

Da formação à prática: Importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados.

Training to practice: Importance of Self-Care Theory in Nursing Process for improving care.

De la formación a la práctica: Importancia de las Teorías del Autocuidado en el Proceso de Enfermería para la mejora de los cuidados.

Autores

Bruno Santos¹, Ana Ramos², César Fonseca³

¹Estudante do Curso de Licenciatura em Enfermagem, Universidade de Évora, ² PhD Student, ³ PhD Univ. Évora

Corresponding Author: cesar.j.fonseca@gmail.com

Em 1991, Dorothea Orem definiu o autocuidado na sua Teoria do Défice do Autocuidado de Enfermagem. Assim, para a teórica, autocuidado “*é o desempenho ou a prática de actividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar.*” Este autocuidado é universal por abranger todos os aspectos vivenciais, não se restringindo às actividades de vida diária e às instrumentais. Orem desenvolveu o seu projecto em três teorias inter-relacionadas, que são: a Teoria do Autocuidado, que descreve o porquê e como as pessoas cuidam de si próprias; a Teoria do Défice de Autocuidado, que descreve e explica a razão pela qual as pessoas podem ser ajudadas através da enfermagem; e a Teoria dos Sistemas de Enfermagem, que descreve e explica as relações que têm de ser criadas e mantidas para que se produza enfermagem. [1]

Orem reconhece o ser humano e o ambiente como uma única unidade e acredita que estes componentes influenciam-se

reciprocamente. Crenças, antecedentes sociais e culturais, características pessoais e relação entre os profissionais de saúde e os clientes são alguns dos fatores que influenciam os comportamentos de autocuidado. As actividades de autocuidado aliviam os sintomas e as complicações das doenças, reduzem o tempo de recuperação e reduzem a taxa de hospitalização e rehospitalização. [7] Observou-se que todos os seres humanos estão dispostos a ocupar-se de si mesmos e dos seus familiares dependentes. Eles têm o potencial e a capacidade de aprender a satisfazer as suas necessidades de autocuidado. O pressuposto epistemológico é que eles precisam de interação contínua e deliberada entre si e os ambientes que os rodeiam para o autocuidado e a sobrevivência. Orem oferece assim uma estratégia para o desenvolvimento de habilidades de autocuidado. [8]

A capacidade de autocuidado só é afirmada quando o indivíduo é capaz de desempenhar a actividade de autocuidado para manter, restabelecer ou melhorar a sua saúde e bem-estar. [1] Segundo alguns autores, a vivência de

uma transição, a capacidade que a pessoa tem para determinar e gerir as suas necessidades e para construir respostas adaptativas pode estar alterada, pelo que é necessário um período de adaptação ou ajustamento. [2] É de reforçar que o autocuidado é uma função humana reguladora que as pessoas desempenham deliberadamente por si próprias ou que alguém a execute por eles para preservar a vida, a saúde, o desenvolvimento e o bem-estar. Quando a pessoa actua de forma consciente, controlada, intencional e efectiva, atingindo a real autonomização, designamos por actividade de autocuidado. [3]

Quando as necessidades de autocuidado excedem a capacidade de autocuidado - por exemplo, no caso de doenças crónicas -, as pessoas experienciam desvios de saúde e necessitam de cuidados. Consequentemente, precisam, de satisfazer as suas necessidades de autocuidado, seja individualmente ou por pedindo ajuda a alguém. Estudos indicam que uma intervenção educativa de suporte, desenvolvida com base na teoria do autocuidado de Orem, aumenta a capacidade de autocuidado do utente. [9]

Alguns autores discutiram a importância da teoria do autocuidado com base numa leitura crítica, numa análise e discussão de diversos materiais bibliográficos. Alegaram então que a teoria é útil para orientar a prática de Enfermagem, educação e gestão, mas não tem sido prontamente utilizado na pesquisa e prática clínica da profissão. Afirmam então que os enfermeiros deveriam utilizar a teoria do autocuidado para orientar a sua prática, o que

poderia levar a um maior refinamento da teoria. [6]

É aqui que o papel do enfermeiro é fundamental, já que o autocuidado é um resultado sensível aos cuidados de enfermagem, com tradução positiva na promoção da saúde e no bem-estar através do aumento de conhecimentos da pessoa e habilidades onde os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros têm uma intervenção decisiva. [3] A teoria do défice de autocuidado incorpora a asserção da necessidade de cuidados de enfermagem face à incapacidade da pessoa em satisfazer os seus requisitos de autocuidado. E, de acordo com a identificação das necessidades em autocuidado da pessoa, a ajuda profissional dos enfermeiros poderá assumir-se como: fazer por; orientar; ensinar; proporcionar apoio físico e psicológico e providenciar recursos no sentido de manter um meio propício ao desenvolvimento pessoal. [4] Nesta perspectiva, Orem identificou cinco áreas em que o enfermeiro é o agente terapêutico e desenvolve as seguintes actividades: iniciar e manter a relação com a pessoa, família ou grupo até que a pessoa não necessite de cuidados de enfermagem; determinar como e se a pessoa pode ser ajudada através dos cuidados de enfermagem; responder às necessidades da pessoa relativamente ao contacto e à assistência do enfermeiro; prescrever e proporcionar ajuda direta à pessoa e pessoas significativas: coordenar e integrar os cuidados de enfermagem na vida diária da pessoa e/ou outra assistência de saúde necessária. [4]

