



UPDATING ARTICLE

ANALYSIS OF THE HORTA'S BASIC HUMAN NEEDS THEORY
ANÁLISE DA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE HORTA
ANÁLISIS DE LA TEORÍA DE LAS NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS DE HORTA

Daniela Karina Antão Marques¹, Gerlane Ângela da Costa Moreira², Maria Miriam Lima da Nóbrega³

ABSTRACT

Objective: to analyze the Horta's Basic Human Needs Theory taking with theoretical reference methodological criteria for the analysis of conceptual models of Fawcett. **Methodology:** search descriptive analytical developed through a systematic review of all publications and presentations available from Horta, thereby determining, exactly what was described on it in order to present its content and indicate your organization, avoiding inferences, standings, interpretations of other researchers about the work of the author. The analysis was presented in a descriptive way, that does not require judgments about their origin and content, and reproducing or reporting exactly what was proposed. **Results:** The completions of the analysis according to the criteria of Fawcett, enabled expand knowledge about the theory, understand how emerged, which influenced its development, its purpose, focus, its scope, and what the contributions he brought for Nursing. Do you can say that this work was of extreme importance to the authors and contributed to scientific and professional growth of the same, and it is hoped may also serve to broaden the knowledge of that subject or are interested in who will be interested to from that reading. **Conclusions:** Despite the undeniable contribution to the theory of Nursing Brazilian Basic Human Needs, remains a challenge, the need to use that model as impetus for the practice and research in nursing and thus contributing to the reassessment and upgrade of Horta Theory. **Descriptors:** nursing; nursing theory;nursing processes.

RESUMO

Objetivo: analisar a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta tendo com referencial teórico metodológico os critérios de análise de modelos conceituais de Fawcett. **Metodologia:** pesquisa descritiva-analítica desenvolvida por meio de uma revisão sistemática, de todas as publicações e apresentações disponíveis de Horta, determinando assim, exatamente o que foi descrito sobre a mesma com a finalidade de apresentar o seu conteúdo e indicar sua organização, evitando inferências, colocações, interpretações de outros pesquisadores acerca do trabalho da autora. A análise foi apresentada de forma descritiva, não requerendo julgamentos quanto sua origem e conteúdo, sendo reproduzindo ou relatando exatamente o que foi proposto. **Resultados:** a realização da análise segundo os critérios de Fawcett permitiu expandir os conhecimentos sobre a teoria e a partir de então, compreender como surgiu, o que influenciou o seu desenvolvimento, seu objetivo, foco principal, sua abrangência, e quais as contribuições que trouxe para a Enfermagem. Pode-se afirmar que este trabalho foi de extrema importância para as autoras e contribuiu para o crescimento científico e profissional das mesmas, e espera-se que possa servir para ampliar também o conhecimento dos que se interessam pelo assunto ou quem passem a se interessarem a partir dessa leitura. **Conclusões:** A despeito da inegável contribuição para a Enfermagem brasileira da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, permanece como desafio, a necessidade de utilização desse modelo, como impulso para a prática e a pesquisa na Enfermagem e, conseqüentemente, a contribuição para a releitura e atualização da Teoria de Horta. **Descritores:** enfermagem; teoria de enfermagem; processos de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: analizar la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas de Horta teniendo con referencial teórico metodológico los criterios para el análisis de modelos conceptuales de Fawcett. **Metodología:** estudio descriptivo analítico desarrolló a través de una revisión sistemática de todas las publicaciones y presentaciones disponibles de Horta, determinando así, exactamente lo que se describió en ella con el fin de presentar su contenido e indicar su organización, evitando inferencias, posiciones, las interpretaciones de otros investigadores sobre el trabajo de la autora. El análisis se presenta en forma descriptiva, que no requiere juicios acerca de su origen y contenido, y la presentación de informes o reproducir exactamente lo que se propuso. **Resultados:** la realización de la análisis según los criterios de Fawcett, permitió ampliar los conocimientos sobre la teoría y entonces, entender cómo surgió, lo que influyó en su desarrollo, su finalidad, el enfoque y su alcance, y lo que las contribuciones habían para la Enfermería. Se puede decir que esta trabarlo es de suma importancia para los autores y ha contribuido con los avances científicos y el crecimiento profesional de los mismos, y se espera también puede servir para ampliar los conocimientos sobre ese tema o están interesados en que se interesa de que la lectura. **Conclusiones:** a pesar de la innegable contribución a la teoría de las necesidades humanas básicas la enfermería brasileña, sigue siendo un desafío, la necesidad de utilizar ese modelo como impulso para la práctica y la investigación en enfermería y, por tanto, contribuyen a la reevaluación y actualización de Teoría de Horta. **Descriptor:** enfermería; teoría de enfermería; procesos de enfermería.

