

<https://doi.org/10.51234/aben.23.e20.c7>

O ENSINO DAS TEORIAS COMO FORMAS DE PENSAR A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Cândida Caniçali Primo^I | ORCID: 0000-0001-5141-2898
Marcos Antônio Gomes Brandão^{II} | ORCID: 0000-0002-8368-8343
Kênia Rocha Leite Zaccaro^{II} | ORCID: 0000-0002-0251-1651
Michelle Anne de Oliveira Batista Salgueiro^I | ORCID: 0000-0003-0258-1913
Greycy Pollyne Santos Silva Minarini^I | ORCID: 0000-0003-0935-9098

^I Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.



Autora Correspondente:

Cândida Caniçali Primo

E-mail: candida.primo@ufes.br

Como citar:

Primo CC, Brandão MAG, Zaccaro KRL, et al. O ensino das teorias como formas de pensar a prática de enfermagem. In: Adamy EK, Cubas MR (Orgs). Os Sentidos da Inovação Tecnológica no Ensino e na Prática do Cuidado em Enfermagem: reflexões do 18º SENADEN e 15º SINADEN. Brasília, DF: Editora ABEn; 2023. 52-61 p. <https://doi.org/10.51234/aben.23.e20c7>

Revisoras: Edlamar Kátia Adamy e Marcia Regina Cubas. Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) Nacional. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

INTRODUÇÃO

Após cinco décadas do surgimento do interesse por teorias de enfermagem, podem parecer ultrapassadas as perguntas: “Para quais finalidades precisamos de uma teoria na enfermagem?”, “A quem serve uma teoria de enfermagem?”. Porém, elas ainda são importantes para diferentes segmentos da profissão e da disciplina da enfermagem, e não devem ser inibidoras para qualquer interessado no tema.

É relevante entender que as utilidades de uma teoria de enfermagem em particular não são tão genéricas ou livres de contextos como se pode presumir pelo uso do termo “teoria de enfermagem”. De fato, para uma disciplina aplicada toda a discussão sobre valor e destinação de uma teoria é contextualizada para elementos da profissão, de quem recebe a ação, dos agentes da prática profissional e dos fenômenos de interesse disciplinares. Assim, na ciência da enfermagem, a ideia de teorias tem um lastro obrigatório na prática profissional desde as produções precursoras⁽¹⁻²⁾.

Reconhecemos neste capítulo a necessidade de circunscrever finalidades e uso das teorias a um campo ou domínio específico. Por conta disso, a ênfase está no campo do ensino-aprendizagem. Trata-se, portanto, de utilizá-las como conteúdo e instrumentos facilitadores da aprendizagem de temas da profissão e ciência da enfermagem ou ainda mesmo de como selecionar estratégias de ensino teórico que possam promover a aprendizagem de estudantes ou profissionais.

Diante disso, o objetivo do presente capítulo é apresentar estratégias pedagógicas para o ensino de teorias de enfermagem como formas de pensar a prática de enfermagem.



POR QUAIS MOTIVOS ENSINAR TEORIAS DE ENFERMAGEM?

Muitas respostas podem ser fornecidas a esta pergunta. Entretanto, para um educador mais construtivista, as respostas devem fazer sentido especialmente para o universo dos aprendizes, de forma a garantir uma aprendizagem significativa ou situada. Seguindo esta argumentação podemos destacar três características mais gerais. A primeira, de que as teorias buscam esclarecer e estabelecer conhecimentos e práticas que distinguem a enfermagem das outras profissões e disciplinas, situando seus limites profissionais e apresentando para o aprendiz o arcabouço teórico próprio da enfermagem. A segunda, de que as teorias orientam a prática servindo como grupos de conhecimentos organizados que englobam conceitos, valores e crenças ligados aos processos de interesses próprios da profissão e disciplina. A terceira, de que as teorias são conhecimentos gerados de aspectos, eventos e fenômenos mais particulares da prática profissional; assim, derivadas de um contexto de descoberta, servindo como impulsor para a pesquisa científica. Areladas a essas três características abrangentes se incorporam as finalidades das teorias de descrever, explicar, prever e prescrever⁽³⁾.

No quadro 1 são apresentados motivos que podem ser debatidos por educadores e aprendizes sobre a aplicação de teorias como referenciais para a prática.

