

REFERENCIAIS UTILIZADOS NAS TEORIAS DE MÉDIO ALCANCE: REVISÃO INTEGRATIVA

Luana Tonin¹, Josemar Batista², Maria Ribeiro Lacerda³, Elaine Drehmer de Almeida Cruz⁴, Maria de Fatima Mantovani⁵, Jaqueline Dias do Nascimento⁶.

RESUMO

Objetivo: Identificar os referenciais teóricos utilizados nos estudos primários da enfermagem brasileira para o desenvolvimento de Teorias de Médio Alcance.

Método: Revisão integrativa de literatura, com coleta de dados no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, realizada entre os meses de setembro e novembro de 2018.

Resultados: Após seleção dos 6.498 estudos recrutados, quatro abordavam Teorias de Médio Alcance na Enfermagem. Dentre os referenciais teóricos, dois utilizaram a Teoria do Alcance de Metas de Imogene King e dois o Modelo da Adaptação de Roy.

Conclusão: Observou-se que os referenciais utilizados para a construção das Teorias de Médio Alcance nos estudos primários da enfermagem brasileira foram o de Alcance de Metas de Imogene King e o Modelo de adaptação de Roy.

Palavras-chave: Modelos Teóricos; Teoria de Enfermagem; Enfermagem.

1. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), Curitiba-PR. E-mail: luanatonin@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3168-5762>
2. Doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente da Faculdades Santa Cruz, Curitiba-PR. E-mail: josemar.batista@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9838-1232>
3. Doutora pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora permanente do programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-PR. E-mail: mrlacerda55@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5035-0434>
4. Doutora pela Universidade de São Paulo (USP). Professor Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-PR. E-mail: elainedrehmer@yahoo.com.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7686-6340>
5. Doutora pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Curitiba-PR. E-mail: mfatimamantovan@ufpr.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7961-8273>
6. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná - UFPR. Chefe de Setor na Divisão de Gestão de Cuidado do Complexo Hospital de Clínicas - UFPR. Curitiba-PR. E-mail: jaquineddias1@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4249-4809>

Autor Correspondente

Luana Tonin
Endereço: Avenida Iguazu, 333
E-mail: uanatonin@hotmail.com Telefone: (46) 99971-9923

Data de submissão: 29/05/2019

Data de aceite: 21/06/2019

Seção a que o manuscrito se destina: Artigo de revisão.

Como citar esse artigo

TONIN, L.; et al. Referenciais utilizados nas teorias de médio alcance: Revisão integrativa. **Advances in Nursing and Health**, v. 1, p. 23-33, Londrina, 2019.

INTRODUÇÃO

Teoria significa articulação organizada, coerente e sistemática de um conjunto de afirmações relacionadas com aspectos significativos de uma disciplina, as quais são comunicadas num todo para descrever ou explicar um fenômeno ou um conjunto de fenômenos[1-3]. Nesse sentido, Teoria de Enfermagem pode ser definida como um conjunto de conceitos inter-relacionados, articulados, lógicos e sistemáticos de afirmações relacionadas a indagações, significativas, com a finalidade declarada de explicar ou prever fatos/eventos[3].

Outros autores definem Teoria de Enfermagem como uma relação entre conceitos, com a finalidade de descrever, explicar, prever ou prescrever os cuidados de Enfermagem, podendo, assim, essa Teoria ser estabelecida para propagar ideias ou uma nova visão na natureza de um fenômeno de interesse[4].

As Teorias podem ser classificadas quanto à complexidade e ao grau de abstração, as quais apresentam-se em divisões, a saber: a metateoria que apresenta a base filosófica da disciplina, a grande teoria que possui estrutura conceitual abrangente, a Te-

oria de Médio Alcance que contém um número limitado de conceitos de âmbito restrito e a teoria de prática que explica as prescrições específicas a determinada situação[5].

No que se refere às Teorias de Médio Alcance, possuem a potencialidade de orientar a prática e são consideradas como o resultado do pensamento teórico para resumir e integrar o conhecimento da enfermagem[6]. Essas podem ser entendidas como uma forma de preencher lacunas existentes entre a teoria e a pesquisa, bem como de aumentar as evidências para uma prática de qualidade e para melhor fundamentar o ensino na área. Assim, a conexão entre a Teoria de Médio Alcance e a pesquisa fortalece o desenvolvimento do conhecimento por prover conceitos-chaves e embasar o relacionamento entre os mesmos que podem ser traduzidos para variáveis mensuráveis e, portanto, aplicáveis ao contexto clínico[7].

