



UPDATING ARTICLE

NURSING CARE IN THE CONCEPTUAL MODEL AND THEORY OF GOAL
ATTAINMENTCUIDADO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NO MODELO CONCEITUAL E NA TEORIA DE
ALCANCE DE METASLA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADA EN EL MODELO CONCEPTUAL Y EN LA TEORÍA DE ALCANCE DE
METASSara Taciana Firmino Bezerra¹, Lúcia de Fátima da Silva²

ABSTRACT

Objective: to present the conceptual model of open systems and King's Theory of Goals Attainment, as well as its contribution for nursing practice, approaching the need of an health assistance with the objective of attend society needs and develop the critical conscience in order to provide positive changes in people's lifestyle and the care aiming the valorization of the other, in order to stimulate active participation of the clientele in the health-disease-care process. **Method:** this is a reflection on the theory as support to the nursing interactive assistance. **Results:** we believe that the presented theory can contribute to the nursing practice. **Final considerations:** based on the theoretical-conceptual reference we have an alternative of humanized nursing care ruled in the interaction between professional and customer in order to propitiate the improvement of health and well-being of the clientele. **Descriptors:** health; nursing; nursing theory; models theoretical.

RESUMO

Objetivos: apresentar o modelo conceitual de sistemas abertos e a Teoria do Alcance de Metas de King; discutir a sua contribuição à prática do (a) enfermeiro (a), abordando a assistência à saúde que atenda às necessidades da sociedade no intuito de desenvolver a consciência crítica proporcionando mudanças positivas no estilo de vida das pessoas e o cuidado com vista à valorização do outro, de modo a estimular a participação ativa da clientela no processo de saúde-doença-cuidado. **Método:** reflexão sobre a teoria como subsídio para a assistência interativa de enfermagem. **Resultados:** acredita-se que a teoria apresentada poderá contribuir à prática da enfermagem. **Considerações finais:** a partir do arboúço teórico-conceitual, tem-se uma alternativa de cuidado de enfermagem humanizado, pautado na interação entre profissional e cliente, de modo a propiciar a melhoria da saúde e o bem-estar da clientela. **Descritores:** saúde; enfermagem; teoria de enfermagem; modelos teóricos.

RESUMEN

Objetivo: presentar el modelo conceptual de sistemas abiertos y la Teoría de Alcance de Metas de King, y su contribución para la práctica del enfermero, señalando la necesidad de una asistencia de salud con la pretensión de atender a las necesidades de la sociedad y desarrollar la conciencia crítica de modo a proponer cambios positivos en el estilo de vida de las personas y la atención con objetivo de valorar el otro, para estimular la participación activa de la clientela en el proceso de salud-enfermedad-atención. **Método:** reflejo sobre la teoría como soporte para la asistencia interactiva de enfermería. **Resultados:** se cre que la teoria presentada podrá contribuir como posibilidad para la atención humanizada. **Consideraciones finales:** delante de marco teórico-conceptual, se mira una alternativa de atención de enfermería humanizado, basada en la interacción entre el profesional y cliente, para promover la mejoría y el bienestar de la clientela. **Descriptores:** salud; enfermería; teoría de enfermería; modelos teóricos.

¹Enfermeira. Aluna do Curso de Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Saúde (CIMACCLIS) da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Membro do Grupo de Pesquisa, Educação, Saúde e Sociedade (GRUPESS). Bolsista CNPq. E-mail: saratfb@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE. Vice-coordenadora e Docente do CIMACCLIS da UECE. Enfermeira do Hospital de Messejana Dr. Carlos Alberto Studart Gomes. Membro do GRUPESS. Jovem pesquisadora do CNPq. Brasil. E-mail: luciadefatima.ce@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios atuais para a enfermagem é desenvolver um cuidado que desperte o interesse para as modificações das atividades de vida diária, a fim de torná-las mais saudáveis, centradas na prevenção de agravos à saúde com vistas a uma qualidade de vida. Isso se deve, em grande parte, às mudanças no estilo de vida ocorridas na sociedade moderna, na qual pessoas adotam o sedentarismo como estilo de vida, por vezes associado ao consumo do cigarro e de bebidas alcoólicas, acarretando adoecimentos crônicos não transmissíveis.