Quadro 1 – Perguntas norteadoras de aplicação de componentes teóricos com exemplificação, Vitória, ES, 2022

Perguntas norteadoras de aplicação	Exemplo de ensino de uma situação de aplicação do componente teórico em situações práticas
O que um conceito ou construto teórico central nos informa sobre algo?	Uma enfermeira tenta descrever a situação na qual algumas pessoas realizam as práticas terapêuticas por si mesmas. O construto de autocuidado pode ser útil para a descrição ⁽⁴⁾ .
Como um pressuposto teórico pode referenciar a observação de um fato ou fenômeno?	Um enfermeiro aplica o pressuposto da Teoria Interativa de Amamentação de que <i>“os indivíduos não se conhecem completamente e estão interagindo de forma proposital com outras pessoas, objetos e com o ambiente, suas percepções, julgamentos e ações podem ser incongruentes”</i> ⁽⁵⁾ como explicação para uma mãe que vivencia um conflito de decisão para amamentar.
Como utilizar uma proposição teórica para teste da teoria na realidade prática?	Um serviço de reabilitação cardiovascular (RCV) utiliza a proposição <i>“se não houver a implementação de cuidados reabilitadores, fazendo uso de terapia baseada em exercício, apoio psicossocial ao paciente e à família, e processos educativos, o processo de RCV não atingirá o objetivo, e o paciente não se reabilitará com eficiência”</i> ⁽⁶⁾ para organizar a sua estrutura, meta e indicadores.
Como usar um modelo da teoria para guiar ações profissionais específicas?	Um acadêmico de enfermagem pode utilizar um diagrama teórico de causa e efeito de manifestações clínicas do diagnóstico de enfermagem da Baixa Autoeficácia em Saúde para buscar por indicadores comportamentais, cognitivos emocionais e fisiológicos que facilitariam seu diagnóstico ⁽⁷⁾ .

Fonte: os autores.

Como dispostos na primeira coluna os elementos contidos nas teorias (conceito e construto, pressuposto, proposição e modelo) tem grande potencial de ensino se aplicados de forma alinhada a situações que tenham lastro na prática profissional.

Também, no processo pedagógico, é vital que o educador enfatize a maior ou menor relação da teoria com certos tipos de conhecimentos. Por exemplo, a Teoria da Marginalidade Cultural é mais relacionada a conhecimentos sociais e culturais em comparação com a do Sintoma Desagradável que é diretamente ligada de natureza fisiológica⁽⁸⁾. Assim, o ensino contextualizado de particulares teórica minimizaria uma aceção incorreta de se encarar a teoria como se fosse uma caixa-preta lacrada e orientada para si mesma.

Para além da mencionada contextualização, os argumentos mais genéricos também podem auxiliar o educador a justificar o ensino-aprendizagem das teorias, dentre eles:

1. Teorias, especialmente as de grande alcance, lidam com questões de interesse da filosofia e podem ratificar o valor social e emblemático do conhecimento filosófico da disciplina e profissão. O educador

- pode destacar o apego que grandes expoentes tinham pela leitura de filósofos, como por exemplo, Florence Nightingale.
2. Destacar a existência do paradigma ou programa de pesquisa de **Prática Guiada por Teorias de Enfermagem** que argumenta pela centralidade das teorias de enfermagem em fornecer descrição, explicação e predição de fenômenos de enfermagem ou suportar instrumentos para a prática, inclusive para o processo de enfermagem⁽⁹⁻¹⁰⁾.
 3. Reiterar que as finalidades de descrição, explicação, predição e prescrição para a prática são especialmente úteis diante da complexidade do cuidado na saúde.

O QUE ENSINAR SOBRE ASPECTOS GERAIS DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM?

Provavelmente, a maior parte dos aprendizes na graduação ou educação em serviço será mais resistente para reter um grande conjunto de informações que pareçam sem significado ou aplicação cotidiana. Assim, ensinar apenas a memorização de nomes de teoristas, origens, pressupostos, crenças teóricas e demais afirmativas pode ser desinteressante. É esperado que resultados de significação do aprendizado sejam alcançados a partir da decomposição dos elementos teóricos e correlação com situações concretas da prática profissional. Portanto, ao educador é vital ter honestidade intelectual para reconhecer que o seu ensino exigirá um avanço para além de um modelo tradicional de memorização e reprodução das informações contidas na teoria de enfermagem.

A construção de um programa de ensino que contemple os elementos teóricos, finalidades e ênfases de conteúdo pode ser desafiadora. Embora reconheçamos que as decisões pelo conteúdo, estratégias e técnicas de ensino dependerão dos objetivos didáticos do programa de ensino e de fatores intrínsecos ao educador e aprendiz, algumas perguntas poderiam incentivar o educador a refletir para obter ideias úteis ao planejamento. No quadro 2 são apresentadas perguntas norteadoras ilustrativas do tema, objetivos e recomendações a elas concernentes que podem ser utilizadas pelo educador em seu planejamento.