As Teorias de Médio Alcance focam em fenômenos específicos da prática[8]. Dessa forma, pela sua exequível aplicabilidade à profissão de enfermagem, o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico reconhece o eixo das teorias e metodologias pela capacidade de tornar os produtos do conhecimento circuláveis e de validade abrangente[9].

Uma revisão sistemática com foco nas Teorias de enfermagem realçou aumento das produções publicadas em revistas de enfermagem sobre o desenvolvimento e a utilização dessa teoria[10]. Outra revisão sistemática sobre Teorias de enfermagem concluiu que, aproximadamente, 40% das teorias publicadas foram sobre Teorias de Médio Alcance[11].

O desenvolvimento de Teorias de Médio Alcance é considerado passo relevante para o crescimento do conhecimento da enfermagem e para a sua construção, recomendando-se a utilização de um modelo conceitual abrangente na área da enfermagem[6]. Isto é, recomenda-se a utilização das grandes teorias, referenciais teóricos, por apresentarem perspectivas globais, arcabouço e sustentação teórica[4]. Acredita-se que pesquisadores e profissionais de enfermagem, ao se apropriarem de referenciais teóricos para embasar suas ações, contribuem para transformação da prática profissional, bem como favorecem a contiguidade dos conceitos teóricos e metodológicos.

Assim, diante do exposto, ratifica-se que conhecer os referenciais utilizados para construção de cuidados de enfermagem embasados em Teorias de Médio Alcance seja

alternativa robusta e plausível de conjugar pesquisa-teoria-prática com vistas ao avanço do conhecimento da enfermagem. Com base nessas considerações, o objetivo deste estudo foi identificar os referenciais teóricos utilizados nos estudos primários da enfermagem brasileira para o desenvolvimento de Teorias de Médio Alcance.

METODOLOGIA

A revisão integrativa foi escolhida como método para atingir o objetivo do estudo, pois corresponde à estratégia metodológica abrangente que permite busca, avaliação crítica e síntese de evidências relevantes[12] sobre os referenciais teóricos adotados nas Teorias de Médio Alcance na enfermagem brasileira. Compreende-se que o objetivo de uma dissertação e, sobretudo, de uma tese é contribuir para o avanço científico. Nesse contexto, o Brasil possui uma massa de estudos primários ainda não analisados, considerando-se oportuno e original realizar este estudo sobre a produção científica nacional.

Esta revisão foi desenvolvida em seis etapas[13]. A primeira foi a identificação do tema e a seleção da questão de pesquisa:

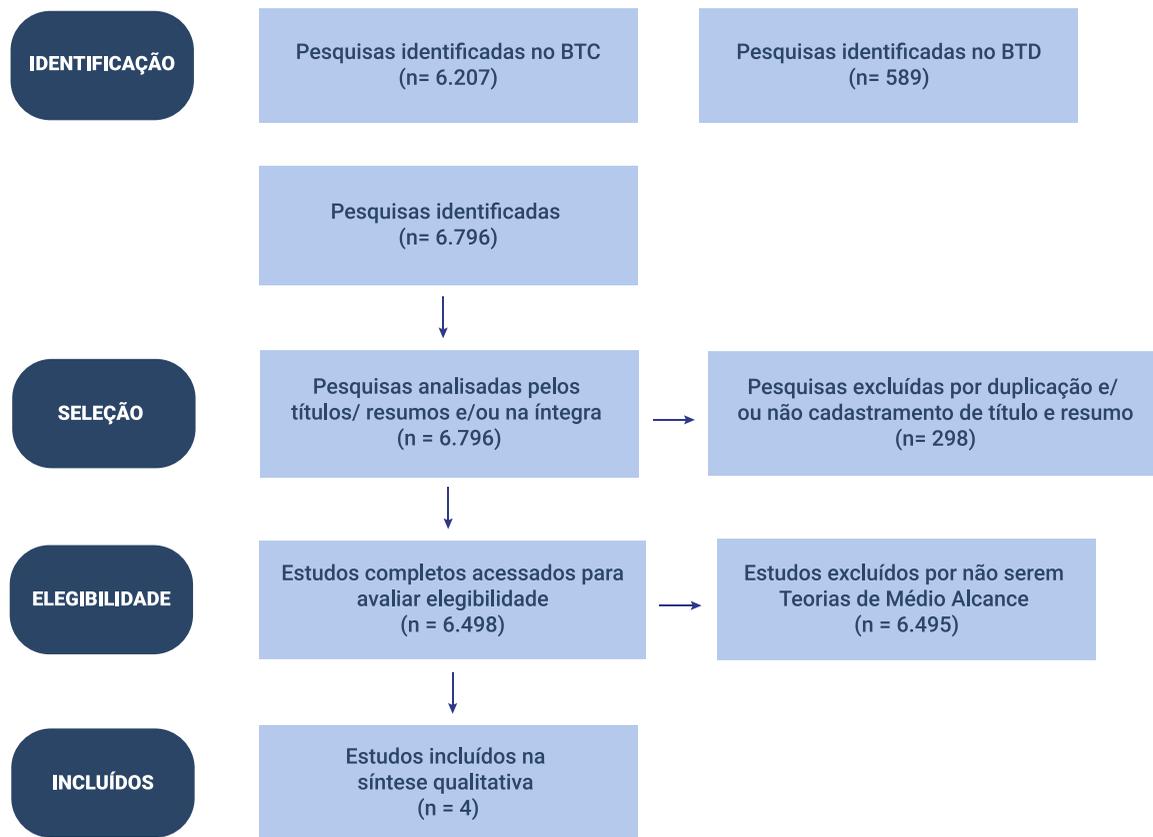
Quais são os referenciais teóricos utilizados nos estudos primários da enfermagem brasileira nas Teorias de Médio Alcance?