Como profissional que mantém interação com o ser humano, o enfermeiro encontra-se em uma posição privilegiada para perceber as necessidades básicas dos indivíduos e relacioná-las ao comportamento adotado por eles na procura pela manutenção da saúde.

O cuidado de enfermagem, por meio do seu potencial componente educativo, desperta no ser humano interesse para modificar seu estilo de viver, aspecto fundamental para a qualidade de vida.

A nova práxis tem movimentado os enfermeiros a estudarem o processo das relações humanas, a desenvolverem trabalhos em equipe, a expressarem sentimentos e opiniões, a se posicionarem acerca de questões profissionais e a estimularem a identificação e desenvolvimento de uma base de conhecimentos, visando maximizar a qualidade do cuidar em enfermagem. Foi, ainda, essa construção de sentidos que propiciou a emergência e desenvolvimento das teorias de enfermagem, que se prestam à utilização na prática assistencial, docente e/ou gerencial.¹

Dentre os modelos de apoio teórico para fundamentar o processo de cuidar de clientela está o Modelo Conceitual de Sistemas Abertos, proposto por Imogene King. Essa teoria evolui a partir de 1960, com o intuito de definir o papel do conhecimento em enfermagem. Assim, desenvolveu-se um conjunto de conceitos que proporcionou um referencial para a prática de enfermagem, a partir da interação enfermeira-cliente.² “Os seres humanos em interação com o meio ambiente são o foco da enfermagem, cuja atribuição seria a de conduzi-los a um estado de saúde, ou seja, a estarem aptos para atuar em seus papéis sociais”.^{3:110}

De acordo com essa teoria, e diante da apresentação deste modelo, o indivíduo está inserido em três sistemas interativos: o pessoal, ou seja, consigo mesmo; o interpessoal, em que ele interage com grupos,

e o social, na reunião de grupos formando as sociedades.

Diante disso, o enfermeiro pode e deve estabelecer uma interação interpessoal com o ser humano que precisa de seus cuidados, a qual requer interesses de ambas as partes, desempenhando papéis, estabelecendo comunicação terapêutica, na busca da qualidade de vida do ser cuidado, visto que a prática do cuidar personalizado está diretamente ligada à qualidade da assistência prestada, e uma das formas de alcançar este objetivo é por intermédio do processo de enfermagem.⁴

O enfoque da teoria sobre os sistemas interpessoais reflete a crença de que a prática de enfermagem é diferenciada daquela de outros profissionais de saúde através do que os enfermeiros fazem com e para os indivíduos. Na Enfermagem, as teorias constituem uma construção a partir de uma prática idealizada, que visam aperfeiçoar a assistência.⁵ Desse modo, compreende-se que a utilização de um referencial de enfermagem para a coleta de dados é importante para que, independente do diagnóstico médico, sejam identificadas necessidades específicas de cada indivíduo, família, grupo ou comunidade, que devem servir de base para o estabelecimento de intervenções e resultados de enfermagem.⁴

Considerando como referencial a teoria do Alcance de Metas, de Imogene King, ressalte-se a utilização de três sistemas para estabelecer um processo de enfermagem que compreende o ser humano cuidado como um parceiro para alcançar seu objetivo: a promoção da saúde.

