuidar.

Teoria dos sistemas-reflexão crítica da aplicadas na adoção da pratica de auto-exame ocular pelos indivíduos portadores de HIV/AIDS

Na análise da Teoria dos Sistemas de Enfermagem consideramos a descrição, onde daremos ênfase aos componentes estruturais e funcionais. Neste estudo, os conceitos evidenciados na Teoria dos Sistemas de Enfermagem foram: autocuidado, demanda terapêutica de autocuidado e sistema de enfermagem. Consideramos o autocuidado a

capacidade do indivíduo portador de HIV/AIDS realizar o auto-exame de olho⁴; lembrando dos fatores básicos condicionantes para a realização de auto-exame de olho pelo indivíduo, tais como: idade, evolução da doença, estado de consciência, interesse no cuidado com olho, nível de escolaridade e condição local para realização do exame; estes são, portanto, os pré-requisitos necessários à realização do auto-exame.

Na demanda terapêutica, estão incluídos todos os fatores que devem ser trabalhados, controlados e modificados no indivíduo por afetarem o funcionamento do organismo e seu desenvolvimento humano (OREM, 1995). Partindo desse conceito e dentro do contexto do estudo, a demanda terapêutica é caracterizada por todos os problemas evidenciado que direta ou indiretamente comprometem o olho, e também os problemas de ordem física, mental e social envolvidos na realização do auto-exame pelo indivíduo.

Quanto ao sistema de enfermagem, é crucial a atuação no sistema de apoio e educação em que envolvem o fazer, ensinar, orientar, supervisionar e proporcionar um ambiente de apoio ao desenvolvimento de auto-exame ocular. A estrutura do sistema de enfermagem dependerá o déficit de autocuidado do cliente em relação ao auto-exame ocular, os resultados da ação de enfermeira dependem de fatores internos e externos. Entre os internos, podemos considerar o conhecimento, a habilidade e o compromisso de enfermeira em apoiar, orientar, prover um ambiente favorável e, ensinar. Os externos dizem respeito ao próprio indivíduo e ao ambiente.

A consciência de que apenas a transmissão de informações é insuficiente para a adoção de novos comportamentos em saúde nos leva a acreditar na necessidade de uma estrutura teórica que organize a valiação. A estrutura teórica, portanto, tem finalidade de estabelecer uma tomada de de-

cisão que contemple a aquisição do conhecimento e da habilidade do cliente para o autocuidado, respeitando os fatores que podem impedir, predispor, reforçar o comportamento para adoção do auto-exame do olho como cuidado de saúde.

Assim, algumas proposições foram desenvolvidas tomando-se por base a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, a exemplo de: realização do auto-exame ocular implica em um papel ativo do cliente, uma vez que é um comportamento auto-iniciado e auto-dirigido, pois a ação desenvolvida será determinada pelo próprio aprendiz; o agente de autocuidado deverá assumir um a postura de interação que envolva uma dimensão afetiva do autocuidado, de modo a gerar confiança; é necessária a efetivação do processo de enfermagem. Orem (1995, p.268-269) afirma que, o processo de enfermagem corresponde à execução pelas enfermeiras de operações diagnósticas e prescritas, regulatórias ou de tratamento e operações de controle, incluindo evolução. Essas operações são executadas em seqüência contínua e regular, em consonância com o contextos de relação interpessoal enfermeira-cliente e a provisão de cuidados de enfermagem.

Nas suposições, podemos considerar que a meta da atuação da enfermeira na orientação do auto-exame ocular do indivíduo visa reduzir ou pelo menos minimizar as alterações oculares que acometem os indivíduos portadores do HIV/AIDS; as ações propostas devem ser implementadas em consideração todo o contexto biopsicossocial do cliente.

A preocupação com o auto-exame ocular fundamenta-se em estudos que realizamos, (CAETANO & PAGLIUCA, 1995; CAETANO, PAGLIUCA, SOARES, 2000), onde cada vez mais percebemos a necessidade de identificar, compreender e buscar estratégias eficazes para amenizar o drama dos problemas oculares nas pessoas com

HIV/AIDS, e também vários autores são unânimes em afirmar que, o acometimento ocular é comum nos pacientes com AIDS, pois aproximadamente 75% deles, desenvolvem uma ou mais lesões oftálmicas no curso da doença (PINHEIRO ET TAL, 1996; TOBARU E TAL, 1993).

Temos constatado ainda, em nossa vivência, que a assistência preventiva em relação à saúde ocular tem sido insatisfatória, o que demonstra claramente a necessidade de apossar novos desafios para abancar o processo de cuidar.

Considerações Finais

A aplicação de uma teoria de enfermagem, em um trabalho empírico, deve ser precedida de reflexão. Essa reflexão deve ser fundamentada em um modelo de análise de teoria que torne evidente seus componentes; para este estudo foram selecionados os componentes estruturais e funcionais da teoria selecionada.

A Teoria dos Sistemas de Enfermagem tem como componentes estruturais os conceitos de autocuidado, demanda terapêutica de autocuidado. Déficit de autocuidado e serviço de enfermagem. As suposições e proposições da teoria acei-

tam o indivíduo como agente de autocuidado respeitando situações condicionantes.

A reflexão sobre a relação desses componentes, fundamentada na revisão de literatura e experiência das autoras, permite supor que sua aplicabilidade é viável para auto-exame ocular do paciente HIV/AIDS. Sendo assim, acredita-se que o portador de HIV apresenta potencial para autocuidado, respeitando sua condição educacional, a idade, o estado de saúde e a motivação; sua demanda terapêutica para o autocuidado com os olhos está relacionada com uma realidade na trajetória da doença.

