TEORISTAS E SUAS TEORIAS

**Florence NIGTINGALE (1860)** - enfoca a manipulação do ambiente visando o benefício do paciente (Notes on Nursing). Teoria ambientalista. Características: meio ambiente e higiene.

Dorothy **JOHNSON** - Sistema Comportamental.

Rosemarie Rizzo **PARSE** - Homem-Vida-Saúde.

Madeleine **LEININGER** (1978)- Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural. Característica: Enfermagem emergente; transcultural.

Hildegard E. **PEPLAU (1952)** – Relacionamento interpessoal. Característica: relacionamento enfermeira/cliente.- O processo interpessoal - maturação para a personalidade

**HENDERSON (1955)** - voltada a atender as 14 necessidades do paciente. Característica: objetiva a independência do paciente.

Martha **ROGERS (1970)–** t. Humanística e humanitária. Característica: enfermagem humanística. - Pessoas e ambiente são campos de energia que evoluem.

Dorothea E. **OREM** (1971) – 03 Teorias: Autocuidado; Déficit de Autocuidado e Sistemas de Enfermagem. Característica: Autocuidado total. - O autocuidado mantém a integridade.

Imogene M**. KING** (1971) – T. da Comunicação. Característica: 3 sistemas interatuantes- pessoal; interpessoal e social.- Alcance dos objetivos.

**Irma Callista ROY** (1979) – T. da adaptação. Característica: Ajudar o paciente a se adaptar a mudanças. - Modelo adaptativo.

**WATSON** (1979) – T. do cuidado transpessoal. Característica: Relação entre saúde, doença e comportamento humano.- Enfermagem: A filosofia e ciência do cuidado

**W. Horta** (1979)- T. das Necessidades Humanas Básicas. Características: baseada na t. de Maslow (psicólogo americano) e da Pirâmide de Maslow.

Helen **Erickson**, **Tomlin** e **Swain** - A Modelagem e a Modelagem de Papel.

**ROGERS, ROY E JOHNSON** – preocupam-se com conceitos de ser humano.

**OREM E NEWMAN** – sustentam suas proposições no conceito de saúde, além da focalização no cliente (experiências vividas).

**ROGER, KING E NEWMAN** - abordam os aspectos ligados ao meio ambiente, relações com a saúde e a doença (barulho, hábitos alimentares, atitudes frente à morte...). Foco – a ação de Enfermagem (comunicação entre profissional e cliente).

**ROY, KING, ORLANDO e WATSON** propõem conceitos de intervenção, ou sistemas de Enfermagem, incluindo modos de relação terapêutica.

**FITZPATRICK e WHALL** – propõe um modelo para análise de modelos de Enfermagem.

**LEDDY & PEPPER** – classificam as teorias de acordo com a natureza da mudança que produzem (sistêmica, estresse e adaptação, desenvolvimento, rítmica).

**Abdellah, Henderson, Orem, Horta –** T. das necessidades: foco no problema; foco nas funções do enfermeiro; ser humano como um conjunto de necessidade; início do rompimento do modelo médico (ainda baseado na doença e problemas); início de um pensamento de independência de julgamento dos enfermeiros; o enfermeiro decide o processo de cuidado.

**King, Travelbee, Peplau, Orlando –** T. da interação – relações entre o enfermeiro e o paciente, com base no interacionismo, fenomenologia e existencialismo filosófico e humanismo.

**Rogers, Roy, Levine e Zderad** – T. do resultado – objetivo do cuidado de enf. – fornecer condições p/ estabilidade e prevenção da perda de energia e p/ a harmonização entre o indivíduo e o ambiente. A base são os conceitos de sistemas, adaptação e teorias do desenvolvimento.

**Faye Abdellah** - Os problemas do paciente determinam o cuidado.

**Myra E. Levine** - O holismo (cuidado holístico) - conservação da integridade. - Introdução à enfermagem clínica.

**Betty Neuman** - Saúde/doença baseadas no conceito de sistemas

**Peterson e Zderad** – Enfermagem Humanista.

**Newman –** T. do desenvolvimento da enfermagem.

**Johnson e Parse** - O modelo comportamental para a enfermagem

**P. Benner & J. Wrubel** - Cuidado essencial - ajuda mútua