Quadro 2 – Perguntas norteadoras e possíveis orientações para o ensino associados a situações, Vitória, ES, 2022

Perguntas norteadoras para o programa de ensino de teorias	Objetivos e recomendações para ensino
O que é uma teoria? O que são teorias de enfermagem?	Enfatizar a compreensão do conceito de teoria. A ênfase pode ser dirigida para a teoria como construção simbólica, ou tipo de conhecimento voltado a representar a realidade. Ressaltar que as denominadas “teorias de enfermagem” são produzidas no processo científico da pesquisa. Assim, o educador se beneficiará de fazer conexões da teoria à pesquisa.
Quais os níveis de pensamento teórico?	Apresentar a hierarquia de abstração do pensamento teórico. O educador ao diferenciar os níveis teóricos em grande, médio e micro alcances comunica ao aprendiz que existem teorias mais abstratas e com afirmativas generalizáveis, e no outro extremo, teorias mais específicas, particularizadas e com afirmativas em nível próximo ao de hipóteses de pesquisa ⁽¹¹⁾ .
Quais os tipos de conceitos? Quais seus papéis nas teorias de enfermagem?	Definir conceito e tipificá-los. Após definir o que é conceito, o educador ensina acepções mais abrangentes como abstração e concretude de um conceito e apresentar com exemplos as tipologias de conceitos: enumerativas, associativas, relacionais, estatísticas e somativa (Quadro 3 para exemplificação).
O que são afirmativas teóricas e quais os tipos e natureza?	Apresentar a distinção entre afirmativas teóricas do tipo não relacionais e relacionais. O educador por extrair das teorias de enfermagem afirmativas relacionais do tipo axioma, pressupostos, teoremas, proposições, leis, hipóteses e generalização empírica, aplicando-as em exemplos práticos. Diferenciar a natureza das relações do tipo associações ou correlações e as de causalidade (Quadro 3 para exemplificação).
O que são modelos e como utilizá-los?	Diferenciar teorias, modelos teóricos e modelos empíricos ⁽¹²⁾ fazendo as aproximações com o uso em aplicações práticas na enfermagem e saúde

Fonte: os autores.

Teorias em particular e seus conteúdos podem ser fortemente explorados no ensino, inclusive utilizando-se as referências de artigos científicos e outras fontes citadas na própria teoria ou produções que a utilizaram. Para exemplo, é utilizada a Teoria Interativa de Amamentação⁽⁵⁾, uma teoria de médio alcance, desenvolvida a partir do Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King. Ela temas finalidades de descrever, explicar, prever e prescrever a amamentação, examinando os fatores que antecedem, influenciam e são consequentes ao processo de amamentar.

O quadro 3 apresenta as tipologias de conceitos e afirmativas relacionais de um hipotético programa didático, e apresenta exemplos usando a Teoria Interativa de Amamentação⁽⁵⁾ para facilitar o entendimento de uso.

Quadro 3 – Conceitos e afirmativas relacionais com suas características e exemplificação baseada na Teoria Interativa de Amamentação, Vitória, ES, 2022

Elemento teórico	Tipologia do elemento	Características do elemento teórico	Exemplos
Conceitos ⁽⁴⁾	Enumerativos	São universais e sempre presentes.	Idade da mãe
	Associativos	Ocorrem em certas condições no fenômeno e podem ter valor zero.	Estresse
	Relacionais	São entendidos apenas em combinação ou relação com outros conceitos enumerativos ou associativos.	Papel de mãe
	Estatísticos	São relativos à propriedade que está distribuído em uma dada taxa na população.	Tempo de amamentação
	Somativos	Representa a entidade inteira e complexa do fenômeno. Não são mensuráveis.	Interação dinâmica entre mãe e filho na amamentação
Afirmativas relacionais ⁽⁴⁾	Axiomas	Afirmativas que são tomadas como consensuais e que não necessitam de verificação. Não são deduzidas, contudo, delas podem ser deduzidas outras afirmativas. Mais comumente aplicados na matemática. Podem ser também expressas como pressupostos.	“Os indivíduos são seres complexos, sociais, espirituais, holísticos, conscientes, racionais, que têm a capacidade de pensar, de saber, de fazer escolhas e selecionar ações alternativas para alcançar seus objetivos” ⁽⁵⁾ .
	Pressupostos	Crenças sobre fenômenos que são aceitos como verdade. Não são submetidos a verificação, contudo, podem ser questionados filosoficamente.	“Os indivíduos, nesse sistema, são constituídos pela mulher, criança, membros da família, profissionais de saúde e sociedade” ⁽⁵⁾ .
	Leis	Afirmativas que contêm conceitos que podem ser mensurados ou identificados empiricamente, com forte suporte empírico.	O leite humano é o melhor alimento para o crescimento e desenvolvimento da criança.
	Proposições	Afirmativa de verdade limitada a um modelo teórico e seu sistema lógico. Produzidas após a etapa de conceitualização com a finalidade de predição da teoria. Na operacionalização dão origem a hipóteses.	Se a amamentação for atingida, haverá satisfação ⁽⁵⁾ .
	Hipóteses	Afirmativas que ainda não possuem suporte empírico, mas, são formuladas para teste empírico. Podem ser derivadas das proposições ou das leis.	Uma pontuação elevada na Escala Interativa de Amamentação ⁽¹³⁾ associa-se a maior satisfação com a amamentação, medida pela Maternal Breastfeeding Evaluation Scale ⁽¹⁴⁾ . As escalas medem construtos diferentes (amamentação interativa x satisfação), se ambas as escalas se associam positivamente, então a proposição é verdadeira no teste teórico.
	Generalizações empíricas	Afirmativas que resumem a evidência empírica, estimam que o mesmo padrão se repetirá em situações concretas no futuro se mantidas as mesmas condições.	A experiência prévia da mulher com a amamentação de outro filho é um fator positivo no desejo de amamentar.