¹Enfermeira da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley - UFPB. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. E-mail: danielaantao@hotmail.com; ²Enfermeira, Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. E-mail: gerlanejc@hotmail.com; ³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Pesquisadora CNPq. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Enfermagem ao longo das últimas seis décadas vem se estabelecendo efetivamente como ciência, construindo seu corpo de conhecimento próprio. Este destaque maior deu-se a partir da década de 1950 nos Estados Unidos, onde foram realizados seminários e simpósios sobre Ciência, Enfermagem e Teorias de Enfermagem.¹ Mas, foi a partir das décadas de 1960 e 1970 que proliferaram as teorias para a prática profissional.²

Estas Teorias, ou modelos conceituais, apresentam explicações e definições do que seja a disciplina Enfermagem, de acordo com a visão de mundo de quem elaborou o referencial. Porém surge uma pergunta, por que diversas teorias e não apenas uma única teria? Por este motivo, antes que todos os enfermeiros sigam a mesma trilha, há necessidade de competição das múltiplas teorias, para que se determine a superioridade de uma ou mais.³

Os fenômenos de interesse nas teorias de enfermagem, segundo Fawcett⁴, são representados por quatro conceitos centrais: ser humano, ambiente, saúde e enfermagem, considerados como componentes do metaparadigma da profissão. As várias teorias definem esses conceitos diferentemente e inter-relacionam de maneiras diversas.

Existem na literatura da área vários critérios para a análise e avaliação das Teorias de Enfermagem. Tivemos conhecimento desses critérios durante as aulas da disciplina *Fundamentos do Cuidar em Saúde e Enfermagem*, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, quando surgiu o nosso interesse em realizar um estudo da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, utilizando os critérios para análise proposto por Fawcett.⁴

Segundo os critérios de análise de Fawcett⁴, deve-se fazer uma descrição da origem da teoria ou do modelo conceitual, seu foco, os conceitos do metaparadigma – ser humano, ambiente, saúde e enfermagem, os demais conceitos citados na teoria, o processo de enfermagem e a relação entre eles. Para isso foi necessária a realização de uma revisão sistemática, de todas as publicações e apresentações disponíveis de Horta, determinando assim, exatamente o que foi descrito sobre a mesma com a finalidade de apresentar o conteúdo da teoria e indicar sua organização, evitando inferências, colocações, interpretações de outros pesquisadores acerca do trabalho do autor.

Para análise das origens seguimos quatro passos: 1) descrição da evolução histórica do modelo e da motivação da teórica para o seu desenvolvimento; 2) análise dos embasamentos filosóficos sobre Enfermagem e as estratégias do desenvolvimento do conhecimento usadas para formular o modelo conceitual; 3) identificação das influências de estudiosos e pesquisadores de disciplinas auxiliares sobre o pensamento dos autores; e 4) especificação da visão de mundo refletida na teoria.

A análise foi apresentada de forma descritiva, não requerendo julgamentos quanto sua origem e conteúdo, sendo reproduzindo ou relatando exatamente o que foi proposto. Desta forma este artigo teve como objetivo apresentar uma análise da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, a luz dos critérios proposto por Fawcett.

• Descrição da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta

No Brasil, Wanda de Aguiar Horta foi a primeira enfermeira a falar sobre teoria no campo profissional; começou pelo o estudo e publicações sobre o processo de enfermagem, em 1970, quando apresentou o trabalho intitulado “Contribuição a uma teoria sobre enfermagem”, no XXII Congresso Brasileiro de Enfermagem em São Paulo, fazendo mais tarde uma nova publicação do mesmo.¹

Horta buscou desenvolver sua teoria, a partir da preocupação em estabelecer a Enfermagem enquanto ciência, uma vez que os textos técnicos de enfermagem eram direcionados aos cuidados com doenças e não com o indivíduo, apesar de todas as ações praticadas pelo enfermeiro visarem manter, promover e recuperar o ser humano.¹

