



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

LUCIANA DOURADO PIMENTA ALMEIDA

METAPARADIGMA DA “*NURSOLOGY*”: ESTUDO DE COCORRÊNCIA DE
TERMOS

SALVADOR

2023

LUCIANA DOURADO PIMENTA ALMEIDA

METAPARADIGMA DA “*NURSOLOGY*”: ESTUDO DE COCORRÊNCIA DE TERMOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito de aprovação para obtenção do grau de mestra em Enfermagem e Saúde na Área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”, na linha de Pesquisa “Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde”.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva

Coorientadora: Profa. Dra. Virgínia Ramos dos Santos Souza.

SALVADOR

2023

A447 Almeida, Luciana Dourado Pimenta
Metaparadigma da "Nursology": estudo de coocorrência de termos/
Luciana Dourado Pimenta Almeida. – Salvador, 2023.
84 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva; Coorientadora:
Profª. Drª. Virgínia Ramos dos Santos Souza.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de
Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde,
2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Bibliometria. 3. Pesquisa em enfermagem.
4. Ciência. 5. Metaparadigma. I. Silva, Gilberto Tadeu Reis da. I. Souza,
Virgínia Ramos dos Santos. III. Universidade Federal da Bahia. IV. Título.

CDU 613-083

LUCIANA DOURADO PIMENTA ALMEIDA

METAPARADIGMA DA “NURSOLOGY”: ESTUDO DE COOCORRÊNCIA DE TERMOS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito de aprovação para obtenção do grau de mestra em Enfermagem e Saúde na Área de concentração “Enfermagem, Cuidado e Saúde”, na linha de Pesquisa “Formação, Gestão e Trabalho em Enfermagem e Saúde”.

Aprovada em 21 de novembro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva (Orientador) 
Doutor em Enfermagem, Professor da Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Virgínia Ramos dos Santos Souza (Coorientadora) 
Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Maria de Fátima Mantovani 
Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná

Prof. Dr. Raymundo Neves Machado 
Doutor em Ciência da Informação, Professor do Instituto de Ciência da Informação, Universidade Federal Da Bahia

Profa. Dra. Maria Ribeiro Lacerda 
Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná

DEDICATÓRIA

À minha filha Marina, amor da minha vida, eterna inspiração em minha busca contínua pela
melhor versão.

Ao meu marido Diego, pela parceria, dedicação, acolhimento amoroso e apoio incondicional.

Aos meus pais, Maria Aparecida e Gilson, por apostarem em meus sonhos desde o início,
pelos princípios ensinados e amor dedicado.

Aos meus irmãos, Leyliane e Thiago, pelo amor fraternal, companheirismo e pela
cumplicidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pela vivência enriquecedora que fortaleceu ainda mais meu vínculo com o divino e minha fé na espiritualidade, assim como agregou muito aprendizado para o desenvolvimento de meu compromisso profissional e social.

Agradeço à minha amada família, reduto de amor, acolhimento, lealdade, cumplicidade e incentivo.

Agradeço ao meu querido orientador, Professor Dr. Gilberto Tadeu Reis da Silva, meu porto seguro no mestrado, pelo acolhimento, pela generosidade, pelos ensinamentos, pelo apoio, pela escuta respeitosa, por me proporcionar paz nos momentos desafiadores.

Agradeço à minha coorientadora, Professora Dra. Virgínia Ramos dos Santos Souza, pelo aprendizado, pelas ricas e profundas discussões epistemológicas, pela parceria e o discurso leve perante as dificuldades que enfrentamos neste processo.

Agradeço à Professora Giselle Alves da Silva Teixeira, por me acolher em meus primeiros passos, por compartilhar seus saberes e pela companhia alegre.

Agradeço à banca examinadora, à Professora Dra. Maria Ribeiro Lacerda, ao Professor Dr. Raymundo Neves Machado, à Profa. Dra. Maria de Fátima Mantovani, por disponibilizarem seu precioso tempo para avaliar este estudo e apontar caminhos para seu aprimoramento, de forma generosa e repleta de amorosidade.

