

ESTRUTURA CONCEITUAL DE ENFERMAGEM

*Ir. Cleamaria Simões**

SIMÕES, C. Estrutura conceitual de enfermagem. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 22 (n.º especial): 21-30, jun. 1988.

O presente trabalho representa uma contribuição ao estudo da terminologia de Enfermagem, inserida na Taxionomia das funções do Enfermeiro. A Taxionomia consta de seis classes com suas respectivas categorias. É um estudo teórico-formal, bastante complexo, necessitando de outras investigações que possam solidificar essas bases científicas da profissão.

UNITERMOS: Enfermagem — terminologia. Enfermagem — Brasil.

A necessidade de se organizar a estrutura conceitual de enfermagem se fez sentir desde 1969 quando CARVALHO (1969) expressou:

“Embora a Enfermagem utilize uma terminologia procedente das ciências da saúde e outras, utiliza também seus próprios termos e expressões. Todavia, estes não estão precisamente definidos ou descritos em português, o que dificulta o sentido uniforme e, conseqüentemente, a interpretação que deve ter no âmbito profissional. Isto indica a necessidade de uma Comissão para fazer um glossário que sirva para uniformizar os termos próprios da enfermagem e adotá-los oficialmente. Esta Comissão deve incluir em cada número da Revista Brasileira de Enfermagem a publicação desses termos, na proporção em que forem sendo definidos”.

Em vários Congressos de Enfermagem fez-se também alusão acerca do assunto, além de outros trabalhos esporádicos encontrados nas revistas de Enfermagem.

A estrutura conceitual que ora apresentamos é o resultado de uma tese de mestrado de 1980. Não se encontrou, no Brasil, após essa data, algo a respeito, por isso é o que se tem atualmente.

Os conceitos de enfermagem constituem parte integrante e essencial do contexto teórico e prático da profissão. A existência de uma terminologia básica e exclusiva, é premente e necessária ao desenvolvimento da profissão, pois contribuirá para delimitar a área específica de atuação do

* Diretora do Centro de Ciências Biológicas e Profissões da Saúde.

enfermeiro, que representa a base na qual apoiarão teorias de Enfermagem.

A emergência de novos termos, porém, suscita a necessidade de conferir uma estrutura conceitual para orientar a prática da profissão. As palavras empregadas entre os elementos de um grupo profissional devem transmitir a todos a mesma significação, evitando perdas e distorções de informações.

Seu estudo requer, pois, acurada investigação sobre o uso dos termos, seu significado e, eventualmente, a substituição por vocábulos que reflitam o contexto sócio-cultural do momento. Entretanto, imiscuem-se à nossa realidade o uso de palavras provenientes de outros contextos profissionais e lingüísticos. Usados indevidamente, não atendem à realidade brasileira, prejudicam a comunicação entre os profissionais, suscitam dúvidas e perplexidades, por não transmitirem exatamente o que se pretende. KAPLAN (1975) lembra que um conceito científico só possui significação, quando realmente significa alguma coisa; e, se confirma o que o cientista deseja expressar, então o conceito será cientificamente válido.

O conceito está sujeito a ser determinado pelo contexto em que a ação é praticada. O próprio contexto poderá gerar uma gama de possibilidades relativas à função específica. O significado do termo deriva do processo de conceituação do objeto. Os símbolos deverão ter função semântica para que sejam utilizados. Porém, na utilização do conceito, há um problema — saber se as coisas conceituadas se prestarão àquele uso. Não há individualização única para o significado dos termos, porque nenhum contexto singular de aplicação, exaure sua significação. Esta imprecisão no uso dos termos vem do fato da impossibilidade de resolver definitivamente esse problema. A questão é que os fatos são definitivamente indefinidos.

“Nunca encontrei um termo empírico, ainda que das ciências mais exatas, do qual não fosse possível fazer surgir, sob análise mais intensa, uma sombra de imperfeição” e (...) “nada do que é humano jamais satisfaz” (KAPLAN, 1975)”.

Estas afirmações implicam na investigação contínua da realidade. Pois, enquanto a realidade permanece sempre a mesma, os fatos atribuem-lhe determinado significado. A própria imprecisão pode ser transformada num instrumento de esclarecimento conceitual.