Procurando despertar a Enfermagem brasileira para a importância do assunto, Horta desenvolveu considerável esforço na divulgação do conhecimento das teorias; publicou, traduziu trabalhos de enfermeiras norte-americanas, ministrou cursos em vários locais do país, ministrou aulas introduzindo o tema nos cursos de mestrado de várias instituições.⁵⁻¹² A partir dos trabalhos pioneiros da teórica, o desenvolvimento do conhecimento desta teoria vem se processando na Enfermagem brasileira, de diferentes formas (livros, artigos, dissertação, teses), escritos por diversos autores referenciando o processo de sistematização da assistência de enfermagem como forma metódica e científica de cuidar.¹³⁻²⁴

Horta destacou que o corpo de conhecimento em enfermagem era derivado

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

da experiência prática, não existindo nesse conjunto de conhecimentos, sistematização e organização. Este fato lhe inquietou, iniciando a partir de então a busca para o estabelecimento de uma teoria de Enfermagem, que para ela significava uma explicação mais ou menos ampla de um evento natural ou uma explicação que estabelece relação entre os fatos.¹ Significava também a construção de um conjunto de conhecimentos organizados e sistematizados e próprios da Enfermagem.^{5, 12}

Para que Horta formulasse sua teoria ela fez diversos questionamentos como: A que serve a Enfermagem? “[...] é um serviço prestado ao ser humano [...]”; e Com que se ocupa a Enfermagem? “A Enfermagem como parte integrante da equipe de saúde (...) mantém o equilíbrio dinâmico, previne desequilíbrios e reverte desequilíbrios em equilíbrio do ser humano, no tempo e no espaço”.^{5:12}

A partir dos questionamentos, Horta elaborou o marco conceitual partindo de leis gerais, globais que regem os fenômenos universais, tais como as leis do equilíbrio (homeostase e hemodinâmica), da adaptação (interação com o meio) e a do holismo (o todo não é a mera soma das partes, mas o conjunto destas). Foi influenciada pelas teorias de enfermagem da homeostase de McDowell, do Holismo de Levine, da adaptação de Roy, a do Alcance de Metas de King e da Martha Rogers.⁵ Considerava ser urgente para a Enfermagem o desenvolvimento de teorias próprias, dizendo que para isso era preciso, além do adequado saber, pensamento lógico e criatividade.¹

Como fundamental para o desenvolvimento de sua teoria propôs a aquisição de conhecimento sobre: 1) o ser humano-indivíduo, família e comunidade, inserido e trocando energia com o seu ecossistema, sua natureza, as leis que o regem no universo, no tempo e no espaço e seu dinamismo; 2) o objeto, ou seja, os níveis de atendimento, as teorias de enfermagem, o processo, a assistência, o cuidado, as síndromes; e, 3) o ente, entendido como as necessidades humanas básicas, que recebeu forte influência da obra de Maslow, desenvolvida em 1954, intitulada *Motivacion and Personality*²⁵ e as classificou conforme a denominação João Mohana²⁶ para os níveis da vida psíquica em: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, servindo de alicerce para a sua classificação de necessidades humanas básicas.

Na Enfermagem, Horta distinguiu três seres: O Ser-Enfermeiro, o Ser-cliente ou paciente e o Ser-enfermagem. O Ser-Enfermeiro é um ser humano, com todas as

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

suas dimensões, potencialidades e restrições, alegrias e frustrações; é aberto para o futuro, para a vida, e nela se engaja pelo compromisso assumido com a enfermagem. Este compromisso levou-o a receber conhecimentos, habilidades e formação de enfermeiro, sancionados pela sociedade que lhe outorgou o direito de cuidar de gente, de outros seres humanos. O Ser-Cliente ou Paciente pode ser um indivíduo, uma família ou uma comunidade; em última análise, são seres humanos que necessitam de cuidados de outros seres humanos em qualquer fase de seu ciclo vital e do ciclo saúde-enfermidade. Quando o Ser-Enfermeiro está isolado, ele não exerce enfermagem a não ser consigo mesmo. Para que haja o Ser-Enfermagem é indispensável à presença de outro ser humano, o Ser-Cliente ou Paciente. Do encontro do Ser-Enfermeiro com o Ser-Cliente ou Paciente há uma interação das percepções, ações que levam a uma transação; neste momento aparece o Ser-Enfermagem: um Ser abstrato, que se manifesta nesta interação. O Ser-Enfermagem é um Ser que tem como objeto assistir as necessidades humanas básicas.⁵

Horta construiu conceitos que fundamentam a Teoria das Necessidades Humanas Básicas e a ciência Enfermagem. Os conceitos explicados no modelo conceitual são: o **Ser humano** é definido por Horta^{5:8} como indivíduo, família ou comunidade “[...] parte integrante do universo dinâmico, e como tal sujeito às leis que o regem, no tempo e no espaço [...], estando em[...] constante interação com o universo, dando e recebendo energia”. A dinâmica destas inter-relações provoca “[...] mudanças que o levam a estados de equilíbrio e desequilíbrio no tempo e no espaço”.