Agradeço ao meu grupo de estudo e pesquisa em Administração dos serviços de Saúde e Enfermagem – GEPASE, pela rede de amigos proporcionada, pelo apoio discente e docente disponibilizados, pela minha condução enquanto pesquisadora.

Agradeço à Escola de Enfermagem, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde e à Universidade Federal da Bahia, pelo suporte acadêmico e administrativo durante o processo.

Agradeço às minhas queridas amigas da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, pelo incentivo, pela convivência respeitosa, pelo suporte, pelo exemplo inspirador e pelos “colinhos” recebidos.

Agradeço ao Hospital Universitário Professor Edgard Santos por despertar em mim o interesse pelo retorno à convivência acadêmica e a busca contínua por conhecimento.

Agradeço aos meus amigos que tornaram esta caminhada mais leve e compartilharam suas experiências e saberes no que tangencia este processo formativo. Alguns destes, me ajudaram sobremaneira, ressignificar os obstáculos.

A todos, meu muito obrigada por estarem comigo neste processo de crescimento tanto como ser humano quanto profissional.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001

ALMEIDA, Luciana Dourado Pimenta. **Metaparadigma da “Nursology”**: Estudo de **Coocorrência de Termos**. 2024. Dissertação. Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2024.

RESUMO

O metaparadigma é composto por quatro conceitos centrais (*human beings, global environment, planetary health, nursologists'activities*) que identificam os fenômenos da disciplina da enfermagem - “Nursology”, e figuram como substrato comum à comunidade científica. Este estudo visa analisar o metaparadigma da “Nursology” a partir do *corpus* empírico da disciplina. Trata-se de pesquisa exploratória, descritiva, analítica e reflexiva. Para tal, utilizou como técnica bibliométrica a análise de coocorrência de termos (palavras-chaves/descriptores), mediante o uso do *software* VOSviewer®. A busca e seleção do *corpus* empírico e documental foi realizada nas fontes de dados: Portal Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL com as palavras-chaves “metaparadigm” e “nursology” relacionadas pelo operador booleano OR. A amostra constituiu-se de 128 documentos, publicados entre 1977 e 2023. Os resultados foram apresentados em mapas de coocorrência obtidos com os termos que coocorreram mais de uma vez e foi composto por 49 termos distribuídos em nove agrupamentos. Os 10 termos com maior quantidade de ocorrência, de ligações e de força de ligações foram: “planetary health”, “nursing education”, “global environment”, “nursing care”, “philosophy, nursing”, “science”, “nursing models”, “nursology”, “nursing research”, “nursing theory”. Os quatro conceitos centrais do metaparadigma - *human beings, global environment, planetary health, nursologists'activities* foram identificados no mapa, circunscritos pelos termos “nursing theory”, “nursing research”, “nursology”, “nursing models”, “philosophy, nursing”, “science” e “nursing care”. A diagramação do mapa valida a interface do metaparadigma na estrutura do conhecimento da “Nursology”. A estrutura intelectual do metaparadigma da “Nursology” com seus quatro conceitos centrais, estabelece associação com os elementos constituintes da estrutura do conhecimento científico da disciplina, tanto de forma central quanto transversal.

Palavras-chaves: Enfermagem. Bibliometria. Pesquisa em enfermagem. Ciência. Metaparadigma.

ALMEIDA, Luciana Dourado Pimenta. **Metaparadigm of “Nursology”**: Study of Co-occurrence of Terms. 2024. Dissertation. Federal University of Bahia. Salvador. 2024.

