

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE TEORIA FUNDAMENTADA EM DADOS SOBRE O AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA^a

Development and validation of the theory based on data about the environment of the intensive care unit

Desarrollo y validación de la teoría fundamentada sobre el medio ambiente de la unidad de cuidado intensivo

Marli Terezinha Stein Backes¹

Alacoque Lorenzini Erdmann²

Andreas Büscher³

Dirce Stein Backes⁴

RESUMO

Estudo qualitativo que partiu da questão: como vêm sendo construídas as teorias e modelos de cuidado de enfermagem, focalizando o processo de construção da teoria substantiva, referente à Tese que teve como objetivos compreender o significado do ambiente de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva e construir um modelo teórico sobre ele. O método utilizado foi a Grounded Theory. Realizaram-se 39 entrevistas com 47 sujeitos diferenciados de três Unidades de Terapia Intensiva Adulto, em Florianópolis/SC, Santa Maria/RS e Pelotas/RS, entre junho de 2009 a setembro de 2010. A teoria "Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva" foi delimitada por oito categorias. Conclui-se que sustentar a vida no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva significa investir intensivamente no cuidado de pacientes instáveis, com auxílio de tecnologias diferenciadas e profissionais capacitados, trabalhando em equipe, onde se convive com estresse/conflitos e dificuldades para lidar com a morte.

Palavras-chave: Administração sistêmica. Ambiente de instituições de saúde. Pesquisa qualitativa. Teoria de Enfermagem. Unidades de terapia intensiva.

Abstract

Qualitative study, merged from the issue: how the theories and models of nursing care have being constructed, focusing on the process of building a substantive theory based on the Thesis that had as objectives to comprehend the meaning of the environment of care in the Intensive Care Unit and to construct a theoretical model about it. The method used was the Grounded Theory. Thirty-nine interviews were conducted with forty-seven differentiated subjects from three Adult Intensive Care Units in Florianópolis/SC, Santa Maria/RS and Pelotas/RS between June of 2009 and September of 2010. It was possible to construct the theory "Sustaining life in the complex care environment of the Intensive Care Unit", delimited by eight categories. Sustain life on the environment of care in the Intensive Care Unit means investing intensively in the care of patients admitted who are in an unstable situation, with the help of different technologies and skilled professionals who work in teams, coexists with relatives distressed, with stress and conflict, and the difficulty to deal with the death.

Keywords: Systemic management. Health facility environment. Qualitative research. Nursing theory. Intensive Care Units.

Resumen

Estudio cualitativo, empieza con la pregunta: ¿cómo se construyen las teorías y modelos de atención de enfermería, centrándose en el proceso de construcción de la teoría sustantiva de la Tesis cuyo objetivo fue comprender el significado del entorno de la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos y construir un modelo teórico sobre el mismo. Se utilizó la Teoría Fundamentada. Se realizaron 39 entrevistas a 47 sujetos de 3 Unidades de Cuidado Intensivo Adulto, en Florianópolis/SC, Santa Maria/RS y Pelotas/RS, entre junio de 2009 y septiembre de 2010. Se construyó una teoría de "mantenimiento de la vida en el complejo entorno de la atención en la unidad de cuidados intensivos", definida por 8 categorías. Sostener la vida en el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos significa invertir intensamente en el cuidado de los pacientes ingresados y que no se encuentran en una situación estable, con la ayuda de diferentes tecnologías y profesionales cualificados, que trabajan en equipo, vivir con familiares angustiados, con tensión y conflictos, y con la dificultad para hacer frente a la muerte.

Palabras clave: Administración sistémica. Ambiente de instituciones de salud. Investigación cualitativa. Teoría de Enfermería. Unidad de Terapia Intensiva.