Logo, conhecer o seu problema, o cuidado prestado, a importância do tratamento, farmacológico ou não-farmacológico, é uma condição estimuladora para a adesão do ser humano ao novo estilo de vida. A tomada de decisão ocorre quando as escolhas são feitas na alocação de recursos para apoiar a obtenção das metas do sistema.⁶ A Teoria de King orienta uma interação enfermeiro-paciente, na qual os dois possuem funções importantes na busca da saúde, estabelecendo juntos objetivos reais e alcançáveis pela pessoa. Essa interação pode ser observada quando a necessidade de manutenção de um vínculo afetivo é manifestada pelo indivíduo no momento em que ele requer a continuidade do atendimento por um mesmo profissional, isto é, a continuidade da interação estabelecida, a própria transação, seria garantida pelo atendimento por um mesmo profissional, o que é desejo dos indivíduos quando eles conseguem atingir um nível de interação satisfatório, uma transação,

Bezerra STF, Silva LF da.

que é um requisito básico para o alcance de meta, que, no caso, é a adesão ao tratamento.⁷

Compreender o ser humano e ajudá-lo a compreender-se é também função do profissional de enfermagem, como educador em saúde, atuando na promoção, recuperação e/ou reabilitação da saúde.

Diante do exposto, pergunta-se como a Enfermagem pode desenvolver a sua assistência baseada em uma Teoria de Enfermagem, assegurando qualidade, segurança e efetividade do atendimento?

O cuidado recebido influencia o modo de viver do ser humano, por meio de reflexões acerca dos problemas percebidos por ele, durante o processo de internamento, e pelos conhecimentos obtidos através dos profissionais de saúde. A mudança de estilo de vida para hábitos que buscam a saúde e a qualidade de vida reflete a efetividade de uma assistência de qualidade à clientela.

Para a Enfermagem, a prestação do cuidado baseado em uma Teoria de Enfermagem proporciona respaldo científico aos profissionais de saúde, de modo a incentivar, de forma coerente, um atendimento de qualidade à sua clientela.

Assim, foram objetivos deste estudo teórico reflexivo: apresentar o modelo conceitual de sistemas abertos e a Teoria do Alcance de Metas de King; discutir a sua contribuição à prática do enfermeiro, abordando a assistência à saúde que atenda às necessidades da sociedade no intuito de desenvolver a consciência crítica, proporcionando mudanças positivas no estilo de vida das pessoas e o cuidado com vista à valorização do outro, de modo a estimular a participação ativa da clientela no processo de saúde-doença-cuidado.

• Apresentação da teoria

Ao longo do tempo, a Enfermagem vem acumulando um corpo de conhecimentos, ou seja, desenvolvendo teorias que procuram relacionar a vida do indivíduo à saúde, por meio do cuidado de enfermagem, estimulando o crescimento e fortalecimento da qualidade do atendimento de saúde.

Como ciência, a Enfermagem estuda o cuidado dos seres humanos, a partir das necessidades percebidas por eles e pelo

Nursing care in the conceptual model and theory...

profissional, avaliando as possibilidades de autocuidado. Assim, a Enfermagem define-se como um processo de ação, reação e interação por meio das quais enfermeiro e cliente tomam parte da informação sobre suas percepções na situação de enfermagem. Através do propósito da comunicação, eles identificam metas, problemas ou acordos específicos, exploram meios para atingir uma meta e concordam com eles para atingi-la. Quando clientes participam da concepção da meta com os profissionais, eles interagem com os enfermeiros para mudar a direção da meta em diversas situações de enfermagem.

Essas situações ocorrem quando o indivíduo procura auxílio no serviço de saúde, sendo atendido pelo profissional de enfermagem. Nesse encontro, os enfermeiros se utilizam de conhecimentos e habilidades para auxiliar indivíduos e grupos a enfrentarem conflitos existenciais e aprenderem modos de adaptação para mudanças em suas atividades diárias.

Essas habilidades objetivam desenvolver estratégias com vistas à promoção da saúde e, conseqüentemente, da vida. A meta da enfermagem, portanto, é contribuir na manutenção da saúde, auxiliando os seres humanos a desempenharem suas funções diante do processo de saúde-doença.