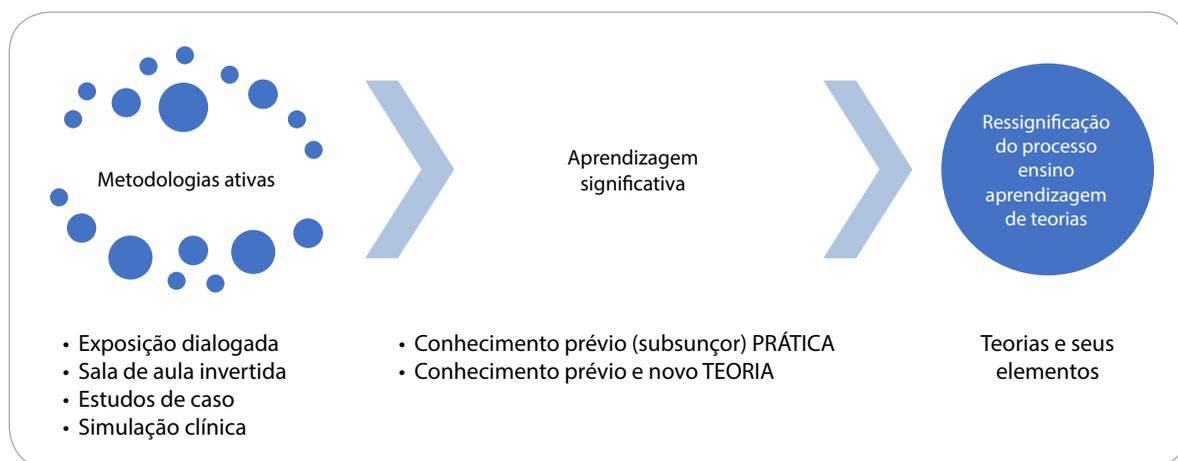
Fontes: McEween & Wills⁽⁴⁾. Os autores.

QUAIS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS PODEM SER UTILIZADAS NO ENSINO DAS TEORIAS DE ENFERMAGEM?

As questões relacionadas a utilidade e finalidade de uma teoria foram consideradas nas sessões anteriores, assim como a necessidade de explicitar os elementos que a compõem e seus níveis de abstração. Também foram apresentadas orientações possíveis para a discussão de cada tópico em questão pelo educador. Aqui se pretende destacar algumas possibilidades de estratégias pedagógicas para o desenvolvimento deste conteúdo de modo a dar-lhe maior significado facilitando, dessa forma, o processo ensino-aprendizagem. Para tal, faz-se necessária uma abordagem dialógica que possa ultrapassar o lugar comum da exposição/transmissão de conteúdos, conjugando a discussão e agregação dos mesmos com a prática de enfermagem, despertando profissionais de enfermagem para a ciência dos valores, crenças pessoais e disciplinares para fazer escolhas sábias⁽¹⁵⁾.

As metodologias ativas de ensino auxiliam neste processo, tornando o aprendiz participante ativo na construção do conhecimento a ser apreendido. A aula expositiva centrada na figura do professor pode dar lugar a uma exposição dialogada na qual os conhecimentos prévios possam ser o ponto de partida para a aproximação dos conhecimentos teóricos aos iniciantes. Utilizando-se para isso de técnicas como sala de aula invertida, discussão circular de textos teóricos, discussão de casos clínicos e dinâmicas de grupo. Assim, possibilitando que as informações lidas sejam debatidas oralmente, consensuadas e ressignificadas para a apreensão e retenção do conhecimento.

Outra estratégia que tem sido demonstrada útil no ensino de habilidades técnicas e não-técnicas na área da saúde é o uso da simulação clínica. A construção dos cenários baseadas em casos clínicos para melhorar o raciocínio diagnóstico de enfermagem já foi estabelecida⁽¹⁶⁾. Extrapolando tal limite, aponta-se sua utilidade no ensino de teorias de enfermagem, especialmente, quando o nível de abstração é o de médio e microalcançe, esta técnica permite a visualização da teoria e prática de forma indissociável, permitindo ao aprendiz identificar e ressignificar tal relação.



Fonte: os autores.

Figura 1 – Apresentação esquemática da ressignificação do processo ensino aprendizagem de teorias, Vitória, ES, 2022

A figura 1 demonstra de forma esquemática que o ensino de teorias e seus elementos podem ser ressignificados com a utilização de metodologias ativas, ao construir pontes entre os conhecimentos prévios e novos advindos da teoria e da prática.