O **Ambiente** é para Horta, o “[...] universo dinâmico [...]” no qual o ser humano está “[...] sujeito a todas as leis que o regem no tempo e no espaço”. Para a teórica, o ambiente pode ser classificado como favorável, semi-favorável, difícil e desfavorável.^{5:28}

A **Saúde**, para a autora é: “[...] estar em equilíbrio dinâmico no tempo e no espaço”^{5:29}. Este estado de equilíbrio dinâmico refere-se ao período de latência das necessidades, deste modo, dependendo do desequilíbrio instalado, as necessidades são afetadas em maior ou menor grau.

A **Enfermagem** é: “[...] é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado; de recuperar; manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais”.^{5:29}

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

A partir do conceito de Enfermagem, Horta definiu o que é **assistir em enfermagem** da seguinte forma: “fazer pelo ser humano aquilo que ele não pode fazer por si mesmo, ajudar ou auxiliar, quando parcialmente impossibilitado de se autocuidar, orientar ou supervisionar e encaminhar a outros profissionais”.^{5:30}

Partindo desses conceitos podem-se inferir algumas proposições e princípios. A primeira proposição diz respeito às funções do enfermeiro, classificadas em três áreas ou campos de ações distintos: área específica: consiste em assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas e torná-lo independente dessa assistência, quando possível pelo ensino do autocuidado; área de interdependência ou de colaboração: destaca as funções do enfermeiro na equipe de saúde nos aspectos de promoção, manutenção e recuperação da saúde; área social: dentro de sua atuação como profissional a serviço da sociedade, função de pesquisa, ensino, administração, responsabilidade legal e participação na associação de classe.⁵

A segunda proposição da Enfermagem compreende o estudo das necessidades humanas básicas; dos fatores que alteram sua manifestação e atendimento; e a assistência a ser prestada. A partir desta proposição, a teórica estabeleceu os seguintes princípios de enfermagem: a Enfermagem respeita e mantém a unicidade e autenticidade e individualidade do ser humano; a Enfermagem é prestada ao ser humano e não à sua doença ou desequilíbrio; todo o cuidado de enfermagem é preventivo, curativo e de reabilitação; a Enfermagem reconhece o ser humano como membro de uma família e de uma comunidade; a Enfermagem reconhece o ser humano como elemento participativo no seu autocuidado.⁵

Para Horta⁵, o ser humano possui características próprias de unicidade, autenticidade e individualidade, fazendo parte integrante do universo, interagindo com esse universo e recebendo dele as influências no tempo e no espaço. E ressalta que em meio a toda essa dinâmica, o ser humano fica sujeito a mudanças e desequilíbrios, que geram as necessidades e, caso elas não sejam atendidas ou atendidas inadequadamente, resultam em desconforto, e quando persistem geram a doença.

As **necessidades humanas básicas** são definidas como “[...] estados de tensão, conscientes ou inconscientes, resultantes dos desequilíbrios homeodinâmicos dos fenômenos vitais”.^{5:39} Estas quando se manifestam, estabelecem o desequilíbrio, que dependendo

do grau maior ou menor do desequilíbrio instalado, influenciará no equilíbrio dinâmico do ser humano. O desequilíbrio das necessidades humanas básicas acarretará em um **problema de enfermagem**, o qual é definido como “[...] situações ou condições, decorrentes dos desequilíbrios das necessidades humanas básicas do indivíduo, família e comunidade, e que exigem da enfermeira sua assistência profissional”.^{5:39}

Necessidades psicobiológicas são forças, instintos ou energias inconscientes que brotam sem planejamento prévio, do nível psicobiológico do homem, e se manifestam, por exemplo, na tendência de se alimentar, de se encontrar sexualmente, e assim sucessivamente.