ABSTRACT

The metaparadigm is composed of four central concepts (*human beings, global environment, planetary health, nursologists' activities*) that identify the phenomena of the nursing discipline - “Nursology”, and appear as a common substrate for the scientific community. This study seeks to analyze the metaparadigm of “Nursology” based on the empirical corpus of the discipline. This is exploratory, descriptive, analytical, and reflective research. To this end, the co-occurrence analysis of terms (keywords/descriptors) was used as a bibliometric technique, using the VOSviewer® software. The search and selection of the empirical and documentary corpus were carried out in data sources: Portal Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL with the keywords “metaparadigm” and “nursology” related by the Boolean operator OR. The sample consisted of 128 documents, published between 1977 and 2023. The results were presented in co-occurrence maps obtained with terms that co-occurred more than once and were composed of 49 terms distributed in nine groupings. The 10 terms with the highest number of occurrences, links, and link strength were: “planetary health”, “nursing education”, “global environment”, “nursing care”, “philosophy, nursing”, “science”, “nursing models”, “nursology”, “nursing research”, “nursing theory”. The four central concepts of the metaparadigm - *human beings, global environment, planetary health, nursologists' activities* were identified on the map circumscribed by the terms "nursing theory", "nursing research", "nursology", "nursing models", "philosophy, nursing", “science” and “nursing care”. The map layout validates the metaparadigm interface in the “Nursology” knowledge structure. The intellectual structure of the “Nursology” metaparadigm, with its four central concepts, establishes an association with the constituent elements of the structure of the discipline’s scientific knowledge, both centrally and transversally.

Keywords: Nursing. Bibliometrics. Nursing Research. Science. Metaparadigm.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Esquematização conceitual do Metaparadigma da “Nursology” desde 1984. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	29
Figura 2 - Esquematização terminológica comparativa do Metaparadigma da “Nursology” entre o ano de 1984 e 2023. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	31
Figura 3 - Esquema do percurso metodológico. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	33
Figura 4 - Fluxograma PRISMA adaptado. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	35
Figura 5 - Apresentação da ordem e nomes das cores atribuídas a cada cluster conforme força de correlações e frequência de coocorrências das unidades de análise no mapa produzido pelo VOSViewer ®. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	38
Figura 6 - Primeiro agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	43
Figura 7 - Segundo agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	45
Figura 8 - Terceiro agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	47
Figura 9 - Quarto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	49
Figura 10 - Quinto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	51
Figura 11 - Sexto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	53
Figura 12 - Sétimo agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.	55

Figura 13 - Oitavo agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023....57

Figura 14 - Nono agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” e sua correlação extrínseca, gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil.....59

LISTA DE MAPAS

- Mapa 1** - Mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” em documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.....41
- Mapa 2** - Mapa de coocorrência de palavras-chaves/descriptores (overlay visualization) extraídos dos documentos indexados nas fontes de dados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023....61

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Número de pares de termos que ocorreram dez vezes ou mais. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.....	63
Quadro 2 - Lista dos termos, identificação de dos clusters, quantidade e força das ligações, quantidade de ocorrências e ano médio de publicação. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.....	64

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Frequência da quantidade de pares segundo o número de ocorrências. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.....	62
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

WOS - Web of Science

RIS - Research Information Systems

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

Rayyan® - Intelligent Systematic Review

QCRI - Qatar Computing Research Institute

DECS - Descritores em Ciências da Saúde

MESH - Medical Subject Headings

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
2 ORIGENS E CONSTITUIÇÃO DO METAPARADIGMA DA “NURSOLOGY”	24
3 MÉTODO	32
3.1 Tipo de pesquisa	32
3.2 Procedimentos metodológicos	33
3.2.1 Primeira fase – coleta de dados	33
3.2.2 Segunda fase – seleção e avaliação de pertinência dos documentos	34
3.2.3 Terceira fase – processamento dados e obtenção dos resultados	35
3.3 Aspectos Éticos e legais	39
4 RESULTADOS	40
5 DISCUSSÃO	66
6 CONCLUSÃO.....	73
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICE A - Figuras complementares: Recortes e destaque de termos do mapa.....	78

APRESENTAÇÃO

Um pouco sobre os caminhos que me trouxeram a este ponto. Concluí minha graduação em janeiro de 2008 e desde então as oportunidades de trabalho encontradas me mantiveram empregada. Iniciei minha prática profissional em dois hospitais de grande porte, que dispunham de serviços de emergência e cirúrgicos, cuja demanda era atendida nos níveis de complexidade secundário e terciário.

Trabalhei por 12 anos em um hospital especializado em atendimento em traumatologia e ortopedia, com uma clientela, em sua maioria, de pacientes idosos, com comorbidades, em situações de vulnerabilidade clínica, psicológica e social. Atualmente, sou enfermeira intensivista pediátrica de um hospital universitário, e me mantenho, desde 2018, na linha do cuidado ao perfil de paciente em situações críticas, de extrema labilidade clínica, que apresentam imprevisibilidade prognóstica.