Além das metodologias ativas, podem ser usadas ferramentas digitais e interativas como aplicativos e jogos, que favorecem a aquisição de conhecimento e o desenvolvimento de habilidades. Por exemplo, o aplicativo “CuidarTech Amamenta” disponibilizado para download no Google Play Store®, contém enunciados

representativos da prática da enfermagem, sendo composto por 50 diagnósticos, 27 resultados e 350 intervenções de enfermagem, distribuídos de acordo com a Teoria Interativa de Amamentação. Essa ferramenta é uma inovação tecnológica educacional que visa apoiar o enfermeiro ou acadêmicos de enfermagem que atuam em maternidade, banco de leite humano, unidades de terapia intensiva neonatal ou atenção primária, a selecionar enunciados de enfermagem representativos da prática assistencial referentes à mulher, à criança e à família em processo de amamentação baseados em um teoria de médio alcance⁽⁵⁾.

É sabido que outras possibilidades de estratégias pedagógicas além destas podem ser aplicadas no ensino de teorias de enfermagem, porém, é fundamental que estejam situadas neste campo. Isto porque, ao tornar o aprendiz protagonista e agente do processo de ensino aprendizagem, é possível a visualização da aplicação da teoria na prática clínica e, conseqüentemente, a redução na percepção de possíveis lacunas com ressignificação deste processo. Na sessão seguinte, são apresentados exemplos da utilização da estratégia de ensino de teorias a partir de casos clínicos.

COMO ENSINAR A APLICAR AS TEORIAS DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM UTILIZANDO O ESTUDO DE CASO?

As teorias orientam a prática ajudando os enfermeiros a esclarecer seus valores e crenças sobre os processos de saúde humana e conscientizá-los das abordagens de atendimento ao paciente, bem como distinguem a profissão de outras orientadas ao cuidado do indivíduo, o que, em última análise, estabelece limites profissionais. Auxiliam em organizar o conhecimento já existente e em fazer novas e importantes descobertas para o progresso da prática e da ciência da Enfermagem⁽⁴⁾.

Como suporte para a implantação e implementação do processo de enfermagem, orientam a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados⁽⁹⁾. Entretanto, as seguintes questões de ordem operacional podem ser suscitadas:

- Como uma teoria pode orientar a coleta de dados?
- De que forma uma teoria pode orientar a escolha dos diagnósticos de enfermagem?
- Em que medida uma teoria pode ser estrutura para selecionar resultados e intervenções prioritários?

Ainda utilizando o exemplo da Teoria Interativa de Amamentação⁽⁵⁾ são apontadas estratégias de ensino para aplicação de uma teoria na prática clínica.

O educador pode elaborar novos questionamentos e uma linha de argumentos para organizar o ensino-aprendizagem sobre a COLETA DE DADOS:

1. O QUE VAMOS INVESTIGAR?

Baseados na teoria, vamos investigar o fenômeno da amamentação interativa. Nesta teoria, a amamentação é definida como “um processo de interação dinâmica no qual mãe e filho interagem entre si e com o ambiente para alcançar os benefícios do leite humano oferecido direto da mama para a criança, sendo uma experiência única a cada evento”⁽⁵⁾.

2. QUAIS DADOS PRECISAMOS COLETAR? PODEMOS UTILIZAR INSTRUMENTOS ESTRUTURADOS OU ESCALAS?

A utilização de instrumentos para coleta de dados e registro possibilita a qualificação da informação, favorecendo a identificação demandas de saúde a partir de um processo que possibilita o raciocínio diagnóstico e embasa o plano de cuidados a ser implementado⁽¹⁷⁾.

A amamentação é um fenômeno complexo e influenciado por diversos fatores e existem diversos instrumentos que podem ser utilizados para a avaliação ou a obtenção de informações específicas relacionadas a esse fenômeno como, por exemplo: *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – BSES*, *The Infant Breast feeding Assessment Tool – IBFAT*, *The Neonatal Oral-motor Assessment Scale – NOMAS*, *The Preterm Infant Breastfeeding Behavior Scale – PIBBS*, *Breastfeed Observation Form – BREAST*, entre outros⁽¹⁸⁾. Estes instrumentos envolvem a coleta de alguns dados como confiança materna, comportamento do bebê, comportamento da mãe, posicionamento, pega, sucção efetiva, aspectos da mama, satisfação materna, percepção da mãe, ou experiência materna.

No entanto, estes instrumentos não avaliam a interação dinâmica mãe e filho, e os 10 conceitos que influenciam no processo de amamentar, conforme descrito na Teoria Interativa de Amamentação⁽⁵⁾, que são: condições biológicas da mulher; condições biológicas da criança; percepção da mulher; percepção da criança; imagem corporal da mulher; espaço para amamentar; papel de mãe; sistemas organizacionais de proteção, promoção e apoio à amamentação; autoridade familiar e social; e tomada de decisão da mulher.

Assim, para a COLETA DE DADOS utilizamos a Escala Interativa de Amamentação⁽¹³⁾, que representa o nível mais concreto ou empírico da Teoria Interativa de Amamentação⁽⁵⁾, representando uma teoria de microalcance. A estrutura de conexão das afirmativas (itens) da Escala aos conceitos derivados da Teoria é o que torna possível dirigir as ações aos fatores determinantes de alteração na amamentação, a fim de obter-se êxito no processo.