Necessidades psicossociais são manifestações que ocorrem por meio de instintos do nível psicossocial, como a tendência de conversar, de conviver socialmente, de se afirmar perante si ou de se valer perante os outros. Nas **necessidades psicoespirituais** o homem sempre está tentando interpretar o que vivencia de inexplicável cientificamente, transcendendo e ultrapassando as linhas que limitam sua experiência neste mundo. Assim, ele pretende viver a realidade apenas com situações que satisfaçam a sua condição de ser vivente.²²⁻³

O principal objetivo da Enfermagem é atender as necessidades humanas básicas afetadas, aquelas que conscientes ou inconscientes encontram-se em estado de tensão decorrentes do desequilíbrio dos fenômenos vitais, portanto, exige uma resolução. Essas necessidades têm características como: são vitais, latentes, flexíveis, cíclicas, dinâmicas, inter-relacionadas, energéticas, infinitas, hierarquizadas, apresentam peculiaridades individuais, são universais, por serem comuns a todos os seres humanos, podendo ser verbalizadas ou não, aparentes, conscientes diferenciando-se apenas por sua maneira de manifestar-se e de satisfazê-la. Diversos fatores podem interferir na manifestação e no atendimento, como sexo, cultura, escolaridade, ciclo saúde-doença, fatores socioeconômicos e ambientais, e nos estados de equilíbrio dinâmico elas não se manifestam podendo surgir quando estão em estado latente conforme o desequilíbrio instalado.⁵

Para que a Enfermagem pudesse atuar de forma eficaz, houve a necessidade de desenvolver uma metodologia de trabalho, fundamentada no método científico, metodologia essa denominada de **processo de enfermagem**, o qual foi definido como “[...] a dinâmica das ações sistematizadas e inter-

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

relacionadas, visando à assistência ao ser humano”.^{5:35} No Brasil, a sistematização do processo de enfermagem foi impulsionada pela autora a partir da década de 1970, que apresentou, defendeu e ensinou a Enfermagem brasileira uma forma sistemática de colocar na prática assistencial seu modelo teórico.

Inicialmente o processo de enfermagem era composto por oito fases, passando depois a ser constituído por seis fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico de enfermagem.⁷ Para entender e executar o processo de enfermagem é indispensável, além do currículo de enfermagem que possibilita a fundamentação técnica e científica para tão importante função, o estabelecimento de uma filosofia de enfermagem, que trace claramente conceitos e princípios que irão guiar a ação da Enfermagem durante todo o exercício profissional.^{1, 5}

O **histórico de enfermagem** corresponde ao levantamento de dados, os quais são obtidos do próprio paciente, de sua família, do prontuário, de elementos da equipe de saúde. O fundamental é o princípio básico da coleta de dados, que deverá ser estudado levando em consideração suas especificidades, obedecendo ao atendimento das necessidades básicas do cliente, sendo mais importante nesta etapa, a observação direta do enfermeiro ao paciente, por meio do exame físico, do seu ambiente familiar e da comunidade em que vive.^{5,7,9,12}

Diagnóstico de enfermagem é a segunda fase do processo de enfermagem, que segundo Horta ^{5:58}, é definido como sendo “[...] a identificação das necessidades básicas do ser humano que precisam de atendimento e a determinação pela (o) enfermeira (o) do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão”

Para identificação das necessidades humanas básicas, segundo a natureza da dependência, Horta ⁽⁸⁾ classificou como **total**, na qual o enfermeiro **faz** (F) pelo paciente tudo que ele não pode fazer por si só, e como **parcial**, quando direciona a assistência de enfermagem para **ajudar** (A), **orientar** (O), **supervisionar** (S) e **encaminhar** (E) o paciente. Após classificação da necessidade quanto à natureza representada pelos seguintes símbolos F, A, O, S, E, a estas são atribuídos um grau correspondente ao desempenho do paciente quanto à capacidade de cuidar de si. Estes graus, em princípio, encontravam-se numa escala, cuja pontuação

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

variava de 1 a 5, indo da independência à dependência do paciente com relação aos cuidados de enfermagem.

Na tentativa de adequar o diagnóstico de enfermagem à prática assistencial, Horta¹¹ modifica o estabelecimento dos graus de dependência em natureza e extensão, determinando que o grau de dependência variasse, com valores, de 0 a 3 baseado nos seguintes indicadores: conhecimento do paciente, deambulação, motilidade, estado mental, condições do ambiente, condições sócio-econômicas.

Mesmo com essas modificações, a teórica ainda observava a dificuldade das enfermeiras para estabelecer o diagnóstico de enfermagem, condição relatada e sentida nas instituições que aplicavam o processo de enfermagem. No entanto, devido à doença e, conseqüentemente, à morte, não houve tempo suficiente para desenvolver totalmente essa fase do processo.