Na segunda etapa, se estabeleceram critérios para inclusão e exclusão de estudos. Foram considerados critérios de inclusão: teses e dissertações disponíveis no Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (BTC/CAPES) e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (BDTD/IBICT), produzidas em Programas de Pós-Graduação de Enfermagem, com abordagem de Teorias de Médio Alcance na Enfermagem no período de 2014 a 2018. Optou-se por esse recorte temporal para poder sintetizar e aproximar do conhecimento mais recente em relação ao uso de Teorias de Médio Alcance na enfermagem. Os critérios de exclusão foram: estudos repetidos e não disponíveis online na íntegra.

A busca e a análise das produções foram realizadas no período de setembro a novembro de 2018, no BTC/CAPES e na BDTD/IBICT. Utilizaram-se os seguintes descritores: "Modelo de Enfermagem" e "Teoria de Enfermagem", segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Tanto na BTC como na BDTD, utilizou-se da Busca Avan-

çada. No BTC, foram aplicados os seguintes refinamentos: "Mestrado e Doutorado", "Ano", sendo este nos últimos cinco anos. Após essa etapa, aplicou-se o refinamento "Ciências da Saúde", "Área de conhecimento Enfermagem", totalizando 681 estudos. Na BDTD, a busca foi feita com os descritores "Modelo de Enfermagem" e "Teoria de Enfermagem". Utilizaram-se da busca avançada e das opções "Todos os Campos" e "Todos os Termos", as quais totalizaram 589 estudos.

Posteriormente, realizou-se nova busca no banco BTC, empregando-se o termo "Teoria de Médio Alcance na Enfermagem". O refinamento ocorreu por "Mestrado e Doutorado", "Ano", sendo nos últimos cinco anos, "Ciências da Saúde", "Área de conhecimento Enfermagem", "Área de Avaliação Enfermagem", obtendo, dessa forma, 5.526 estudos. Dos 6.796 estudos, dois foram excluídos por não estarem completos e 296 por serem repetidos, totalizando 6.498 estudos. Para este processo de seleção, foram utilizadas as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), conforme figura 1.



Fonte: adaptado do modelo PRISMA

Figura 1 Fluxograma da seleção dos estudos primários para a revisão integrativa - Brasil, 2018.

As 6.498 pesquisas foram analisadas a partir da leitura dos títulos, resumos e, quando necessário, dos textos completos, a fim de identificar quais dessas abordavam Teorias de Médio Alcance na Enfermagem. Dessa forma, identificaram-se quatro estudos brasileiros que abordaram o tema, sendo uma dissertação e três teses. Na terceira eta-

pa, foi realizada a leitura dos textos na íntegra. A quarta etapa se caracterizou pelo preenchimento e pela avaliação de instrumento elaborado pelos autores, com os dados das publicações selecionadas, que continham informações de título, objetivo, metodologia e referencial teórico adotado, sendo realizada dupla conferência das informações.