Na discussão, os estudantes ainda podem questionar: Por que não podemos utilizar aqueles outros instrumentos?

Considerando que o fenômeno em questão é entendido como um processo dinâmico, então, o fenômeno da amamentação se amplia e complexifica sendo influenciado por fatores, pessoais, interpessoais ou sociais das mulheres e das crianças. E deve adotar as multidimensões envolvidas na estrutura conceitual da Teoria Interativa de Amamentação, na qual existem conceitos que geram referentes empíricos observáveis e outros que necessitam ser expressos pelas mulheres e crianças. Assim, a escala deve ser capaz de apreender indicadores que sejam descrições, percepções e sentimentos, referenciados nos sistemas pessoal, interpessoal e social da mulher e da criança⁽⁵⁾.

Na sequência vamos abordar como uma teoria pode orientar a escolha dos DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM. Questiona-se: Os conceitos da teoria podem indicar as possibilidades dos diagnósticos prioritários? Em que medida uma teoria pode ser estrutura para selecionar RESULTADOS E INTERVENÇÕES prioritários?

As teorias, assim como diagnósticos, resultados e intervenções são formadas por conceitos e termos, porém muitas vezes a relação entre eles não está claramente estabelecida, sendo importante que o professor/enfermeiro conheça os principais aspectos que produzem a articulação entre as teorias e os elementos dos sistemas de linguagem para abordá-los no ensino de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Os sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem são um conjunto de conceitos que organizam terminologias acordadas entre enfermeiros para descrever diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. São ferramentas utilizadas, para o registro do processo de enfermagem, com o propósito de padronizar e efetivar a documentação e a comunicação profissional realizadas. O uso desse conjunto característico de conceitos contribui para a construção e acumulação de conhecimento na ciência da enfermagem^(17,19).

Existem vários sistemas de linguagens padronizadas, sendo os mais conhecidos e utilizados: NANDA-I, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), Classificação de Intervenção de Enfermagem (NIC) e Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE[®]). Independente do sistema de linguagem, todos eles possuem termos ou expressões que englobam conceitos relevantes para a disciplina da enfermagem^(17,19-20).

A CIPE[®] nos últimos anos se destacou na produção de Subconjuntos Terminológicos, que representam um conjunto de enunciados preestabelecidos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem projetados para facilitar o uso desta classificação na prescrição e documentação dos cuidados de enfermagem. São úteis ao desenvolvimento do processo de enfermagem, auxiliando o enfermeiro na identificação dos problemas de

saúde reais e potenciais, os fatores de risco e os pontos fortes que darão subsídio na seleção dos diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem. Um exemplo é o subconjunto terminológico CIPE® para assistência à mulher, à criança e à família em processo de amamentação⁽²⁰⁾ que se correlaciona a uma teoria de médio alcance.

Da mesma forma, as classificações NANDA-I, NOC e NIC podem ser utilizadas para a identificação de diagnósticos, seleção dos resultados e prescrição das intervenções de enfermagem mais específicos ao processo de amamentação. O enfermeiro pode identificar os fatores que interferem positivamente ou negativamente no alcance da amamentação para agir de forma mais interativa e sistêmica, usando os conceitos da Teoria.

Na educação de enfermagem, os estudos de caso clínico são amplamente utilizados para encorajar a interação entre os docentes e estudantes, promover a autonomia, explorar estilos de raciocínio, e promover a análise crítica e reflexiva empregada para a resolução das situações problema⁽¹⁷⁾. O estudo de caso clínico integrando sistemas de linguagens padronizadas e teorias de enfermagem no processo de enfermagem podem contribuir para o ensino aprendido de como aplicar teorias na prática clínica.

A seguir trazemos dois estudos de caso para ilustrar a aplicação da Teoria Interativa de Amamentação no ensino da prática clínica.

Estudo de caso 1: Miriam, 15 anos, primípara. Idade gestacional 39 semanas. Parto normal. Recém-nascido de sexo feminino, peso de nascimento 3215g. Condições biológicas da mulher: no primeiro dia de pós-parto no alojamento conjunto, queixava-se de ardência ao amamentar. Ao realizar a avaliação da amamentação, a enfermeira observou: mamas grandes, mamilos feridos, com escoriação e marcas vermelhas na pele, diminuição da elasticidade da pele do mamilo, pequena quantidade de colostro, posição materna e do recém-nascido adequadas e pega inadequada. Percepção da mulher e espaço para amamentar: Durante a avaliação da enfermeira, relatou que é tímida e sente dificuldade de encontrar um local em que se sinta confortável para amamentar, pois tem a sensação de que todos a estão observando por ser adolescente. Relata ainda que sua família é pequena e não teve contato com mães e bebês durante a sua vida. Refere que tem dificuldade de ajeitar a criança para amamentar.