A terceira etapa do processo de enfermagem refere-se ao **plano assistencial**, que segundo Horta ^{5:65} “[...] é a determinação global da assistência de enfermagem que o ser humano deve receber diante do diagnóstico estabelecido. É resultante da análise do diagnóstico de enfermagem, examinando-se os problemas de enfermagem, as necessidades afetadas e o grau de dependência”.

A quarta fase é o **plano de cuidados ou prescrição de enfermagem**, que é definido por Horta^{5:66}, como sendo “[...] o roteiro diário (ou aprazado) que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano.” Esse plano deverá ser precedido da enumeração dos cuidados prioritários e as prescrições de enfermagem devem ser claras, concisas e específicas, com horário pré-determinado, quando necessário colocar o local ou a via de realização do procedimento, devendo ser checadas quanto à realização do procedimento.

A quinta fase do processo de enfermagem é a **evolução de enfermagem**, que constitui no “[...] relato diário ou periódico das mudanças sucessivas que ocorrem no ser humano enquanto estiver sob assistência profissional. A evolução é, em síntese, uma avaliação global do plano de cuidados [...]”. A redação da evolução deve ser clara, sucinta, devendo ser registrada, inicialmente com os dados subjetivos, depois os objetivos, observando o surgimento de uma nova necessidade afetada para ser diagnosticada, evitando repetições.^{5:67}

Para Horta⁵ é da evolução que vêm às mudanças no diagnóstico de enfermagem, no plano assistencial e nas prescrições de

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

enfermagem, visando à melhoria da assistência de enfermagem prestada ao cliente e, conseqüentemente, elevando o nível de atendimento em qualidade e quantidade e exercendo um verdadeiro controle sobre a qualidade e a quantidade do atendimento.

A última fase do processo de enfermagem é o **prognóstico de enfermagem**, que “*é a estimativa da capacidade do ser humano em atender suas necessidades básicas, após a implementação do plano assistencial e à luz dos dados fornecidos pela evolução de enfermagem.*”^{5:68} Ainda segundo a teórica um bom prognóstico é aquele que leva ao autocuidado, portando à independência do cuidado de enfermagem, sendo considerado também como uma avaliação do processo de enfermagem, uma vez que avalia todas as suas fases e chega-se a uma conclusão.

● **Análise da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta**

Numa tentativa de explicar as origens da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, percebemos que a referida teoria sofreu a influencia do trabalho de Maslow, dos estudos de João Mohana que influenciaram a classificação das necessidades em psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual, e de teorias de enfermagem já mencionadas anteriormente. Para Bub²⁷ não ficou explícito nos trabalhos de Horta o porquê da adoção da proposta de denominação dos instintos vitais de Mohana (psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual), ao invés da classificação de necessidades de Maslow (necessidades fisiológicas, de segurança, de aceitação, de amor, de estima e de auto-realização). Concordamos com a referida autora que um dos motivos que a levou a esta decisão tenha sido o fato de João Mohana colocar a necessidade psicológica em todos os níveis e a necessidade de espiritualidade, mais precisamente a religião, como uma das categorias mais elevadas de necessidades.

No que diz respeito à abrangência do conteúdo da teoria evidenciamos a definição de vários conceitos anteriormente descritos como: assistir em enfermagem, problema de enfermagem e necessidades humanas básicas, mas também foram utilizados outros conceitos, apesar de não terem sido definidos por Horta, tais como enfermeiro, campo de ação, autocuidado, manutenção, promoção e recuperação da saúde.

Os quatro conceitos do metaparadigma da Enfermagem são apresentados e descritos, mas não foram estabelecidas proposições claras entre esses conceitos. Acreditamos que essas proposições estão implícitas tendo em

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

vista o modo como ela apresenta a relação entre esses conceitos, quando, por exemplo, define o ser humano como parte integrante do universo dinâmico, ela está relacionando pessoa com ambiente; quando afirma que a Enfermagem mantém o equilíbrio dinâmico, ela relaciona Enfermagem e saúde. Há também relação entre ser humano e necessidades humanas básicas como explícito a seguir: o ser humano tem necessidades básicas que precisam ser atendidas para seu completo bem-estar.