Doutora em Enfermagem. Enfermeira do Hospital-Escola da Universidade Federal de Pelotas-RS. Brasil. E-mail: marli.backes@bol.com.br²Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Pesquisador 1A do CNPq. Coordenadora da Área da Enfermagem na Capes. Florianópolis – SC. E-mail: alacoque@newsite.com.br.;³Doutor em Enfermagem. Professor na Hochschule Osnabrück - Fakultät Wirtschafts und Sozialwissenschaften/Alemanha. A.Buescher@hs-osnabrueck.de.;⁴Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Franciscana – UNIFRA, Santa Maria- RS. Brasil. E-mail: backesdirce@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

Na história da enfermagem, encontram-se três momentos históricos que se destacam no desenvolvimento da profissão: “o surgimento da enfermagem moderna, com Florence Nightingale, as teorias de enfermagem e a Sistematização da Assistência de Enfermagem”.^{1:127}

No que se refere às teorias de enfermagem, a partir da década de 1950 surge uma inquietação entre a enfermagem que leva à necessidade de construir e promover a ciência da enfermagem. Dessa maneira, ocorre a busca de conhecimentos específicos dessa profissão que foram organizados de forma sistematizada em teorias e modelos estruturais, com a finalidade de definir, caracterizar, explicar e descrever fenômenos relacionados à disciplina de enfermagem.²⁻³

Assim, no campo da enfermagem, as teorias e modelos conceituais foram elaborados a partir da inter-relação de quatro conceitos básicos: os seres humanos, o ambiente, a saúde e a enfermagem, os quais refletem a própria ação profissional, e têm sido divulgados nas décadas de 1960 e 1970.³

Estudo realizado por Schaurich e Crossetti⁴ analisou a produção do conhecimento de sete periódicos de enfermagem, considerados importantes veículos de divulgação de estudos realizados pela enfermagem, utilizando teorias de enfermagem, no período de 1998 a 2007, e constatou que a partir de 2002 vêm aumentando a publicação de estudos subsidiados pelos referenciais específicos da profissão, ou seja, pelas teorias de enfermagem, sendo as mais utilizadas a Teoria de Enfermagem Humanística de Paterson e Zderad, a Teoria do Cuidado Cultural de Leininger e a Teoria do Autocuidado de Orem.

Esses mesmos autores referem que as teorias de enfermagem “têm sido utilizadas como referencial teórico, como percurso metodológico e/ou como fundamentação conceitual para a análise das pesquisas na área”,^{4:185} o que segundo eles promove a produção de novos conhecimentos relacionados às especificidades do contexto prático da profissão.

Atualmente, o desenvolvimento e a divulgação de estudos e pesquisas vêm se intensificando entre a enfermagem brasileira que, com isso, continua constituindo o seu corpo de conhecimentos próprio, como também, buscando melhorias para a saúde da população.⁴ Assim, a construção do corpo de conhecimentos específicos da enfermagem que “vêm sendo expresso por uma terminologia variada, como: a natureza específica da enfermagem, a formalização dos conceitos e teorias, a construção de marcos teóricos de referência, de modelos, etc”, garantem identidade, autonomia, autoridade e responsabilidade à profissão, e conferem à enfermagem o estatuto de disciplina e de ciência aplicada na área da

saúde.⁵

Dessa maneira, a continuidade na construção de um corpo de conhecimentos na enfermagem que possibilita a sustentação das práticas de enfermagem é uma necessidade, e deve estar articulada com as experiências práticas e cotidianas da enfermagem/saúde, e ocorrer também de forma articulada com a organização geral da sociedade, levando em conta a compreensão de homem, de ciência, de verdade e do processo saúde-doença-cuidado.⁵

Dessa maneira, questiona-se: Como vêm sendo construídas as teorias e modelos de cuidado em enfermagem/saúde hoje, e de que forma eles vêm contribuindo para qualificar o cuidado prestado nos serviços de saúde?

O presente estudo é um recorte da Tese de Doutorado intitulada “A sustentação da vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva”⁶ e encontra-se fundamentado na seguinte questão de pesquisa: Qual o significado do ambiente de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, vivenciado pelos profissionais que atuam nessa unidade, gestores, pacientes, familiares e profissionais dos serviços de apoio?

A referida Tese teve como objetivos: compreender o significado do ambiente de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, vivenciado pelos profissionais que atuam nessa unidade, gestores, pacientes, familiares e profissionais dos serviços de apoio, bem como construir um modelo teórico sobre o ambiente de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

Portanto, para responder à questão: Como vêm sendo construídas as teorias e modelos de cuidado de enfermagem?, focaliza-se, neste artigo, o processo de construção da teoria da referida Tese, com o objetivo de compreender a construção de teorias e modelos de cuidado de enfermagem/saúde.