Como pode ser observado a organização da coleta de dados ocorreu a partir dos conceitos da Teoria e no Quadro 4 apresenta-se a relação entre os conceitos da Teoria, da Escala Interativa de Amamentação e dos diagnósticos/resultados/intervenções do Subconjunto CIPE® para assistência à mulher, à criança e à família em processo de amamentação.

Quadro 4 - Relação entre os conceitos da Teoria Interativa de Amamentação, assertivas da Escala Interativa de Amamentação e elementos do Subconjunto CIPE® para assistência à mulher, à criança e à família em processo de amamentação, Vitória, ES, 2022

Conceito da Teoria	Item da Escala Interativa de Amamentação	Subconjunto CIPE® Diagnóstico/Resultado	Subconjunto CIPE® Intervenção
Espaço para amamentação.	Eu cubro meu peito quando amamento em locais públicos porque fico envergonhada.	Falta de privacidade para amamentação/ Privacidade para amamentação, eficaz.	Identificar sentimentos da mulher quanto amamentar em espaço público; promover ambiente tranquilo, seguro e confortável para amamentação; Manter ambiente tranquilo, seguro e confortável para amamentação.
Condições biológicas da mulher.	Eu sinto dor ou ardência quando amamento.	Risco de fissura mamilar/ Fissura mamilar / Fissura mamilar, melhorada /	Avaliar as mamas e mamilos da mãe diariamente; examinar características da fissura mamilar; Supervisionar a pega do recém-nascido durante a amamentação.
Percepção da mulher sobre a amamentação.	Eu consigo posicionar meu bebê corretamente no meu peito.	Capacidade para amamentação, eficaz/ Capacidade para amamentação, prejudicada/ Capacidade para amamentação, melhorada.	Avaliar a interação entre mãe e filho na amamentação; avaliar capacidade da mãe em posicionar o recém-nascido durante a amamentação.

Fonte: os autores.

Estudo de Caso 2: Mariana, 24 anos. Teve diabetes gestacional. Idade gestacional 36 semanas. Realizou 05 consultas de pré-natal em rede particular. Cesariana. Condições biológicas da mãe: histórico de mamoplastia redutora quando tinha 18 anos e lipoaspiração, conforme relato da paciente. Mamas pequenas, flácidas, baixa produção de colostro, mamilos protusos, mamas pouco túrgidas. Percepção da mulher: encontra-se preocupada, ansiosa e nervosa quanto ao seu corpo no pós-parto. Não possui interesse em amamentar, pois acredita que as mamas ficarão flácidas e quer evitar que isso aconteça. Condições biológicas do recém-nascido: recém-nascido apresentou grande perda de peso nas primeiras 48h e padrões de eliminação diminuídos. O bebê tem reflexo de sucção débil, pega incorreta, chora ao ser colocado no peito.

Como pode ser observado a organização da coleta de dados ocorreu a partir dos conceitos da Teoria e no Quadro 5 apresenta-se a relação entre os conceitos da Teoria, assertivas da Escala Interativa de Amamentação, e diagnósticos, resultados e intervenções da NANDA-I, NOC e NIC.

Quadro 5 - Relação entre os conceitos da Teoria Interativa de Amamentação, da Escala Interativa de Amamentação, Diagnósticos NANDA-I, Resultados NOC e Intervenções NIC, Vitória, ES, 2022

Conceito da Teoria Interativa de Amamentação	Item da Escala Interativa de Amamentação	Diagnóstico NANDA-I	Resultado NOC	Intervenção NIC
Condições biológicas da criança	Meu bebê está sugando corretamente o meu peito.	Resposta ineficaz de sucção e deglutição do bebê	Estabelecimento da amamentação: lactente	Aconselhamento para lactação; Alimentação; Monitoração nutricional
Condições biológicas da mulher	Eu produzo leite suficiente para amamentar o meu bebê.	Produção insuficiente de leite materno	Estabelecimento da amamentação: mãe	Aconselhamento para lactação; Promoção de vínculo
Imagem corporal	Eu acho que amamentar deixa os meus peitos flácidos e caídos.	Imagem corporal perturbada	Imagem corporal	Melhora da imagem corporal; Melhora da autopercepção
Percepção da criança sobre amamentação	Meu bebê fica irritado e chora enquanto mama.	Amamentação ineficaz	Estabelecimento da amamentação: lactente	Aconselhamento para lactação; Alimentação
Tomada de decisão da mulher	Eu desejo amamentar	Imagem corporal perturbada	Imagem corporal	Melhora do enfrentamento

Fonte: os autores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As teorias de enfermagem compõem o arcabouço de conhecimento disciplinar próprio, sendo compostas principalmente por conceitos, pressupostos, afirmativas relacionais e não relacionais, proposições e modelos. A compreensão da relevância das teorias de enfermagem forma um programa de pesquisa de Prática Guiada por Teorias de Enfermagem no qual as pesquisas geram e testam teorias úteis para a profissão. Assim, tais teorias devem ganhar escopo e sustentação à medida que façam sentido e sejam úteis para a comunidade acadêmica, assistencial e de pesquisa. Para isto, faz-se necessário que o conhecimento teórico seja difundido e capilarizado entre todos os atores que compõem tais contextos, contudo de um modo que possa ser significativo ao contexto dos aprendizes e educadores.