Costumo dizer que me redescobri enquanto enfermeira no cuidado ao paciente crítico pediátrico. Diante de meu último contexto de exercício profissional e consequente necessidade de aprofundamento teórico na especialidade vivenciada, iniciei meu processo de reciclagem e busca por novos conhecimentos. Confesso que a convivência com colegas de profissão envolvidos com a academia e as discussões ricas a respeito desta vivência, recrudesceram meu desejo por mais aprendizado. O apoio e direcionamento oferecido por estas colegas me levaram a buscar mestrado, e a acolhida, os ensinamentos/direcionamento de professores especiais neste processo me conduziram ao êxito na seleção.

Foram, ao todo, 14 anos em uma imersão prática na profissão e distanciada da academia. Perante o novo, me coloquei disposta a ampliar meus horizontes do intelecto. Minha aproximação com a temática se deu por meio de um convite desafiador feito pelos meus professores orientadores.

Após muitas leituras e discussões sobre a temática ao longo deste meu processo formativo, hoje identifico o metaparadigma da “*Nursology*” nos diversos cenários de atenção à saúde, nas mais variadas áreas de atuação, e sob uma perspectiva metodológica, como eixos norteadores de nossa disciplina que organizam e clarificam nosso saber/fazer.

1 INTRODUÇÃO

A compreensão da história da ciência extrapola a descrição dos fatos, teorias e métodos de um determinado período. Reconhecer a ciência como historicamente constituída permite a análise das múltiplas tipologias e realizações científicas sob várias perspectivas, a saber: epistemológicas, filosóficas, metodológicas, cientométricas, dentre outras. Nesse sentido, a ciência é considerada como prática social e humana, fundamentada em lei, teoria, aplicação e instrumentação, e revestida de modelo e tradições (Kuhn, 2018).

A prática científica consiste em resolver demandas e problemas complexos, bem como quebra-cabeças instrumentais, conceituais, matemáticos e, assim, amplia continuamente o alcance e a precisão do conhecimento científico. Para tal, a comunidade científica emprega, como unidade metodológica, o paradigma, o qual direciona o critério para escolha de problemas e assegura possibilidade de resolução (Kuhn, 2018).

Na discussão da comunidade científica sobre a incomensurabilidade ou comensurabilidade dos paradigmas surgem as anomalias e rejeições dos pressupostos anteriores. Essas anomalias possibilitam as transformações dos fatos e as teorias agregam novidades fundamentais ao mundo da ciência (Kuhn, 2018).

Os paradigmas envolvem modelos que incluem leis, teorias, aplicação e instrumentação, dos quais emergem as tradições correlatas e específicas da pesquisa científica. Desse modo, as comunidades científicas que compartilham paradigmas, se comprometem com as mesmas regras e padrões para a prática científica. A adoção do paradigma confere maturidade no desenvolvimento de um campo científico e refinamento de sua concepção a respeito da natureza da ciência (Kuhn, 2018).

A correspondência entre o paradigma e a matriz disciplinar é composta de três elementos formais: as generalizações simbólicas¹, os modelos² e os exemplares³, assim, as alterações ocorridas nesses componentes interferem diretamente no comportamento de um grupo científico, ou seja, no modo como uma comunidade científica produz e valida o conhecimento produzido (Kuhn, 1977; Echeverría, 2003).

¹Segundo os mesmos autores (Kuhn, 1977; Echeverría, 2003):

As generalizações simbólicas envolvem as expressões estáticas que o grupo disciplinar emprega sob uma lógica, sua linguagem própria.

² Os modelos - teóricos ou empíricos - se referem às predileções analógicas do grupo, uma ontologia, quando bem fundamentada; representações gráficas/simbólicas de seus fenômenos.

³ Os exemplares são concernentes ao reconhecimento pelo grupo das soluções de problemas concretos por meio da explicação de seus fenômenos sob o usufruto paradigmático.