A quinta etapa consistiu na discussão e interpretação dos resultados obtidos, seguida da sexta etapa, com a apresentação das evidências encontradas.

RESULTADO

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, obtiveram-se uma dissertação publicada no ano de 2017 e três teses publicadas em 2015, 2016 e 2018. Dentre as universidades brasileiras que produziram os estudos, estão a Escola de Enfermagem Anna Nery (Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ) com

a produção de duas teses, a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) com uma tese e a Universidade Federal do Ceará (UFC) com uma dissertação.

Todos os estudos foram de abordagem qualitativa, sendo um deles do tipo metodológico e três teóricos. Três empregaram a Revisão Integrativa da Literatura (um metodológico e dois teóricos) como primeira etapa da construção da Teoria de Médio Alcance e para suporte para a elaboração dos conceitos. Dois realizaram validação por juízes (metodológico e teórico) e dois realizaram análise conceitual (teóricos), conforme apresentado no Quadro 1.

TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	REFERENCIAL TEÓRICO
Teoria de Médio Alcance de Enfermagem para Atenção à Saúde Mental ¹⁴ .	Propor uma Teoria de Médio Alcance de Enfermagem para a saúde mental sustentado em Imogene King (1981) ¹⁷⁷ e nos aspectos conceituais e filosóficos do Sistema Único de Saúde.	Teórico de natureza analítica. Foi realizada a análise de modelos conceituais de enfermagem proposta por Fawcett (2005) ¹⁸ e a análise do conhecimento proposto por Gowin (1984) ¹⁹ .	Teoria do Alcance de Metas de Imogene King (1981) ¹⁷⁷ .
Construção e validação do diagnóstico de Enfermagem risco de volume de líquidos excessivo a partir de uma Teoria de Médio Alcance ⁷ .	Propor o diagnóstico de enfermagem Risco de volume de líquidos excessivo em pacientes submetidos à hemodiálise a partir de uma Teoria de Médio Alcance.	Pesquisa metodológica, desenvolvida em três etapas: validação teórico-causal, validação de conteúdo e clínico-causal.	Modelo da Adaptação de Roy (2014).

TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	REFERENCIAL TEÓRICO
Teoria de Médio Alcance de Amamentação: tecnologia de cuidado ^[15] .	Elaborar uma Teoria de Médio Alcance de amamentação, com base no Modelo Conceitual de Sistemas Abertos de Imogene King.	Teórico, descritivo-exploratório. Para elaborar a teoria, seguiu-se o modelo de Walker e Avant (2005)	Teoria do Alcance de Metas de Imogene King (1981).
Padrão respiratório ineficaz em crianças com cardiopatias congênitas: construção e validação por juízes de uma Teoria de Médio Alcance ^[16] .	Desenvolver uma Teoria de Médio Alcance que defina e explique os elementos e os processos que levam ao estabelecimento do diagnóstico de enfermagem Padrão respiratório ineficaz.	Estudo teórico, que utilizou o modelo proposto por Lopes, Silva e Herdman (2015).	Modelo da Adaptação de Roy (2014).

Quadro 1 Caracterização dos estudos sobre Teorias de Médio Alcance na Enfermagem - Brasil, 2018.

No tocante às evidências encontradas, todos os trabalhos referiram que a Teoria de Médio Alcance é verificável na prática clínica do enfermeiro, possibilita produzir tecnologias para o cuidado, facilita a aplicação do processo de enfermagem e a utilização prática dos referenciais teóricos adotados a um contexto ou necessidade de cuidado.

DISCUSSÃO

O interesse pelas Teorias de Médio Alcance se contrapõe ao diálogo difundido entre academia-serviço ao se considerar as grandes Teorias de enfermagem, amplas ou abstratas, para orientar diretamente as intervenções[17]. Em relação à construção,

as Teorias de Médio Alcance podem seguir comumente uma orientação indutiva ou dedutiva e, até mesmo, conciliar ambas. As estratégias dedutivas tomam por base grandes teorias ou modelos teóricos, enquanto a orientação indutiva parte dos dados para organizar e construir uma nova teoria[6,20].