O Modelo Conceitual desenvolvido pela enfermeira Imogene King, a partir do vasto conhecimento nas áreas do domínio cognitivo e experimental, define os seres humanos como sistemas abertos interacionais, que compreendem o pessoal, o interpessoal e o social.⁸ No sistema pessoal, busca-se compreender o sujeito de forma individual em seu ambiente, no qual estão definidos os conceitos de percepção, ego, imagem corporal, crescimento, desenvolvimento, tempo e espaço;⁹⁻¹¹ o sistema interpessoal é formado pela interação dos indivíduos em díades, tríades e pequenos e grandes grupos, engloba os conceitos de papel, interação, comunicação, transação e estresse; no sistema social, formado por organizações, por meio da reunião de grupos com interesses e necessidades especiais, incluem-se os conceitos de organização, autoridade, poder, *status*, tomada de decisão e papel.⁹⁻¹⁰

Para compreensão da estrutura conceitual proposta pela teórica, tem-se a figura 1:

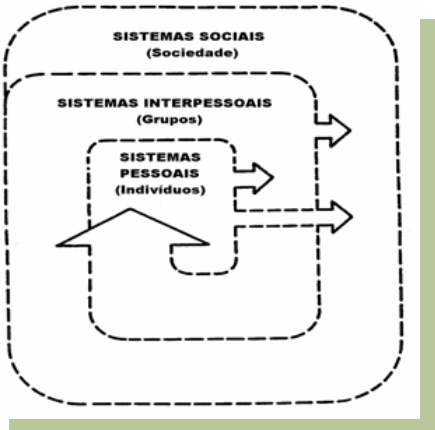


Figura 1. Estrutura conceitual demonstrada por King.

Fonte: Estrutura conceitual para enfermagem: dinâmica dos sistemas interacionais.¹⁰

Durante o encontro, há a interação interpessoal entre enfermeiro e paciente, dependente de interesses comuns que estimulam um acordo no planejamento terapêutico. Para que a interação aconteça, são necessárias que as percepções da enfermeiro e do indivíduo estejam intactas, a fim de que juntos também estejam conscientes dos propósitos do outro, em uma dada situação. Diante da ausência de interação adequada, o encontro não apresentará resolubilidade.

Teoricamente, a pessoa deposita confiança no profissional, aceita as orientações e se evade do ambiente hospitalar satisfeito. Por outro lado, a prática das orientações recebidas nem sempre são seguidas corretamente. Ele segue aquilo que lhe convém e que ele concorda, o que denota que não há um diálogo efetivo entre o paciente e o profissional de saúde. Essa situação de desacordo é percebida quando há ruídos na comunicação entre os pacientes e os profissionais de saúde, quando não há um acordo entre eles em relação ao tratamento, ou seja, as preferências do indivíduo não são consideradas, dificultando, consequentemente, a adesão.¹⁰

Percebe-se que a comunicação é um elemento chave na interação, que ocorre, principalmente, por meio do diálogo, permeado pela linguagem, e complementada por gestos que compõem a comunicação não-verbal, às vezes imperceptível pelo profissional.

Quando os dois sujeitos estão concentrados na situação, a fim de encontrarem juntos acordos de interesses, o que significa dizer, objetivos reais e alcançáveis, ocorre a transação, definida como comportamentos dirigidos a metas. As transações representam a situação da vida em que o perceptor e a coisa percebida se encontram, estando cada pessoa na situação como um participante

ativo, sendo modificado no processo dessas experiências.⁹

A forma como cada um se ver na situação (um de portador de enfermidade, outro de promotor da saúde), na execução de suas funções, no seu estado interacional constitui o ser, *self* que tem influência na situação.

Nesse interacionismo, tem-se o estresse que é o momento da tomada de decisão. É o ponto crítico da interação, em que os dois permitem ou não a conformidade nos seus objetivos, podendo tornar-se positivo, ao se chegar a um acordo, ou negativo, quando um ignora as razões, interesses e argumentos do outro. Apesar de o estresse poder ser positivo ou negativo, um nível demasiado alto de estresse pode diminuir a capacidade do indivíduo de interagir e de atingir os objetivos.

Quando é positivo, o estresse proporciona o crescimento e o desenvolvimento do indivíduo através do alcance da meta pretendida e apoiada pelo outro sujeito da interação, tendo como meta do cliente: a supressão da necessidade que o levou a procurar o serviço, e a do profissional: a promoção da saúde.