Identificar a Terminologia, elaborar uma Taxionomia das funções do enfermeiro e dela gerar um Glóssario, foram objetivos básicos do estudo e também a primeira tentativa para se organizar a estrutura conceitual da Enfermagem.

O objetivo do sistema de classificação é estabelecer uma estrutura para organizar o desenvolvimento de um corpo de conhecimento, numa tentativa de tornar o sistema tão compreensivo, definido e completo quanto possível.

BACHARACH (1974) relata que a estrutura conceitual, constituída por uma terminologia específica, significa um corpo de conhecimento e apresenta o aspecto teórico-formal e operacional de uma ciência. É considerada proposição empírica.

A teoria conceitual, conjunto de conhecimentos e conjeturas, está sujeita a contínuas modificações, o que concorre para o progresso e o aprimoramento constante da ciência num determinado aspecto da realidade; mesmo porque toda verdade científica é um modelo construído de um objeto igualmente construído, considerado esse modelo como a explicação mais simples, mais coerente, mais econômica e mais exaustiva de um conjunto de fatos no estágio atual da ciência. Por mais aperfeiçoado que seja o modelo é ele sempre provisório porque está inserido no processo histórico de produção da ciência e da cultura.

A estrutura conceitual, a construção de um discurso metalingüístico coerente, uniforme, não ambíguo, são alguns dos aspectos para o entendimento entre profissionais de uma mesma área.

Confirmando a importância do emprego correto dos conceitos de enfermagem, GOODE & HATT (1975) afirmam que a sua utilização apropriada requer muita segurança dos sujeitos que deles se utilizam.

KAPLAN (1975) cita Kant, dizendo que a ordenação de conceitos e a construção de teorias caminham paralelamente e Hempel (1950) ressalta a interdependência entre conceito e teoria.

Em meio a essa complexidade, os conceitos precisos e não ambíguos constituem fator importantíssimo para o bom desempenho do enfermeiro e para o fazer eficaz do profissional de Enfermagem. Entretanto, são limitados no tempo e no espaço e sujeitos a mudanças, porque estão inseridos num sistema social mutável. Evoluem com a cultura e devem responder às solicitações do momento. Embasam investigações, demonstrando a certeza do mundo real e contribuem para a construção do corpo de conhecimento necessário à Enfermagem.

A estrutura conceitual de enfermagem constitui um dos aspectos teóricos inseridos no corpo de conhecimento da Enfermagem representada pela organização da Taxionomia das Funções do Enfermeiro com suas respectivas conceituações, bem como os conceitos correspondentes a cada classe e categoria.

A taxionomia referida é constituída por campos semânticos de atuação do enfermeiro.

- Campo Semântico I — ASSISTENCIAL
- Campo Semântico II — GERENCIAL
- Campo Semântico III — ENSINO
- Campo Semântico IV — SUPERVISÃO
- Campo Semântico V — PESQUISA

O quadro que segue especifica as classes e categorias da taxionomia e suas respectivas conceituações.

QUADRO II — TAXIONOMIA DAS FUNÇÕES DO ENFERMEIRO

CLASSE	CATEGORIA
1 - ASSISTENCIAL	Assistidos Assistentes Ações Próprias Ações Distribuídas
2 - GERENCIAL	Organização Controle e Avaliação
3 - ENSINO	Nível Médio Graduação Integração Ensino/Serviço Educação Continuada Pós-Graduação (Mestrado e Doutorado)
4 - SUPERVISÃO	
5 - PESQUISA	
6 - MUDANÇA SOCIAL	

Cada campo semântico corresponde a uma classe que é subdividida em categorias e conceituadas como tal.

CAMPO SEMÂNTICO I — ASSISTÊNCIA — Compreende aquela em que as ações e/ou intervenções, praticadas pelos elementos da equipe de enfermagem, têm por objetivo ajudar a pessoa sadia ou doente, a família e a comunidade, a solucionar os seus próprios problemas de saúde, nos três níveis da vida psíquica: psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual, colocando-os em condições de assumirem o seu papel como pessoa e a desempenhar a função social no contexto ambiental em que vivem.