Neste sentido, foram apresentados aqui conteúdos, recomendações e estratégias para planejamento e desenvolvimento do ensino de teorias de enfermagem. As metodologias ativas foram indicadas como fundamentais para a instrumentalização dos aprendizes como agentes ativos do processo de ensino aprendizagem. Foi exemplificada por meio de quadros de conteúdo e casos clínicos a aplicação de uma teoria de médio alcance como orientadora do processo de enfermagem utilizando as taxonomias CIPE® e NANDA-NOC-NIC.

Entende-se que este texto alcança o intento de apresentar estratégias pedagógicas para o ensino de teorias de enfermagem como formas de pensar a prática de enfermagem, contudo, não restringe possibilidades criativas que são emergentes de um ativo processo de ensinar e aprender.

REFERÊNCIAS

- Dickoff J, James P. A theory of theories: a position paper. *Nurs Res* [Internet]. 1968 [cited 2022 Sep 22];17(3):197–203. Available from: <http://journals.lww.com/00006199-196805000-00004>
- Ellis R. Characteristics of significant theories. *Nurs Res* [Internet]. 1968 [cited 2022 Sep 22];17(3):217–222. Available from: <http://journals.lww.com/00006199-196805000-00009>
- Brandão MAG, Barros ALBL, Primo CC, Bispo GS, Lopes ROP. Nursing theories in the conceptual expansion of good practices in nursing. *Rev Bras Enferm*. 2019;18;72(2):577–81. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0395>
- McEween M, Wills EM. *Theoretical Basis for Nursing*. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2014. 574p.
- Primo CC, Brandão MAG. Interactive Theory of Breastfeeding: creation and application of a middle-range theory. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1191–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0523>
- Farias MS. Medium reach theory for nursing in cardiovascular rehabilitation. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20190718. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0718>
- Barreiro RG, Lopes MVO, Cavalcante LP. Middle-Range Theory for the Nursing Diagnosis of Low Self-Efficacy in Health. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(5):e20190370. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0370>
- Peterson SJ, Bredow TS, organizadores. *Middle range theories: application to nursing research and practice*. 5th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2020. 322 p.
- Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). Resolução COFEN-358/2009. Brasília, DF: COFEN; 2009 [cited 2020 Jan 25]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
- Younas A, Quennell S. Usefulness of nursing theory-guided practice: an integrative review. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2019[cited 2020 Jan 25];33(3):540–55. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scs.12670>
- Higgins PA, Shirley MM. Levels of theoretical thinking in nursing. *Nurs Outlook* [Internet]. 2000 [cited 2022 Sep 13];48(4):179–83. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0029655400323673>
- Bender M. Models versus theories as a primary carrier of nursing knowledge: a philosophical argument. *Nurs Philos*. 2018;19(1):1–8. <https://doi.org/10.1111/nup.12198>
- Swanson RA, Chermack TJ. *Theory building in applied disciplines*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers; 2013. 240 p.
- Souza CON, Ruchdeschel T, Resende FZ, Leite FMC, Brandão MAG, Primo CC. Interactive breastfeeding scale: proposition based on the middle-range theory of nursing. *Esc Anna Nery*. 2018;22(3):1–9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0213>
- Senna AFK, Giugliani C, Lago JCA, Bizon AMBL, Martins ACM, Oliveira CAV, Giugliani ERJ. Validation of a tool to evaluate women's satisfaction with maternal breastfeeding for the Brazilian population. *J Pediatr*. 2020;96(1):84–91. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.08.008>
- Yancey NR. Why Teach Nursing Theory? *Nurs Sci Q*. 2015;28(4):274–8. <https://doi.org/10.1177/0894318415599234>
- Jerônimo IRL, Campos JF, Peixoto MAP, Brandão MAG. Use of clinical simulation to improve diagnostic reasoning in nursing. *Esc Anna Nery*. 2018;22(3):e20170442. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0442>
- Barros KM, Lemos IC. *Processo de Enfermagem: Fundamentos e Discussão de Casos Clínicos*. São Paulo: Editora Atheneu, 2016. 352p.
- Brugaletta C, Le Roch K, Saxton J. Breastfeeding assessment tools for at-risk and malnourished infants aged under 6 months old: a systematic review. *F1000Research*. 2021;9:1310. <https://doi.org/10.12688/f1000research.24516.2>
- Carvalho EC, Cruz DALM, Herdman TH. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(esp):134–41. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700017>
- Resende FZ, Almeida MV, Leite FM, Brandão MA, Cubas MR, Araújo JL. Terminological subset of the International Classification for Nursing practice (ICNP®) for breastfeeding support: content validation study. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(1):35–45. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900006>