MÉTODO

O método utilizado foi a Grounded Theory ou Teoria Fundamentada em Dados (TFD), como também é denominada. Esse método de pesquisa qualitativa é caracterizado como variante do Interacionismo Simbólico e busca compreender o significado das relações e interações entre os fenômenos sociais, o entendimento da realidade, bem como da vida e da ação humana no mundo real.⁷⁻⁸

A Grounded Theory foi originalmente desenvolvida pelos sociólogos americanos Barney Glaser e Anselm Strauss. Ambos partiram de uma tradição filosófica diferente, bem como de inserções diferentes na pesquisa. Além disso, Strauss teve a sua formação na Universidade de Chicago, enquanto Glaser formou-se na Universidade de Columbia.⁸

Inicialmente, Glaser e Strauss desenvolveram seus

estudos em conjunto na Universidade da Califórnia, São Francisco – USA, em torno de 1965. Embora Glaser e Strauss tenham originado e desenvolvido conjuntamente a Grounded Theory, eles posteriormente assumiram caminhos distintos. O presente estudo foi orientado pelas concepções de Strauss e Corbin.⁷⁻⁸

Assim, esse estudo de abordagem qualitativa foi conduzido baseado nos princípios da amostragem teórica, sendo que a coleta e a análise dos dados foram realizadas em sequências alternativas e compreenderam quatro etapas consecutivas. No total, a amostra teórica foi composta por 39 entrevistas em profundidade, realizadas com 47 sujeitos diferenciados, tais como profissionais da saúde, gestores e outros profissionais que atuavam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto, pacientes que estavam internados na UTI Adulto ou que já haviam vivenciado essa experiência e familiares que acompanharam um membro da família internado na UTI Adulto no momento da entrevista, ou em momentos anteriores.

As entrevistas foram realizadas em três UTIs Adulto, localizadas em Florianópolis/SC, Santa Maria/RS e Pelotas/RS, com a finalidade de maximizar a variação entre os conceitos. Também foi realizada observação participante nas UTIs Adulto de dois hospitais: 50 horas no referido hospital de Florianópolis/SC e 55 horas e 30 minutos em um hospital de Bielefeld/Alemanha.

O processo de codificação foi realizado através da codificação aberta, axial e seletiva, fases distintas, mas complementares e integradas. Na análise dos dados utilizou-se o mecanismo analítico denominado paradigma, preconizado por Strauss e Corbin,⁸ como instrumento facilitador, que envolve um esquema organizacional que ajuda a reunir e a ordenar sistematicamente os dados, e a classificar as conexões emergentes.

Durante a realização do presente estudo foram elaborados inúmeros memorandos, entre eles: notas de codificação, notas teóricas e notas operacionais, que se referem aos registros escritos de análise, os quais podem variar em tipo e formato⁸. Além disso, também foram elaborados vários diagramas, que são mecanismos visuais que ilustram as relações entre os conceitos e são considerados memorandos visuais e não escritos.

Para atender aos critérios éticos da pesquisa, foram consideradas as recomendações da Resolução N° 196/96, do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas envolvendo seres humanos,⁹ a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o Processo N° 130/09, a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Sociedade

Portuguesa de Beneficência de Pelotas/RS, sob o parecer s/n de 08 de setembro de 2010. Além disso, também foi considerada a autorização das respectivas Direções e Chefiarias de Enfermagem dos Hospitais, e das Chefiarias de Enfermagem das referidas UTIs, a fim de validar a proposta de trabalho e poder divulgar as informações. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e a metodologia proposta, e todos os sujeitos do estudo assinaram o Termo de Consentimento livre e Esclarecido.