Acreditamos assim que se torna crucial o uso das Teorias do Autocuidado de Orem, no

ensino/formação da formação académica e profissional dos enfermeiros, para o desenvolvimento do conhecimento teórico/prático dos nossos profissionais e da melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados, pois o conhecimento em enfermagem é então um conhecimento que se cria, estrutura e reestrutura numa dinâmica dialógica entre a conceção (teoria) e o fazer (cuidar), num constante ciclo em movimento de translação. [5]

Já que a pertinência da teoria de Orem está no seu âmbito, complexidade e utilidade clínica, na capacidade de gerar hipóteses e por acrescentar conhecimento à profissão de Enfermagem. Tem-se revelado igualmente útil na criação de currículos para a formação dos enfermeiros em várias faculdades e universidades, assim como na concepção de orientações para a gestão/ administração em enfermagem. [6]

O contributo de Orem para a teoria, o conhecimento específico de Enfermagem e a ciência de Enfermagem, situa-se, na nossa opinião, na constituição de uma teoria de amplitude relativamente abrangente para enquadrar e dar sentido disciplinar à atividade profissional exercida. Esta permite a construção de narrativas explicativas do que é feito pelos enfermeiros, dos padrões de conhecimento de que se socorrem e que ao mesmo tempo criam e enriquecem, quando têm necessidade de encontrar respostas para os problemas de saúde, de doença e de bem-estar das pessoas e populações a que têm de assistir todos os dias

nas unidades em que exercem a sua prestação de cuidados. [6]

A Enfermagem tem evoluído positivamente nos últimos anos, tanto a nível teórico, como prático, mas tal ainda não é o suficiente para atingir o nível aceitável de visibilidade enquanto profissão com competências específicas e diferenciadas. É assim importante ter em conta que toda a prática clínica deve ter uma base teórica, que sustente as intervenções realizadas e dêem um sentido ao que é feito no quotidiano, sem que se caia no erro do fazer por imitação. As teorias do Autocuidado, a título de exemplo, constituem um importante meio para que seja atingido este fim. Aplicando estas teorias, o enfermeiro é capaz de conceber e seguidamente empregar uma teia de conhecimentos sobre a pessoa e a forma como ela se relaciona com o mundo, de forma a dar a resposta mais adequada na sua prestação de cuidados de Enfermagem, colmatando os *deficits* de autocuidado encontrados no utente, tanto em meio hospitalar, como nos cuidados de saúde primários e até em contexto domiciliário. Torna-se assim pertinente a incorporação destas temáticas no currículo de futuros enfermeiros, para que seja assim cultivado desde cedo, este tipo de pensamento e este tipo de prática e possamos assim ser profissionais de saúde mais competentes.

Referências Bibliográficas

[1] Queirós, P. J. (2010). Autocuidado, transições e bem-estar. *Revista de Investigação em Enfermagem*. 21. 5 – 7.

[2] Abreu, W. (2008). *Transições e contextos multiculturais*. Coimbra. Portugal: Formasau.

[3] Tomey, A. M., & Alligood, M. R. (2007). *Teóricas de enfermagem e a sua obra*. Loures, Portugal: Lusociência.

[4] Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). St. Louis, MO: Mosby.

[5] Queirós, P. J. (2013). O que os enfermeiros pensam da enfermagem? Dados de um grupo de informantes. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2(5), 57-65.

[6] Queirós, P. J., Vidinha, T., & Filho, A. (2014). Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. In (Vol. IV, pp. 157-164): *Revista de Enfermagem Referência*.

[7] Hartweg, D. L., & Pickens, J. (2016). A Concept Analysis of Normalcy within Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *Self-Care, Dependent-Care & Nursing*, 22(1), 4-13.

[8] Younas, A. (2017). A Foundational Analysis of Dorothea Orem's Self-Care Theory and Evaluation of Its Significance for Nursing Practice and Research. *Creative Nursing*, 23(1), 13-23. doi:10.1891/1078-4535.23,1.13

[9] Mohammadpour, A., Rahmati Sharghi, N., Khosravan, S., Alami, A., & Akhond, M. (2015). The effect of a supportive educational intervention developed based on the Orem's self-care theory on the self-care ability of patients with myocardial infarction: a randomised controlled trial. *Journal Of Clinical Nursing*, 24(11/12), 1686-1692. doi:10.1111/jocn.12775