Ainda na interação, há de se considerar que os indivíduos são seres orientados no tempo e no espaço e que esses fatores influem na concentração, no interesse (quando a pessoa procura o serviço com o intuito único de receber medicação) e até na conveniência (espaço inadequado, com outras pessoas na situação), podendo prejudicar todo o processo interacional.

Os elementos colocados são intrínsecos à situação de enfermagem, que, para tornar-se efetiva, necessita do conhecimento e das habilidades do profissional, apoio do indivíduo e interesse de ambas as partes.

Esses elementos são conceitos para formular a teoria de enfermagem que preconiza a obtenção de metas definidas pela

Bezerra STF, Silva LF da.

pessoa e pelo enfermeiro por intermédio da transação na situação de enfermagem. Essa teoria pode ser considerada como de médio alcance, o que é satisfatório, uma vez que aproxima da teoria ideal, devido à sua possibilidade de aplicação em diversas situações de enfermagem, inclusive no âmbito familiar, e à minuciosa descrição de seu processo.⁵ É um método participativo, dinâmico, que torna o paciente um ser atuante no seu processo de saúde-doença-saúde.

A partir da teoria de obtenção de metas, observam-se as proposições previsivas: exatidão perceptiva, congruência de papéis e comunicação em uma interação enfermeiro-cliente que resulta na transação; transações estimulam a obtenção de metas e o crescimento e desenvolvimento; obtenção de metas leva à situação e à assistência de enfermagem efetiva.⁶

Esse interacionismo simbólico consiste em uma possibilidade para o cuidar interativo em enfermagem, já que auxilia a orientação e educação, a percepção de fatores que influenciam o ambiente e a qualidade de vida das pessoas, incentivando uma avaliação da própria assistência, podendo contribuir para uma assistência mais humanizada ao integrar o sistema pessoal, interpessoal e social, permitindo a participação não apenas da pessoa, mas também de sua família e de seu grupo social.⁴

● Processo de enfermagem

A enfermagem atua na promoção, manutenção, restauração da saúde e no atendimento a doentes, feridos e aos que estão diante do processo de morrer. Para tanto, o enfermeiro utiliza-se do processo de enfermagem, conhecendo, planejando, implementando e avaliando o atendimento. Portanto, o processo de enfermagem é o foco na teoria de Metas, uma vez que é propósito da enfermagem ajudar os seres humanos a alcançarem seus objetivos. O mecanismo para que isto ocorra é o processo de enfermagem, através da interação proposital, na qual se deve ocorrer a troca de informações, definição de objetivos mútuos, participação nas decisões sobre objetivos mútuos, participação nas decisões sobre objetivos e meios, implementação de planos e avaliações, conduzindo, desse modo, à transação.²

Esse processo de enfermagem, na Teoria de Imogene King, compreende: interação inicial; diagnóstico; estabelecimento de metas; exploração e viabilização de meios; evolução.⁸

Na primeira etapa, de encontro, inicia-se o processo interacional, com o objetivo de

Nursing care in the conceptual model and theory...

viabilizar confiança na pessoa, para que ele compartilhe seus problemas e percepções da sua saúde.

A partir daí, o enfermeiro conhece o problema real do indivíduo, estabelecendo os problemas ou diagnósticos de enfermagem (necessidades do cliente). Neste momento, deve ocorrer um retorno ao indivíduo. É interessante que ele seja informado sobre o seu problema (causas, tratamentos, prognóstico), sendo desenvolvida Educação em Saúde que ocorre efetivamente quando as necessidades de informação do cliente são supridas e colaboram com a promoção da saúde.

Quando o ser humano está munido de conhecimento, ele é capaz de identificar e concordar, pelo julgamento crítico, com outras metas propostas pelo profissional. Ele define as metas que são alcançáveis para a sua realidade, procurando junto ao profissional, estratégias que facilitem sua plena realização.