O conteúdo exposto na teoria de Horta fornece ao enfermeiro pesquisador, docente, administrador e assistencial, subsídios para sua prática diária, uma vez que o processo de enfermagem pode ser considerado como um guia para construção de currículo, e para organizar e estruturar o cuidado de enfermagem. Dando direção suficiente para que o enfermeiro seja capaz de fazer observações, decidir que problemas de enfermagem existem, estabelecer metas, fazer prescrições de enfermagem, executá-las, avaliar o alcance das metas específicas dentro das várias situações clínicas e fazer o prognóstico de enfermagem.

Horta classificou as necessidades em três níveis psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual, porém em suas publicações⁵, não definiu todas as necessidades, dificultando a utilização dessas necessidades e de seus indicadores empíricos, dependendo da finalidade da pesquisa. Fazendo com que os pesquisadores que utilizam sua teoria, procurem outras definições na literatura.^{23,27-9}

Quanto à credibilidade da Teoria das Necessidades Humanas Básicas proposta por Horta, vale ressaltar que, apesar de ser um modelo brasileiro de fácil acesso e o mais utilizado na formação dos enfermeiros, se faz necessário um treinamento dos profissionais que irão utilizá-lo na sistematização da assistência, pois a sua aplicação exige dos mesmos a compreensão das necessidades básicas do paciente, bem como, de todas as fases do processo, da adequação dessas fases a situação da Enfermagem, para que tenham subsídios suficientes para intervir com maior eficácia.

O modelo conceitual de Horta também pode ser utilizado como protocolo clínico, sendo possível coletar os dados dos pacientes de forma sistematizada e individualizada, permitindo ao enfermeiro priorizar os seus problemas e assim dar continuidade ao processo. Sendo adaptável em várias especialidades e sua utilização pode ser feita não apenas ao atendimento ao paciente

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

interno em instituição hospitalar, mas também durante as consultas de enfermagem em ambulatórios.^{17,21,23-4, 28-30}

Em pesquisa realizada com o propósito de analisar a contribuição das teorias ou dos modelos conceituais para o conhecimento na Enfermagem brasileira, utilizando como fontes de dados os Catálogo de Informações sobre Pesquisas e Pesquisadores em Enfermagem-ABEn/CEPEn, do período de 1979 a 1996, ficou evidenciado que a mais utilizada foi a Teoria de Horta, com 35,1%, e que a temática da pesquisa, ou o conteúdo estudado foram: elementos teóricos, conceitos - significado, relação com outras variáveis, aplicação a situações específicas da pessoa perante a saúde/doença; proposições-derivação e teste de hipóteses; operacionalização da teoria, ou parte dela no cuidado do paciente/cliente em várias situações e condições de saúde/doença; referencial para a sistematização da assistência; estudo de determinadas fases do processo de enfermagem com o objetivo de testar qualidade e quantidade; estudo da teoria associados aos diagnósticos de enfermagem; desenvolvimento de instrumentos, mas precisamente do histórico de enfermagem para uma clientela variada; e desenvolvimento de programas educativos.²

Tendo como base toda a leitura e análise feita nas publicações de Horta e de outros autores brasileiros que usaram a Teoria das Necessidades Humanas Básicas podemos destacar que essa teoria, apesar de não ter sido atualizada no seu todo, está contribuindo e poderá contribuir cada vez mais com a consolidação do conhecimento da Enfermagem brasileira.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Enfermagem vem evoluindo, buscando adapta-se a fim de atender as mudanças nas necessidades de saúde e na expectativa de vida dos indivíduos, prestando uma assistência que tem por base o processo de enfermagem, o qual proporciona ao enfermeiro cuidar do paciente de forma direcionada e individualizada visando uma melhor qualidade na assistência.

Este processo tem sido construído com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, que tivemos a oportunidade de realizar a análise segundo os critérios de Fawcett, permitindo expandir o conhecimento sobre a referida teoria e a partir de então, compreendermos como surgiu, o que influenciou sua autora para o seu desenvolvimento, seu objetivo, foco principal, sua abrangência, e quais as contribuições que trouxe para a Enfermagem. Compreendemos

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

também que embora a Enfermagem brasileira venha sendo influenciada por outras teorias de enfermagem, desenvolvidas em outros países, a Teoria de Horta, como é mais conhecida, permanece ainda influenciando fortemente a prática de enfermagem no Brasil.

Podemos afirmar que este trabalho contribuiu para que obtivéssemos crescimento científico de extrema importância e esperamos que ele possa servir para ampliar também o conhecimento dos que se interessam pelo assunto ou quem passem a se interessarem a partir da leitura deste.