Categoria: ASSISTIDOS — Compreende aqui toda pessoa ou doente, família e/ou outros grupos da Comunidade, que se encontram inseridos no processo assistencial de saúde, recebendo assistência de enfermagem, com a participação ou não de outros profissionais de disciplinas afins.

Categoria: ASSISTENTES — Compreende aqui, o enfermeiro e os elementos de sua equipe que se dedicam ao trabalho de assistência de enfermagem nas suas diferentes modalidades, podendo também participar elementos apenas treinados em serviço, quando houver conveniência.

Categoria: AÇÕES PRÓPRIAS — Compreendem todas as atividades desempenhadas direta ou indiretamente pelo enfermeiro nos cuidados de enfermagem a nível de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde junto ao ser humano, família e à comunidade em todas as fases do processo saúde-enfermidade.

Categoria: AÇÕES DISTRIBUÍDAS — Compreende toda atividade assistencial planejada pelo enfermeiro com o objetivo de proporcionar cuidados apropriados de enfermagem ao ser humano, família e comunidade e pela extensão de suas ações, são executadas através do pessoal de enfermagem sob sua orientação.

Categoria: INDICADOR SEMÂNTICO — Compreende aquele em que os conceitos funcionam como metas a atingir e/ou que orientam a ação assistencial do enfermeiro.

CAMPO SEMÂNTICO II — GERENCIAL — Atividade realizada para sintonizar as várias operações desenvolvidas pelos profissionais nas Unidades de Internação Hospitalar e/ou outras Instituições de Saúde, objetivando a assistencial do enfermeiro.

Categoria: ORGANIZAÇÃO — Relacionada à estruturação global de Serviço de Enfermagem da Instituição de Saúde e nos diferentes setores de atuação do enfermeiro e de sua equipe de trabalho.

Categoria: CONTROLE E AVALIAÇÃO — Atividade do Serviço de Enfermagem a nível normativo, estabelecendo os critérios valorativos da assistência, mediante a utilização de parâmetros pré-estabelecidos, mensurando o grau em que os objetivos propostos são alcançados, a produtividade dos recursos disponíveis, a qualidade dos resultados obtidos, indicando as decisões para replanejamento e interferência para modificações metodológicas do processo assistencial.

CAMPO SEMÂNTICO III — ENSINO — Função que se refere ao ensino Sistematizado da enfermagem pelos aparelhos formador e utilizador de recursos humanos em relação às diferentes categorias do pessoal de enfermagem desde o ensino básico, prosseguindo na forma de educação continuada.

Categoria: NÍVEL MÉDIO — Compreende a formação da mão-de-obra, segundo a lei vigente, a nível de execução de determinadas funções e tarefas de enfermagem de complexidade mediana.

Categoria: GRADUAÇÃO — Compreende a formação do enfermeiro, de acordo com a lei vigente, à assistência qualificada de enfermagem à clientela, à liderança do pessoal de enfermagem, o trabalho em equipe, à formação do pessoal de nível médio e a iniciação à pesquisa.

Categoria: INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO — Compreende a imprescindível participação recíproca do enfermeiro nessas atividades profissionais constituindo fator facilitador da realização e aprimoramento do processo de ensino das diferentes categorias de estudantes de enfermagem e de prestação de serviços à população.

Categoria: EDUCAÇÃO CONTINUADA — Compreende o aprofundamento de conhecimento em áreas restritas da investigação teórica ou da atividade profissional, bem como a atualização e o aprimoramento de conhecimentos e técnicas de trabalho através de um estudo mais amplo do tema proposto.

Categoria: PÓS-GRADUAÇÃO — Compreende o aprofundamento do conhecimento e aprimoramento das habilidades profissionais referentes ao ensino, pesquisa e assistência de enfermagem, buscando melhorar a qualidade de assistência e o desenvolvimento constante da profissão.

CAMPO SEMÂNTICO IV — SUPERVISÃO — Processo pelo qual o enfermeiro tem a responsabilidade de realizar alguma parte de um plano na Instituição de Saúde, para ajudar o pessoal de enfermagem a utilizar apropriadamente seus conhecimentos técnicos e melhorar suas próprias capacidades de prestar serviço assistencial qualificado com os recursos disponíveis.