Nesse sentido, a crítica às métricas do progresso da ciência e a diversidade epistêmica decorrentes das diversas visões interpretativas são aplicadas à “*Nursology*”⁴. Destaca-se, também, o empenho da comunidade científica da disciplina em analisar o conhecimento científico produzido em aspectos quantitativos e qualitativos, aportados em fundamentos e equivalências das evoluções retrospectivas das ciências físicas e sociais. Essa análise do desenvolvimento das ciências, sedimenta aspectos da “*Nursology*”, afirmando-a como disciplina, considerando os padrões de outras disciplinas científicas, com o intuito de explicar seu processo evolutivo (Meleis, 2012).

Cabe dizer que o conhecimento da “*Nursology*” advém de fontes diversas, que coexistem em uma relação simbiótica, cuja aplicação não se restringe em si mesmas, dependem das operações mentais e/ou processos, requeridos ou associados. São caracterizadas como associadas a processos: a investigação científica, tradição e experiência; e a operações mentais: a intuição, reflexão, imaginação e pensamento heurístico (Nunes, 2017).

Examinando a cronologia, no período de 1980, o arcabouço documental produzido até aquele momento permitiu extrair, do conhecimento teórico e empírico da Enfermagem, conceitos centrais e temas gerais. Essa evolução quantitativa e qualitativa à época, associada à formação de pesquisadoras da disciplina, possibilitou a definição de paradigmas, estabelecendo escolas de pensamento e a consolidação do aspecto científico da “*Nursology*”. Estes conceitos centrais, ora denominados como metaparadigma da “*Nursology*”, tornaram-se patentes, essa nomenclatura – metaparadigma – e possibilitou visibilidade, passando a guiar o desenvolvimento da teoria, pesquisa e ensino (Fawcett, 1984).

Historicamente, Florence Nightingale visibiliza os aspectos científicos atrelados às atividades técnicas e operativas da profissão, refletindo e reverberando sobre as questões teóricas relacionadas à atuação profissional. Dessa forma, ela é reconhecida como primeira teórica da “*Nursology*”. À época e ao longo de quase um século, os indicativos teóricos, filosóficos e metodológicos (apresentados inicialmente) e a atuação profissional foram associados a atividades técnico-assistenciais, focadas em ações curativas prioritariamente (Kérouac; Pepin; Ducharme, 2017; Ribeiro *et al.*, 2018).

O tempo de maturação da comunidade profissional e científica da “*Nursology*” consumiu cerca de um século, quando outros estudiosos apresentaram trabalhos filosóficos e teóricos para descrever, fundamentar e definir a “*Nursology*” e orientar a prática. As diferentes conceituações da “*Nursology*” apresentadas consideraram diferentes paradigmas:

⁴ O termo “*Nursology*” será adotado para referir-se ao aspecto científico e abstrato da disciplina de Enfermagem.

categorização, integração e transformação (Kérouac; Pepin; Ducharme, 2017; Ribeiro *et al.*, 2018).

O paradigma categorização compreende os fenômenos de forma isolada e reducionista, em uma relação antidialógica com a realidade. Nesse paradigma, predominou o modelo biomédico dominante no século XX, estigmatizando a “enfermagem⁵” como cumpridora de tarefas designadas por outrem. Além disso, influenciou no direcionamento focado na doença e menos na pessoa receptora de cuidado (Kérouac; Pepin; Ducharme, 2017; Ribeiro *et al.*, 2018).

Com relação ao paradigma integração (década de 1950) ocorreu a superação da descontextualização supramencionada e os fenômenos passaram a ser compreendidos com enfoque na pessoa sob a perspectiva multidimensional, emergindo o holismo. Nessa conjuntura ocorreu a propositura dos modelos conceituais, com quatro escolas de pensamento: 1) Escola das necessidades, 2) Escola da interação, 3) Escola dos efeitos desejados ou resultados e 4) Escola da promoção da saúde (Ribeiro *et al.*, 2018).

No terceiro paradigma - transformação (década de 1970), a compreensão dos fenômenos considerou o contexto de ocorrência (o ambiente) e a pessoa passou a ser reconhecida como potencial protagonista do seu cuidado (Ribeiro *et al.*, 2018). A inteireza/complexidade foi considerada e, conseqüentemente, a evolução do processo de organização, desorganização e transformação (Morin, 2002). E nesse sentido, a binocularidade mental do profissional perante a pessoa, considerando-a simultaneamente como ser complexo e único, constitui até os dias de hoje, ferramenta importante de cuidado.