RESULTADOS

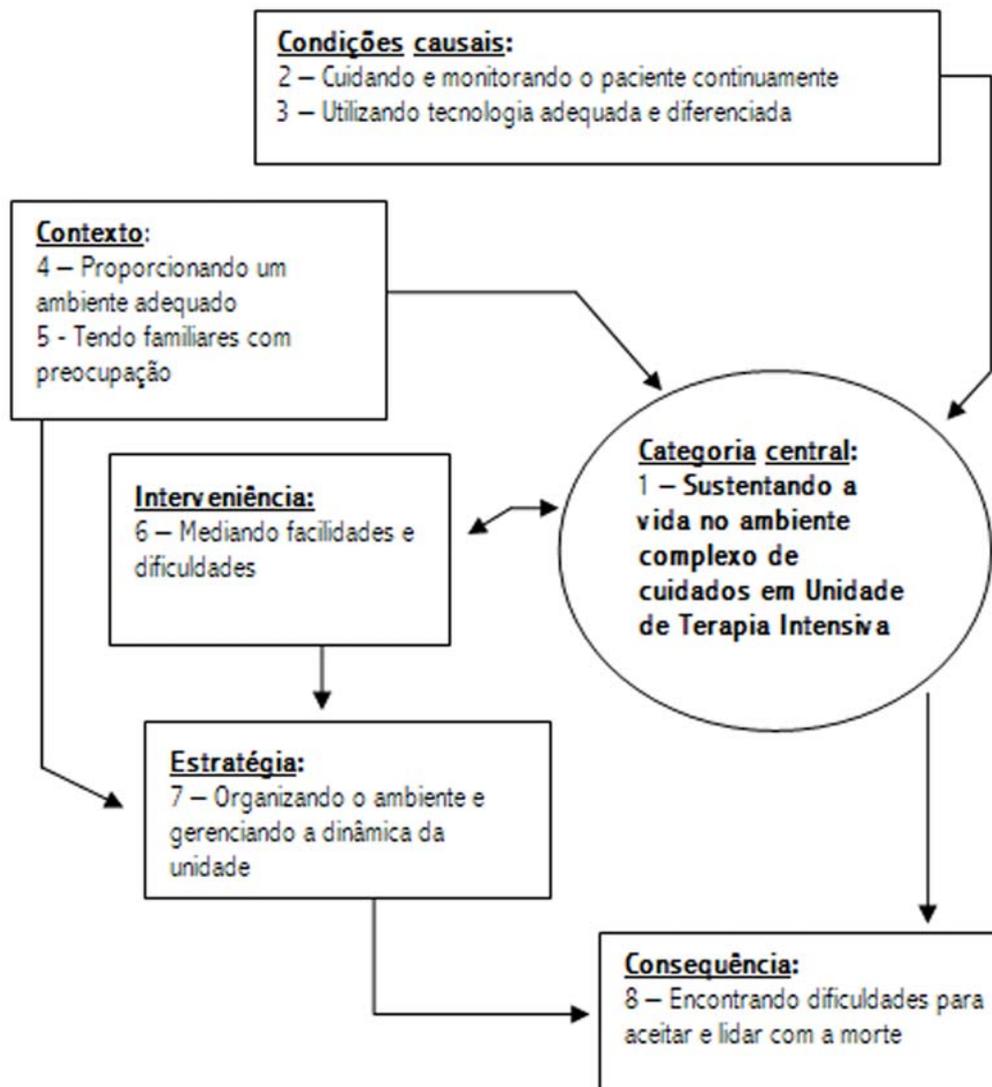
A partir da intensa e constante interação com os dados da presente pesquisa, bem como de reflexões, interpretações e observações realizadas, além do auxílio da análise comparativa conforme prevê a Grounded Theory, construiu-se a teoria substantiva: “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva”.

A teoria substantiva “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” é uma teoria fundamentada porque foi construída a partir de dados empíricos, coletados e analisados sistematicamente através do processo de pesquisa, sendo designada como teoria substantiva porque se refere a um âmbito mais específico de preocupações,⁸ ou seja, ao ambiente específico de UTI, buscando melhorar o entendimento em relação a esse ambiente de cuidados, considerando o seu conjunto.

Nesse sentido, a teoria “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” foi delimitada por oito categorias, quais sejam: Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (categoria central); Cuidando e monitorando o paciente continuamente; Utilizando tecnologia adequada e diferenciada; Proporcionando um ambiente adequado; Tendo familiares com preocupação; Mediando facilidades e dificuldades; Organizando o ambiente e gerenciando a dinâmica da unidade e Encontrando dificuldades para aceitar e lidar com a morte.

O mecanismo analítico denominado paradigma proposto por Strauss e Corbin⁸ ajudou a reunir e ordenar sistematicamente os dados, relacionando as condições estruturais, ou seja, as condições causais, o contexto e as condições intervenientes, com o processo, que diz respeito às estratégias de ação e interação dos profissionais envolvidos no cuidado no ambiente de UTI e às consequências. O processo de integração dessas categorias que deram origem à teoria será ilustrado através do modelo ou esquema teórico explanatório apresentado no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Modelo teórico explanatório da teoria substantiva “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” - Quadro elaborado por Marli T. S. Backes (elaboração própria).