CAMPO SEMÂNTICO V — PESQUISA — Função relacionada ao estudo da realidade emergente na enfermagem que propicia o desenvolvimento da tecnologia da enfermagem, a estruturação do corpo de conhecimento da profissão e o desenvolvimento recíproco entre a teoria científica e a prática profissional, gerando condições para prestar melhor serviço ao cliente, mediante modelos assistenciais plausíveis.

CAMPO SEMÂNTICO VI — MUDANÇA SOCIAL — Compreende a visão do enfermeiro na sociedade brasileira, exigindo dele o desempenho de novos papéis na assistência a saúde da comunidade e pela tomada de decisões que lhe confere a autonomia profissional.

GEBBIE (1973) afirma que uma taxionomia de Enfermagem deve expressar as seguintes características; ser:

1. logicamente consistente;
2. consistente com a existência da função teórica e com o sistema de valores da profissão;
3. congruente com o sistema de classificação usado em outras profissões da saúde;
4. aberta e flexível;
5. arranjada sistematicamente e,
6. fornecer base para o desenvolvimento do currículo, selecionar experiências de aprendizagem e técnicas de avaliação.

Deve ser ressaltado que foram utilizadas as Revistas de Enfermagem para se estabelecer a taxionomia e a Revista Brasileira de Enfermagem como *corpus* para coletar os conceitos e atribuir as conceituações. Por isso a conceituação foi elaborada a partir do *corpus*, usando os artigos individualmente e/ou a totalidade deles quando se fez necessário. Foram utilizados 190 artigos. Do total de 515 palavras coletadas, 113 pertenciam à classe assistencial e as demais para as outras classes. Entretanto, após o devido tratamento lingüístico, 109 estão integradas na classe assistencial.

As tabelas e gráficos seguintes ilustram essas ocorrências.

TABELA 15

REPRESENTAÇÃO DO TRATAMENTO DADO ÀS PALAVRAS COLETADAS DOS ARTIGOS DA REBEn — 1974-1978

Classes Palavras	Assistencial		Outras Classes		Total	
	F	%	F	%	F	%
Coletadas	515	100,0	827	100,0	1342	100,0
Reclassificadas	31	6,0	—	—	31	2,3
Aglutinadas	341	66,2	—	—	341	25,4
Inutilizadas	30	5,9	529	63,9	559	41,7
Incluídas no Glossário	113	21,9	298	36,0	411	30,6

Fonte: REBEn.