Desse modo, enfermeiro e cliente implementam um plano de enfermagem que viabiliza uma adaptação do ser humano no tempo e no espaço em acordo com suas possibilidades e respeitando suas limitações. Um registro sistemático do processo de implementação do plano de cuidado de enfermagem e dos resultados alcançados deve integrar o registro dos pacientes. Os enfermeiros devem enfatizar as metas a serem alcançadas na situação de enfermagem, aproximando-as da realidade e ajudando a verificar as percepções das pessoas e a precisão dos dados levantados. Para isto, podem ser utilizadas listas de problemas e de metas mútuas fixadas.⁷

Ao final do processo e continuamente nas interações subsequentes, é realizada uma avaliação, a qual permite um apoio no processo de alcance de metas, optando-se por outros meios, aprimorando as metas estabelecidas e atingindo o objetivo principal da enfermagem: a promoção da saúde.

A fim de concretizar esse processo, foi proposto o teste da teoria de Imogene King, seguindo algumas fases, procurando responder a três questionamentos: quais elementos nas interações enfermeiro-paciente conduzem a transações? Que relações entre esses elementos conduzem a transações? Quais as variáveis essenciais nas interações enfermeiro-paciente que resultam em transações?

Estudo concluiu que enfermeiro e paciente exibem comportamentos interativos e recíprocos e, ainda, o conhecimento de

Bezerra STF, Silva LF da.

percepção é essencial para que os enfermeiros compreendam as interações.¹⁰

Quando uma meta é atingida nas interações, há uma implicação de que ela foi valorizada pelo enfermeiro e pelo indivíduo que recebe o cuidado.

Na resposta à primeira pergunta, aparecem sete elementos: identificação de um problema, preocupação ou distúrbio no ambiente do ser humano; estudo da situação; troca de informações; metas; exploração dos meios para resolver o problema e atingir a meta; mudanças para implementação de um plano e alcance da meta; e o último, chamado de critério ou variável dependente porque se as transações ocorrem, as metas são atingidas e os resultados podem ser mensurados.

O segundo questionamento aponta que a condução das transações é realizada pela comunicação verbal e não-verbal entre enfermeiro e paciente, sendo as variáveis que facilitam a obtenção das metas: a percepção acurada do enfermeiro e do indivíduo; a comunicação adequada e a obtenção de meta mútua.

Para isso, tem-se o instrumento denominado de Registro de Enfermagem Meta-orientado composto de cinco elementos prioritários: base de dados; lista de problemas; metas; plano; e nota de evolução.

A base de dados engloba todas as informações reunidas sobre a pessoa na entrada do sistema de cuidado de saúde, incluindo a história de enfermagem e assistência de saúde; o histórico e exame físico; os resultados de exames laboratoriais e raio X e outros como a família e o trabalho.¹⁰

Da análise da base de dados, os problemas são identificados, numerados, intitulados e listados no registro do paciente. A lista de problemas pode ou não ser um diagnóstico, sendo uma reunião das informações interpretadas, em que novos problemas podem ser identificados e posteriormente resolvidos.

A lista de metas é o terceiro elemento no registro de enfermagem e serve para guiar os enfermeiros no monitoramento dos distúrbios ou interferências nos seres humanos e para alertar novas informações dos mesmos. Metas promovem um meio para o enfermeiro e indivíduo interagirem, compartilharem informações, chegarem a metas mútuas, explorarem meios e concordarem com eles para atingir as metas. Promove uma continuidade do cuidado. Focaliza na participação do cliente na decisão sobre o cuidado dele.¹⁰ Esse processo demonstra uma cuidado individualizado.

Nursing care in the conceptual model and theory...

O quarto elemento no registro de enfermagem é um plano baseado na assistência do problema, em que se usa um formato de *Weed*, chamado SOAP (S - Dados subjetivos; O - Dados objetivos; A - Assistência do problema; P - Plano), que favorece a descrição e avaliação de problemas. O plano se constitui na lista de ações que são necessárias para o alcance dos objetivos.²

O quinto elemento é a evolução do paciente, na qual enfermeiros registram o progresso do indivíduo em um resumo conciso. Esse instrumento para a enfermagem subsidiará no crescimento de habilidades, na formação dos diagnósticos de enfermagem, no aperfeiçoamento das percepções, nas interações com o ser humano de forma resolutiva, a fim de que os indivíduos participem da tomada de decisão que influenciam suas vidas e sua saúde.