Assim, a partir da integração das categorias, a teoria “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” apresenta duas categorias como condição causal, assim definidas: “Cuidando e monitorando o paciente continuamente” e “Utilizando tecnologia adequada e diferenciada”, às quais justificam a existência da UTI. Apresenta como contexto também duas categorias, ou seja, “Proporcionando um ambiente adequado” e “Tendo familiares com preocupação”. As condições intervenientes referem-se à categoria “Mediando facilidades e dificuldades”. Por sua vez, “Organizando o ambiente e gerenciando a dinâmica da unidade” é a categoria que foi definida como estratégia e as consequências dizem respeito à categoria, “Encontrando dificuldades para aceitar e lidar com a morte”, que reflete a dificuldade que os próprios profissionais que atuam em UTI apresentam.

O objetivo da UTI é investir para recuperar a saúde dos pacientes, com o auxílio de tecnologias diferenciadas e profissionais qualificados. Dessa maneira, o ambiente de UTI é

um local destinado para cuidados intensivos a pacientes graves, instáveis e recuperáveis, que apresentam risco de morrer, mas que não internam na UTI para morrer. Entretanto, devido a gravidade em que os pacientes se encontram, o limite entre a vida e a morte torna-se uma presença constante nesse ambiente e, como consequência, os profissionais sentem satisfação com a recuperação da saúde dos pacientes, mas também sentem-se frustrados e apresentam dificuldades para aceitar e lidar com a morte dos mesmos.

As oito categorias e as suas respectivas subcategorias, que integram a teoria construída nesse estudo, encontram-se descritas na íntegra, na referida Tese de Doutorado.⁶

Validação do modelo teórico construído

As teorias podem ser desenvolvidas com base na indução e/ou dedução. Na Grounded Theory, a construção de teoria requer a interação entre o fazer induções (indo do

específico para o amplo), derivando conceitos a partir dos dados, e o fazer deduções (indo do amplo para o específico), gerando hipóteses sobre as relações entre os conceitos ou hipóteses derivadas dos dados, a partir da interpretação.

Dessa maneira, a dedução requer que o pesquisador realize interpretação dos dados ao conceitualizá-los ou desenvolver hipóteses, ou seja, que ele deduza o que está acontecendo, com base nos dados, de maneira que, no momento da integração das categorias, a teoria representa uma interpretação abstrata do pesquisador sobre os dados brutos. Por esse motivo, é importante que se realize a validação dos dados “para determinar como a abstração se ajusta aos dados brutos e também determinar se algo importante foi omitido do esquema teórico”.^{8:157}

Segundo os autores, a validação da teoria pode ser feita de diversas maneiras, mas ela não é realizada no sentido de testar como ocorre nas pesquisas quantitativas, e sim “é um processo de comparar conceitos e suas relações com os dados durante o ato de pesquisa para determinar o quanto eles são apropriados para tal investigação”.^{8:37}

No presente estudo, a validação do modelo teórico, ou seja, da teoria, foi realizada de três maneiras. Primeiramente, voltou-se a comparar o esquema teórico construído com os dados brutos, delimitando melhor as categorias. Em um segundo momento, o esquema teórico foi avaliado e validado pelo Professor Orientador no Institut für Pflegewissenschaft da Universität Bielefeld^b, na Alemanha, durante a realização do Doutorado Sanduíche da pesquisadora principal, no primeiro semestre de 2010.

Durante o Doutorado Sanduíche, a pesquisadora principal também teve a oportunidade de estudar e conhecer melhor o método Grounded Theory, junto com o Professor Orientador e demais professores, bem como ao acompanhar algumas disciplinas no Institut für Pflegewissenschaft da Universität Bielefeld. Nesse Instituto de Ciência em Enfermagem, os docentes possuem grande experiência em pesquisa qualitativa, especialmente com a Grounded Theory, de maneira que nos últimos anos foram defendidas várias teses utilizando esse método.