O metaparadigma é composto por quatro conceitos centrais estabelecidos e revisados, denominados no idioma original - *human beings, global environment, planetary health, nursologists' activities*. Nesse enquadramento conceitual, os fenômenos da “*Nursology*” são identificados e situados como substratos comuns a várias teorias (Fawcett, 1984, 2023).

Com o apontamento do metaparadigma, a “*Nursology*” atinge o estágio de clareza estrutural, perante sua assunção pela comunidade científica como ponto confluyente de múltiplos paradigmas atribuídos à disciplina (Fawcett, 1984). Tal conformação justifica a adição do prefixo nominal “meta” a palavra “paradigma”, configurando um conjunto de conceitos comuns, fundamentando a pesquisa, o ensino e a prática do campo disciplinar.

Dentre as definições do prefixo meta, estas a seguir se comunicam coerentemente com o conceito: “atribui transcendência ao termo, de modo que assegura um nível mais elevado à

⁵ O termo “enfermagem” será utilizado para referir ao aspecto profissional.

palavra, a qual se congrega” e “assunção de nível superior e maior generalidade no campo filosófico” (Dicionário online, 2022; Infopédia, 2022).

O metaparadigma estabelece os conceitos globais e constitutivos da disciplina de enfermagem. A partir da concepção mais ampla, identifica os fenômenos de interesse do domínio disciplinar, revestidos por orientação filosófica e ontológica. Ademais, compromete-se com o social ao tratar a natureza e a substância dos fenômenos com uma linguagem própria, de interpretação particular e desenvolvimento dinâmico dentro de sua práxis (Nunes, 2017).

Destarte, o quarteto estrutural (metaparadigma) tem guiado as teorias de enfermagem e ancorado suas práticas na aplicação empírica dos modelos teóricos, principalmente aqueles que dialogam com as ciências sociais e humanas e, assim, organizam e estruturam o conhecimento na área. Desse modo, o proveito teórico do arcabouço científico da enfermagem guia a investigação, a formação e a gestão do cuidado; e evidencia os conceitos-chaves comuns que perpassam pelas diferentes abordagens. Nessa perspectiva, a teoria alicerça o planejamento e a implementação das ações de cuidado em enfermagem de forma sistemática e consubstanciada (Fawcett, 2005).

Desde meados do século XX, a “*Nursology*”, continuamente, desenvolve e expande o conhecimento científico, potencializa e direciona a práxis, consubstanciando a prática profissional. Esse processo decorre dos esforços empregados para a difusão da educação da “*Nursology*” pelo mundo, principalmente no nível universitário, nesse mesmo período histórico. Enfatiza-se Florence Nightingale como precursora da Enfermagem Moderna por meio dos contributos literários que guiam as constituições das teorias e práticas de enfermagem até hoje (Alligood, 2018).

Na Era Científica da Enfermagem, a pesquisa em enfermagem passou a integrar os currículos e, a partir da produção científica disponível até aquele momento, exigiu o aporte do conhecimento científico em referenciais teóricos. Na Era da Pós-graduação, que sucedeu a era supramencionada, as pesquisas e os programas de mestrado em enfermagem agregaram cursos de conceitos e modelos de enfermagem, de forma sinérgica. Nesse processo de construção, o conhecimento da “*Nursology*” consolidou características profissionais, promovendo reconhecimento como disciplina acadêmica no ensino superior (Alligood, 2018).

Nesse contexto histórico, a Era da Teoria de Enfermagem, definida pelo desenvolvimento das teorias, fortaleceu e incrementou os saberes e atividades da “*Nursology*” nos âmbitos da educação, pesquisa, administração e prática de enfermagem. Tal fato potencializou a realização de trabalhos teóricos sistemáticos, que comunicavam teoria-prática e paradigmas. As atividades de divulgação científica, como veiculação em revistas científicas,

na imprensa local, a organização de eventos nacionais e conferências internacionais deram visibilidade ao aspecto científico e profissional da disciplina (Alligood, 2018).