Desse modo, as etapas gerais para a formulação de uma Teoria de Médio Alcance podem ser: indução por meio da pesquisa e da prática, combinação das Teorias de enfermagem e de não enfermagem, derivação de teorias de outras disciplinas que se relacionam com a enfermagem, derivação das diretrizes práticas e dos padrões com base na pesquisa e dedução ou na aplicação de grandes teorias[17,21]. Outros autores classificam os procedimentos como indução da

prática, indução da pesquisa, construção de conceitos seguida de teste na pesquisa e na prática, dedução a partir de teorias de nível de abstração mais elevado e derivação de teorias de outras disciplinas[22].

Os procedimentos adotados nos estudos brasileiros analisados foram pelo método dedutivo, isto é, são derivações de grandes teorias ou possuem sustentação teórica. Esse procedimento diverge de outros países ao se observar que a construção de Teorias de Médio Alcance ocorreu pelo método indutivo (construção de teorias por meio de dados)[23] ou, até mesmo, foram derivadas de disciplinas que não a enfermagem[24-25], de diretrizes da prática ou padrões de cuidado[21].

Dentre os referenciais teóricos utilizados, duas teses[14-15] optaram pela Teoria do Alcance de Metas de Imogene King [1981] [17], embora essa autora não proponha passos para a construção de Teorias de Médio Alcance[17]. Os estudos analisados que derivaram dessa Teoria foram do tipo teórico, sendo que um deles utilizou a análise conceitual proposta por Fawcett (2005)[14,18] e o outro a análise de conceitos proposta por Walker e Avant (2005)[4,15].

Outro referencial utilizado foi o Modelo da

Adaptação de Roy[26]. Este evoca que as Teorias de Médio Alcance podem ser desenvolvidas a partir de pesquisas existentes, para tornarem-se evidências para a prática. O Modelo estipula seis passos a serem seguidos para a construção de uma teoria de médio alcance, a saber: selecionar estudos por similaridade; analisar, classificar e selecionar os principais conceitos dos estudos; avaliar se os conceitos identificados são discretos e observáveis, bem como se possuem nível de abstração que pode ser generalizado por meio das situações clínicas; desenhar um pictograma a partir da inter-relação dos conceitos identificados; propor declarações teóricas ou proposições a partir das inter-relações dos conceitos selecionados; e criar a nova teoria de médio alcance baseada nas evidências dos achados de pesquisa[26].

No presente estudo, observou-se que, entre os trabalhos que utilizaram o referencial de Roy para construção de Teorias de Médio Alcance, uma tese foi conduzida por meio de validação teórico-causal, validação de conteúdo e clínico-causal[7], e uma dissertação[16] foi desenvolvida a partir do modelo proposto por Lopes, Silva e Herdman (2015). Cabe destacar que no estudo metodológico[7] os pesquisadores optaram pela validação dos diagnósticos de enfermagem

por meio de estudo do tipo caso-controle. Além disso, um dos estudos teóricos[16] realizou revisão integrativa da literatura e validação por juízes, criando um pictograma para sintetizar e analisar as proposições e relações causais.

Apesar de haver divergências no uso de diferentes referenciais metodológicos para a construção das Teorias de Médio Alcance, todas as dissertações e teses aqui analisadas comprovam sua exequibilidade na prática profissional do enfermeiro. Nesse sentido, as Teorias de Médio Alcance, por se localizarem a meio caminho das grandes teorias e da prática, guardam características de referenciais teóricos e metodológicos. Dessa forma, fornecem uma maneira prática para os enfermeiros conectarem as perspectivas filosóficas da disciplina com o mundo real, além de transcenderem a teoria e a prática clínica[6]. No entanto, dentre as 6.498 teses e dissertações analisadas inicialmente, apenas quatro foram incluídas no estudo por apresentarem o desenvolvimento da Teoria de Médio Alcance e os referenciais teóricos e metodológicos da sua construção. A exclusão da maioria das pesquisas reforça a necessidade de discussões acerca do futuro da enfermagem, especialmente pela necessidade de ultrapassar a objetividade

científica e a tendência técnica e clínica das produções da área.

CONCLUSÃO

A síntese do conhecimento realizada com este trabalho revela que os principais referenciais teóricos adotados nas construções de Teorias de Médio Alcance são a Teoria de Imogene King e de Roy. Além disso, demonstra incipiência de dissertações e teses frente à utilização de referenciais teóricos para a construção de Teorias de Médio Alcance na área da enfermagem brasileira. O estudo apresentou como limite a incompletude no cadastro das investigações nos dois bancos de teses brasileiros, os quais ainda não disponibilizaram todos os trabalhos na íntegra.