Compreende-se que a assistência de enfermagem engloba as orientações e acompanhamento do paciente para adoção da prática do auto-exame ocular para indivíduos portadores de HIV/AIDS, de maneira a tornar o indivíduo capaz de realizar cuidados contínuos com os olhos, visando a prevenção da cegueira e promoção da saúde ocular de forma consciente, para a manutenção da qualidade de vida.

Enfatizando, ainda, a necessidade de as enfermeiras cada vez mais buscarem referenciais teóricos para subsidiar sua prática e assim contemplar as diferentes dimensões do cuidado na enfermagem.

Descriptive analysis of the nursing systems theory of orem before it's application concerning ocular self-exam teaching

Abstract

The study based on the analysis of theories model presented by Meleis (1997) describes the structural and functional components of the theory of Systems (Orem, 1995). The reflection is centered on the structural components: self-care, therapy need and nursery system. The functional components identified were: ocular self-exam, HIV/AIDS patients, nurse, ocular exam and interaction between nurse and patient. The application of the theory should be preceded of the reflection for the appropriate use of the suppositions and propositions established by the theorist. It is believed that the individual carrier fo HIV/AIDS is an active individual and a self-care agent; and, therefore, he may assume an interactive position, reducing or minimizing ocular problems in AIDS.

Keywords: Nursing theory. Ocular health. AIDS.

Análisis descriptivo de la teoría de los sistemas de orem delante de su aplicación en la enseñanza del autoexamen ocular

Resumen

El presente estudio utiliza el modelo de análisis de teorías presentado por Meleis (1997), describe los componentes estructurales y funcionales de la teoría de los sistemas (OREM, 1995). En los componentes estructurales, la reflexión está centrada en el auto cuidado, en la demanda terapéutica y el sistema de enfermería. Los componentes funcionales identificados fueron: auto examen ocular, individuo portador de VIH/SIDA, enfermera, examen ocular, interacción entre enfermera y cliente. La aplicación de la teoría debe ser precedida de la reflexión para el uso adecuado de las suposiciones y proposiciones establecidas por el teórico. Se cree que la persona portadora del VIH/SIDA es un sujeto activo, agente de auto cuidado y por lo tanto puede asumir una postura de interacción, reduciendo y minimizando los problemas oculares en el SIDA.

Palabras claves: Teoría de enfermería – Salud ocular - SIDA

Referências

ALMEIDA, M.C.; ROCHA, J.S.Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

BARBUM, B.J.S. **Nursing theory. analysis: application, evaluation**. 5th ed. [S.l.]: Lippincott Company, 1998.

CHINN, P.L.; Kramer, M.K. **Theory and nursing: a systematic approach**. 4th ed. St. Louis: Mosby, 1995

FERREIRA, AB.H. **Novo Dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1988. p. 166.

FOSTER, P.C.; BENNETT, A.M.; DOROTHEA, E.O. In: GEROGÉ, J.B. et al. **Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática profissional**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p. 83-101.

MELEIS, A.I. **Theoretical nursing: development & progress**. 3. ed. Philadelphia: Lippincott, 1997.

MEYER, E.D.; WALDOW,; LOPES, M.J.M. **Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

OREM, D.E., **Nursing: concepts of practice**. 5th ed. St. Louis: Mosby, 1995.

PENNA, C.M.M. Uma questão conceitual. In: BUB, L.I.R. **Marcos para prática de enfermagem com famílias**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1994. p. 80-91.

PINHEIRO, S.; ORÉFICE, F.; GRECO, D.; ANTUNES, C. Freqüência das manifestações oculares nos pacientes com sorologia para HIV ou de risco para infecção na cidade de Belo Horizonte de 1990 a 1992. **Revista Brasileira de Oftalmologia**.

ROSSI, R.J. **Metodologia científica para a área de saúde**. São Paulo: Pancast, 1990. p. 26

SOUZA, M.F. Modelos teóricos e teorias de enfermagem: contribuição para construção do conhecimento em enfermagem no Brasil. In: GARCIA, T.R.; PAGLIUCA, L.M.F. **A construção do conhecimento em enfermagem**. Coletânea de trabalhos. Fortaleza: RENE, 1998. p.51-63.

TOBARU, L.; MORALES, L.; BARRIGA et al. Manifestações oftalmológicas em el SIDA. **Revista Médica**.

Notas

¹ Trabalho desenvolvidona disciplina Análises Críticas das Teorias de Enfermagem, no Doutorado em Enfermagem/UFC.

² Meleis AI. A model for evaluation os hteories: description, analysis, critique, testing, and support. In: **Theoretical nursing:development &progress**.3th ed. Philadelphia: Lippincott; 1997. p274.

³ Orem DE. Nursing science and self-care déficit nursing theory. In: **Nursing concepts of practice**. 5th ed. St. Louis: Mosby, 1995. p.172

⁴ Auto-exame ocular: exame realizado pelo indivíduo, compreendendo a avaliação da capacidade de enxergar longe/perto, das estruturas externas, dos movimentos oculares e do campo visual

Sobre os autores

Joselany Áfio Caetano

Doutoranda, Professora da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA.

Lorita Marlina Freitag Pagliuca

Doutora em Enfermagem, Professora Titular do FFOE/UFC