Finalmente, a validação ocorreu, ainda, quando se realizaram mais entrevistas com profissionais, gestores, paciente e familiar, envolvendo UTIs de locais diferentes, no caso a UTI de Santa Maria/RS e Pelotas/RS, quando foi possível comparar o modelo teórico construído com os novos dados coletados.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O propósito básico da ciência é gerar teorias ou ampliar uma teoria, sendo que teoria não constitui o reflexo da realidade, mas é uma construção da mente “que permite responder a certas perguntas que fazemos ao mundo, à realidade”.^{10:179}

Nessa direção, as teorias desenvolvidas pelos métodos qualitativos são uma reconstrução da verdade ou o desenvolvimento de novas perspectivas em relação a um determinado fenômeno social.¹¹ Em outras palavras, a teoria construída a partir de dados de pesquisa tende a se parecer mais com a realidade, melhorar o entendimento, oferecer maior discernimento e fornecer um guia importante para a ação.⁸

A Grounded Theory têm como princípio básico desenvolver teoria sobre um fenômeno a partir de dados de pesquisa, em vez de realizar apenas a descrição sobre um conjunto de resultados. Nesse sentido, “teoria” refere-se a “um conjunto de categorias bem desenvolvidas (p. ex., temas, conceitos) que são sistematicamente inter-relacionadas através de declarações de relação para formar uma estrutura teórica que explique alguns fenômenos relevantes”.^{8:35} Segundo os autores, os conceitos, nesse processo, são considerados abstrações teóricas, baseadas nos dados empíricos.

Ainda, de acordo com os mesmos autores, desenvolver uma teoria torna-se uma atividade complexa, pois envolve um processo longo e ativo. Isso implica conceber conceitos ou categorias, explorá-las sob várias perspectivas diferentes e organizá-las em um esquema lógico, sistemático e explanatório, considerando que os fenômenos são complexos e seus significados nem sempre são facilmente entendidos.

Para ilustrar, citam-se outros estudos qualitativos desenvolvidos que utilizaram a Grounded Theory como referencial metodológico, com importantes contribuições na área da enfermagem/saúde, e que também chegaram à construção de teoria substantiva. Entre essas teorias destacam-se as seguintes: “Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora”,¹² “Perspectivando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde em contexto de mudanças”,¹³ “Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso a partir do contexto das instituições de longa permanência”¹⁴ e “Negotiating helpful action: a substantive theory on the relationship between formal and informal care”.¹⁵ As duas primeiras seguiram as concepções de Strauss, ao passo que as duas últimas seguiram as concepções de Glaser. Optou-se por citar esses quatro estudos aqui pelo fato de serem de qualidade, conhecidos e por estarem relacionados com a linha de interesse de estudos e pesquisas dos autores do presente artigo.

A teoria construída nesse estudo, assim como as teorias de enfermagem, ajudam a compreender melhor a realidade, despertam a reflexão e a análise crítica sobre a mesma, levam a evitar a naturalização e a banalização dos fenômenos ao incluir elementos científicos que proporcionam a análise e o entendimento da realidade, como também podem provocar mudanças, transformações e inovações, tanto a nível pessoal, como profissional e institucional.¹⁶

Entretanto, as teorias de enfermagem surgiram baseadas na prática de enfermagem, ao passo que a Grounded

Theory ou TFD é um referencial metodológico que possibilita a construção de teorias formais ou substantivas, baseadas em dados de pesquisa, com a finalidade de ampliar o conhecimento sobre a realidade pesquisada e apontar novas perspectivas para a ação. Assim, pode-se dizer que as teorias substantivas e formais construídas a partir do método Grounded Theory, ao serem apreendidas de dados de pesquisa, e estando esses dados relacionados diretamente com a prática de enfermagem/saúde, também encontram-se baseadas na prática e acompanhadas de rigor científico, o que as torna muito úteis para qualificar o cuidado e melhorar os serviços de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de abordagem qualitativa possibilitou compreender o significado do ambiente de cuidados em UTI para os diversos atores envolvidos, a partir da intensa e constante interação com os dados de pesquisa, de reflexões, observações e comparações realizadas, conforme preconiza o método Grounded Theory.

O estudo possibilitou a construção da teoria substantiva “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva”, que, além de ser designada como a teoria substantiva, também é considerada a categoria central, ou o fenômeno central, porque apresenta o tema principal da pesquisa, se relaciona com as demais categorias e as integra umas às outras.