TRATAMENTO DADO ÀS PALAVRAS COLETADAS DA REBEn

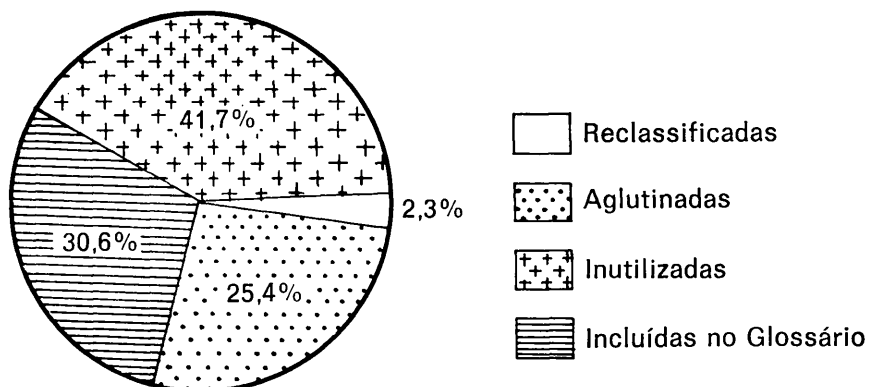


TABELA 16

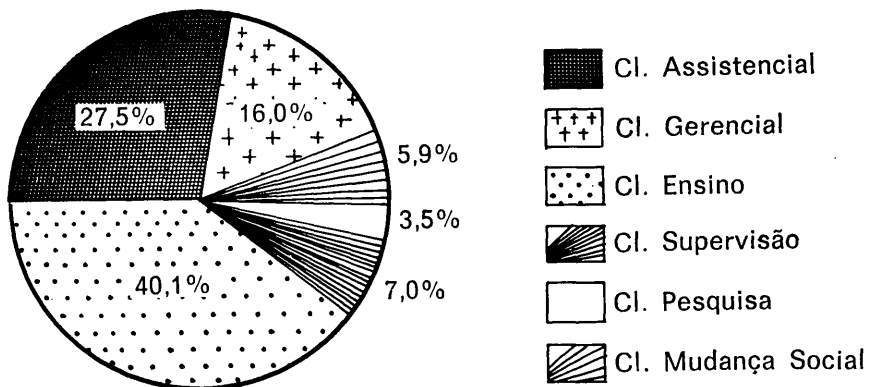
RELAÇÃO QUANTITATIVA DAS PALAVRAS CONSTANTES DO GLOSSÁRIO DAS DIVERSAS CLASSES DA TAXIONOMIA

CLASSES	N.º	%
Assistencial	113	27,5
Gerencial	66	16,0
Supervisão	29	7,0
Ensino	165	40,1
Pesquisa	14	3,5
Mudança Social	24	5,9
TOTAL	411	100,0

Fonte: REBEn.

Instrumentos de Coleta de dados.

PALAVRAS DAS CLASSES DA TAXIONOMIA QUE CONSTITUEM O GLOSSÁRIO



Para concluir, resta dizer que entre muitas outras colocações, a estrutura conceitual comum aos profissionais poderá contribuir para: 1 — a delimitação das funções do enfermeiro; 2 — elaboração de teorias de Enfermagem; 3 — esclarecimentos gerais dos elementos que constituem o plano de cuidados. Essa referência visa também: 1 — a assistência mais precisa e qualificada; 2 — a elaboração de instrumentos de avaliação do sistema de ensino de Enfermagem; 3 — o desenvolvimento do currículo escolar; e 4 — propicia aos pesquisadores em Enfermagem, metas mais definidas de pesquisas.

FRIEDLANDLER, M. R. (1977) diz, "acreditamos que os enfermeiros devam continuar lutando no sentido de universalizar a linguagem empregada para concretizar a efetivação da comunicação e construir uma terminologia da enfermagem".

A estrutura conceitual assim organizada oferece aos enfermeiros docentes e aos assistenciais, um recurso pedagógico, em termos de formação do estudante e de cuidados de enfermagem.

Não só o processo ensino-aprendizagem pode aqui encontrar eco, mas também a prática profissional a nível de assistência ao cliente, em geral, encontra suporte abundante para prosseguir as descobertas da prática e aperfeiçoar os atos do enfermeiro, em todo o seu espectro de realização.

A estrutura conceitual poderá ajudar o enfermeiro a detectar mais nitidamente o que fazer em termos de funções, a perscrutar mais a fundo o mundo da Enfermagem e provavelmente criar tecnologia capaz de elevar, realmente, as condições de vida das pessoas.

Tudo isso é um processo ambicioso, mas acessível, necessário. Acontecendo esse fato, o **poder, saber fazer** tornar-se-á propício ao desenvolvimento constante e consistente da ciência da Enfermagem.

SIMÕES, C. The conceptual framework of nursing. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 22 (special issue): 21-30, June 1988.

This paper is a contribution to the study of nursing terminology, inserted in the taxionomy of the nurse's functions. The taxionomy has six classes with their respective categories. It is a theoretical-formal study, very complex, and so it needs other studies that could solidify these scientific basis of the profession.

UNITERMS: Nursing — Terminology. Nursing — Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BACHARACH, A. *Introdução à pesquisa psicológica*. São Paulo, Herder, 1974. p. 39-61.
- CARVALHO, J. F. de & LOZIER, H. Bases para a política da Associação Brasileira de Enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 22(4/6): 222-6, jul./dez. 1969.

- FRIEDLANDER, M. R. Problemas de enfermagem e sua conceituação. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 11(3): 325-330, dez. 1977.
- GEBBIE, K. M. & LAVIN, M. A. *Classification of nursing diagnoses*. Saint Louis, Mosby, 1975.
- GOODE, W. J. & HATT, P. *Métodos em pesquisa social*. 5. ed. São Paulo, Nacional, 1975. pp. 55-73.
- KAPLAN, A. *A conduta na pesquisa: metodologia para as ciências do comportamento*. São Paulo, Herder, 1975. p. 37-88.