Propor a elaboração de instrumentos, modelos explicativos e estudos de Teorias de Enfermagem, associados com a aplicação na prática e adequação às distintas vivências, torna-se cada vez mais necessário, pois proporciona embasamento teórico para a atuação profissional da enfermagem e auxilia no acareamento das transformações do mundo contemporâneo.

REFERÊNCIAS

1. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. 9 ed. [Londres]: Elsevier Health Sciences; 2018.
2. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 6 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
3. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. 5 ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins; 2012.
4. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5 ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2011.
5. Mcewen M, Wills EM. Theoretical basis for nursing. 4 ed. Philadelphia, PA: Walters Kluwer: Lippincott, Williams and Wilkins; 2014.
6. Brandão MAG, Martins JSA, Peixoto MAP, Lopes ROP, Primo CC. Theoretical and methodological reflections for the construction of middle-range nursing theories. *Texto & Contexto Enferm.* 2017;26(4):2-8. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017001420017>
7. Fernandes MICD. Construção e validação do diagnóstico de enfermagem risco de volume de líquidos excessivo a partir de uma teoria de médio alcance [tese]. Lagoa Nova (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2018.
8. Im EO. Theory Development Strategies for Middle-Range Theories. *ANS Adv Nurs Sci.* 2018 Jul/Sept;41(3):275-292. doi: 10.1097/ANS.000000000000215.
9. Ministério da Saúde (BR). Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde [Internet]. 2 ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 2018 ago 20]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_nacional_prioridades_2ed_4imp.pdf.
10. Yarcheski A, Mahon NE. Characteristics of quantitative nursing research from 1990 to 2010. *J Nurs Scholarsh.* 2013 Dec;45(4):405-11. doi: 10.1111/jnu.12038. Epub 2013 Jun 10.
11. Im EO. The current status of theory evaluation in nursing. *J Adv Nurs.* 2015 Oct;71(10):2268-78. doi: 10.1111/jan.12698. Epub 2015 May 28.
12. Paula CC, Padoin SMM, Galvão CM. Revisão integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. *Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática.* Porto Alegre: Moriá; 2016, p. 51-76.
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 Out-Dez [acesso em 22 mai 2019];17(4):758-64. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71411240017>
14. Denadai W. Teoria de médio alcance de enfermagem para atenção à saúde mental [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2016.
15. Primo CC. Teoria de médio alcance de amamentação: tecnologia de cuidado [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2015.

16. Souza NMG. Padrão respiratório ineficaz em crianças com cardiopatias congênitas: construção e validação por juízes de uma teoria de médio alcance [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2017.
17. King IM. Toward a theory for nursing: systems, concepts, process. New York: Delmar Publishers; 1981.
18. Fawcett J. Criteria for evaluation of theory. Nurs Sci Q [Internet]. 2005 Apr [acesso em 2019 maio 10];18(2):131-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0894318405274823>.
19. Gowin DB, Novak JD. Learning how to learn. Cambridge: Cambridge University Press; 1984.
20. Camargo-Sanchez A, Nino CL, Sánchez L, Echeverri S, Gutiérrez DP, Duque AF, et al. Theory of inpatient circadian care (TICC): a proposal for a middle-range theory. Open Nurs J. 2015 Feb;9:1-9. doi: 10.2174/1874434601509010001.
21. McEwen M, Wills EM. Bases teóricas de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2016.
22. Liehr P, Smith MJ. Middle Range Theory: a perspective on development and use. ANS Adv Nurs Sci. 2017 Jan/Mar;40(1):51-63. doi: 10.1097/ANS.000000000000162.
23. Pereira ICBFP. Do hospital para casa: estrutura da ação de enfermagem. Uma teoria de médio alcance [tese]. Porto (PT): Universidade Católica Portuguesa; 2011.
24. Pender N, Murdaugh C, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. New Jersey: Pearson; 2011.
25. Shanley E, Jubb-Shanley M. The recovery alliance theory of mental health nursing. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2007 Dec;14(8):734-43. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01179.x
26. Roy SC. Generating middle range theory: from evidence to practice. New York: Springer; 2014.

AGRADECIMENTOS

Este artigo foi desenvolvido durante a disciplina de Referenciais Teóricos em Pesquisa do Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PPGENF-UFPR).