Ressaltamos que reconhecemos ser necessário a realização de outros estudos quando poderá ser desenvolvida a avaliação da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, que poderão apresentar contribuições significativas para uma releitura ou atualização da referida teoria.

REFERÊNCIAS

1. Horta WA. Contribuição para uma teoria em enfermagem. Rev Bras Enf. 1970;23(3-6):117-25.
2. Souza MF. Modelos teóricos e teorias de enfermagem: contribuição para a construção do conhecimento em enfermagem no Brasil. In: Garcia TR, Pagliuca LMF. A construção do conhecimento em enfermagem: coletânea de trabalhos. Fortaleza (CE): RENE;1998.
3. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995.
4. Fawcett J. Analysis and evolution of conceptual models of nursing. 3ª ed. Philadelphia: FA Davis; 1995. p.7.
5. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo (SP): EPU;1979. 99p.
6. Horta WA. A observação sistematizada como base para o diagnóstico de enfermagem. Rev Enf Novas Dimensões. 1971; 24(5):46-53.
7. Horta WA. A metodologia do processo de enfermagem. Rev Bras Enf. 1971;24(6):81-95.
8. Horta WA. Diagnóstico de enfermagem: estudo básico da determinação da dependência de enfermagem. Rev Bras Enf. 1972;25(4):267-82.
9. Horta WA. A observação sistematizada na identificação dos problemas de enfermagem em seus aspectos físicos. Rev Bras Enf. 1974;27(2):214-19.
10. Horta WA. Bases para uma ciência em enfermagem. Rev Enf Novas Dimensões. 1975;1(3):105-6.
11. Horta WA. O histórico de enfermagem simplificado. Rev Enf Novas Dimensões. 1976;2(3):131-38.

Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da.

Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory.

12. Horta WA. Modelo operacional para determinar a dependência de enfermagem em natureza e extensão. *Rev Enf Novas Dimensões*. 1976; 2(4):200-3.
13. Nakamae O. Eliminação: uma necessidade básica do homem. *Rev Bras Enf*. 1976;28(1):80-87.
14. Occhiuzzo AR. Sistematização da assistência enfermagem ao lactente. [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 1998.
15. Virginio NA. Validação de instrumento de coleta de dados para clientes adultos hospitalizados [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 2003.
16. Gonçalves MMC. Enfermagem e segurança emocional do paciente. *Rev Enf Novas Dimensões*. 1979; 5(1):31-6.
17. Gutiérrez MGR. O processo de enfermagem: suas implicações no ensino e na prática. *Rev Paulista Enf*. 1981;1:11-2.
18. Daniel LF. A enfermagem planejada. 3ª ed. São Paulo (SP): EPU; 1981.
19. Cianciarullo TJ. Teoria das necessidades humanas básicas um marco indelével na enfermagem brasileira. *Rev Esc Enf USP*. 1987; 21:100-07.
20. Campedelli MC (Org.). Processo de enfermagem na prática. São Paulo (SP): Ática; 1989.
21. Felisbino JE. Processo de enfermagem na UTI: uma proposta metodológica. São Paulo: EPU; 1994.
22. Cianciarullo TI. Sistematização da assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone; 2001. p. 131-63.
23. Nóbrega MML. Diagnóstico de enfermagem da NANDA e a teoria das necessidades humanas básicas de Horta [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 1991.
24. Mazzo MHSN. Identificação do diagnóstico de enfermagem em gestante com base na teoria das necessidades humanas básicas [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 1997.
25. Maslow AH. Motivation and personality. 2ª ed. New York: Harper e Row; 1970.
26. Mohana J. O mundo e eu. Rio de Janeiro: AGIR; 1963.
27. Bub MBC. Concepções de saúde, ética e prática de enfermagem [Tese]. Florianópolis [SC]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina; 2001.
28. Silva KL. Construção e validação de instrumento de coleta de dados para crianças de 0-5 anos. [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 2004.
29. Neves RS, Costa de Jesus CA. Diagnósticos de enfermagem em pacientes lesados medulares. São Caetano do Sul (SP): Difusão Editora; 2007.
30. Nóbrega MM. Consulta de Enfermagem no Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança [Dissertação]. João Pessoa [PB]: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba; 1997.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/08/16

Last received: 2008/09/23

Accepted: 2008/09/25

Publishing: 2008/10/01

Address for correspondence

Maria Miriam Lima da Nóbrega
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências da Saúde
CEP: 58059-900 – Campus I – Cidade
Universitária
João Pessoa (PB), Brasil