Dessa maneira, a teoria construída no presente estudo sobre o ambiente de cuidados em UTI traz à tona importantes contribuições no sentido de ajudar a compreender melhor as especificidades, a dinâmica e a complexidade desse ambiente. Traz explicações sobre o seu funcionamento, sobre os recursos humanos, materiais e tecnológicos, as facilidades e dificuldades inerentes à unidade, a sua organização e o seu gerenciamento.

Em suma, a construção da teoria “Sustentando a vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” envolveu a construção de um esquema explanatório ou modelo teórico que integra e relaciona as categorias de forma sistemática, para gerar entendimentos, explicar e prever fatos e fornecer diretrizes para a ação. Assim, sustentar a vida no ambiente de UTI significa investir intensivamente no cuidado à saúde dos pacientes ali internados e que se encontram em uma situação instável, com o auxílio de tecnologias diferenciadas e profissionais capacitados, que atuam em equipe, em um espaço físico adequado e específico, no qual se convive com familiares ansiosos, preocupados e angustiados, e com a presença de estresse e conflitos, bem como com a dificuldade para lidar com a morte desses pacientes.

Nesse sentido, a presente teoria sobre o ambiente de Unidade de Terapia Intensiva é uma teoria muito útil para os profissionais de enfermagem e saúde que atuam em UTI, como também para os profissionais de enfermagem e saúde que atuam em outros ambientes de cuidado, dentro e fora do hospital.

Além disso, o presente estudo também poderá servir de subsídio para a construção de outras teorias substantivas sobre outros temas e ambientes, como também contribuir de forma significativa na orientação de estudos e trabalhos que abordem o cuidado em Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

- 1.Oliveira ML, Paula TR, Freitas JB. Evolução histórica da assistência de enfermagem. *ConScientiae Saúde*. 2007; 6(1): 127-36.
- 2.Garcia TR, Nóbrega MML. Contribuição das teorias de enfermagem para a construção do conhecimento da área. *Rev Bras Enferm*. 2004 mar/abr; 57(2): 228-32.
- 3.Cianciarullo T. O desenvolvimento ao conhecimento na enfermagem: padrões de conhecimento e sua importância para o cuidar. In.: Cianciarullo T, et al. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Icone; 2001. p. 15-28.
- 4.Schaurich D, Crossetti MGO. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área- 1998-2007. *Esc Anna Nery*. 2010 jan/mar; 14(1): 182-88.
- 5.Almeida MCP, Mishima SM, Pereira MJB, Palha PF, Villa TCS, Fortuna CM, et al. Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? *Rev Bras Enferm*. 2009 set/out; 62(5): 748-52.
- 6.Backes MTS. A sustentação da vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva [tese]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2011.
- 7.Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Medellín: Facultad de Enfermería, Ed. Universidad de Antioquia; 2002.
8. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. Tradução Luciane de Oliveira da Rocha. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 9.Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- 10.Morin E. Ciência com consciência. 9ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2005.
- 11.Corbin J, Hildenbrand B. Qualitative forschung. In.: Althoff R, Schaeffer D. *Handbuch Pflegewissenschaft*. München: Juventa; 2003. p.159-84.
- 12.Backes DS. Vislumbrando o cuidado de enfermagem como prática social empreendedora [tese]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.

13.Souza, FGM. Tecendo a teia do cuidado à criança na atenção básica de saúde: dos seus contornos ao encontro com a integralidade [tese]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina ; 2008.

14.Melo ALSF. Promovendo o cuidado à saúde bucal do idoso: revelando contradições no processo de cuidar e incorporando melhores práticas a partir do contexto da instituição de longa permanência [tese]. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

15.Bücher A. Negotiating helpful action: a substantive theory on the relationship between formal and informal care [dissertation]. Finland: Department of Nursing Science, University of Tampere; 2007.

16.Pires SMB. Sistematização do cuidado em enfermagem: uma análise da implementação [dissertação]. Curitiba: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná; 2007. [citado 2011 maio 07]. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1884/14043>.

NOTA

^aEste artigo é um recorte da Tese de Doutorado intitulada: “A sustentação da vida no ambiente complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva” de Marli T. S. Backes, defendida em 17/02/2011, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

^bInstituto de Ciências de Enfermagem da Universidade de Bielefeld/ Alemanha.