Dessa forma, há condução do cuidado de enfermagem de forma sistematizada, individualizada e fundamentada em uma teoria, que valoriza o ser humano como componente importante do processo saúde doença, sendo uma alternativa, dentre outras teorias que orientam o profissional enfermeiro. “Essas 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”.^{12:411} É, portanto, uma base para o cuidado clínico de enfermagem possibilitando a humanização da assistência e a valorização científica da profissão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como era objetivo da presente trabalho, apresentou-se o Modelo Conceitual de Sistemas Abertos e a Teoria do Alcance de Metas, proposto por Imogene King, como alternativa de cuidado de enfermagem a ser desenvolvido junto a pessoas, a fim de melhorar o estado de saúde e bem-estar de uma sociedade em constante mudanças.

Com a teoria de enfermagem e o modelo conceitual expostos, busca-se o alcance da interação, na qual o cliente assume importante papel na tomada de decisão para modificações do estilo de vida, dando-lhe a possibilidade de decidir sobre seu estado de saúde.

Espera-se dessa forma, contribuir para a (in)formação dos profissionais de enfermagem, no sentido de fundamentar o cuidado desenvolvido no cotidiano de sua prática e os princípios científicos da produção em saúde.

REFERÊNCIAS

1. França ISX, Pagliuca LMF. Utilidade e significância social da Teoria do alcance de metas de King. *Rev Bras Enfem.* 2002; 55(1):44-1.
2. Leopardi MT. Teorias em Enfermagem: instrumentos para a prática. Florianópolis: Ed. Papa-Livros; 1999.
3. Viera CS, Rossi LA. Os diagnósticos de enfermagem da Taxonomia da NANDA em mulheres com o filho prematuro hospitalizado e o sistema conceitual de King. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2000; 8(6):110-16.
4. Sousa EF, Martino MMF, Lopes MHBM. Diagnósticos de Enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico utilizando o modelo teórico de Imogene King. *Rev Esc Enf USP.* 2007; 41(4):629-35.
5. Moreira TMM, Araújo TL, Pagliuca LMF. Alcance da Teoria de King junto a famílias de pessoas portadoras de hipertensão arterial sistêmica. *Rev Gaúcha Enferm.* 2001; 22(1):74-89.
6. George JB. Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
7. Moreira TMM, Araújo TL. Sistema Interpessoal de Imogene King: as relações entre pacientes com Hipertensão não aderentes ao tratamento e profissionais de saúde. *Acta Paul Enf.* 2002; 15(3):35-3.
8. Moura ERF, Pagliuca LMF. A teoria de King e sua interface com o programa “Saúde da Família”. *Rev Esc Enferm USP.* 2004; 38(3): 270-79.
9. Moreira T MM, Araújo TL. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a teoria de alcance de metas de Imogene King. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2002;10(1):97-103.
10. King JM. A theory for nursing: systems, concepts, process. Tampa, Florida: Delmar Publishers; 1981.
11. Falcão LM, Guedes MVC, Silva L. F. Portador de Hipertensão Arterial: compreensão fundamentada no sistema pessoal de Imogene King. *Rev Paul Enferm.* 2006; 25(1):46-1.
12. Marques DKA, Moreira GÂC, Nóbrega MML da. Analysis of the Horta's Basic Human Needs Theory. *Rev Enferm UFPE On Line*[periódico na internet]. 2008 Out/Dez[acesso em 2010 Jan 10]; 2(4):410-16. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/336/332>

Sources of funding: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/02/18

Last received: 2010/06/01

Accepted: 2010/05/30

Publishing: 2010/07/01

Address for correspondence

Sara Taciana Firmino Bezerra
Rua B, 360 Residencial Guageru
Bairro Messejana
CEP: 60843-025 – Fortaleza, Ceará, Brasil