Desse modo, o material empírico para o processo de refinamento e organização, realizados por Jacqueline Fawcett, e elaboração de uma estrutura conceitual, assumiram como elemento constituinte o metaparadigma. Subsequentemente, a Era de utilização da teoria incorporou as filosofias, os modelos conceituais, as teorias de médio alcance, para construção de práticas e futuras teorias. O processo contínuo, ininterrupto e vigente na atualidade, corporifica uma prática profissional científica (Alligood, 2018).

Nesse sentido, a práxis da “*Nursology*” assume visão analítica e reflexiva sobre o objeto de trabalho. Além disso, identifica as necessidades e executa as intervenções requeridas a partir destas necessidades, sob o recurso de fontes de conhecimento e combinação harmônica com o contexto vivenciado. Nessa dinâmica, a “*Nursology*” é situada tanto como prestadora de cuidado como produtora de saberes (Nunes, 2017).

É nesta conjuntura que a “*Nursology*” ascende e intercepta a contemporaneidade, entrelaçando o aspecto histórico à sua evolução enquanto área científica. Assim sendo, agrega valor a seus propósitos científico-sociais, bem como fortalece os atores no cumprimento de sua aplicação. Nesse enquadramento, destaco meu genuíno interesse no processo de constituição, consolidação e maturidade do saber próprio da “*Nursology*”, cujo desenvolvimento considero indissociável da prática profissional (caminhada que impera em minha trajetória).

O metaparadigma da “*Nursology*” constitui componente essencial da estrutura de nosso campo de conhecimento. Partindo dessa premissa, a “*Nursology*” carrega a idiossincrasia ambivalente da concretude e/ou abstração na compreensão dos objetos de investigação. Tal peculiaridade aguça a busca de áreas temáticas que direcionam o interesse da comunidade em questão, os percursos metodológicos adotados, e as novas concepções possibilitadas pelo entendimento do cenário e projeções futuras. Esta cinesia considera o metaparadigma como pilar de orientação, com vistas no seu reconhecimento dentro do campo da ciência (Souza, 2020).

Nesse sentido, almejo, com o presente estudo, responder à questão de pesquisa: Como o metaparadigma da “*Nursology*” está estruturado no seu *corpus* empírico? Para tanto, o objetivo: Analisar o metaparadigma da “*Nursology*” a partir do *corpus* empírico da disciplina.

A possibilidade de aprofundar a compreensão sobre o aspecto metaparadigmático da “*Nursology*”, permite refletir sobre a produção científica da área temática de pesquisa, os padrões de produtividade, as dinâmicas e tendências deste conhecimento científico. A partir deste prisma, em interface intrínseca e extrínseca com o metaparadigma, é possível detectar e

analisar o modo como os problemas se expressam, e o campo de pesquisa se concentra ou pulveriza seus interesses (Souza, 2020).

2 ORIGENS E CONSTITUIÇÃO DO METAPARADIGMA DA “NURSOLOGY”

Para a construção das bases teóricas deste estudo, utilizarei as trilhas apontadas pela teórica Jacqueline Fawcett (1984) que compreendeu a enfermagem dentro de uma vivência à época, de clareza estrutural, situando o metaparadigma como ponto confluyente dos paradigmas pertencentes a “*Nursology*”. Deste modo, designou o metaparadigma como conceitos globais e constitutivos, adotados pela comunidade científica daquele momento em diante.

Para uma breve contextualização da “*Nursology*”, com resgate sucinto de suas características empíricas, discorre-se, a seguir, sobre as experiências que corroboraram com o nosso saber/fazer, no que tangencia o estabelecimento do metaparadigma. Ademais, aborda-se, também, o processo de produção e translação do conhecimento da “*Nursology*”.

O ato de cuidar está intimamente associado à continuidade da vida, assim, assegurar o atendimento das necessidades humanas permite a manutenção e desenvolvimento da vida e o recuo da morte. Nos primórdios da humanidade, o cuidado não se revestia de ofício ou profissão, reproduzia a organização social da época a partir dos papéis assumidos pelo homem e mulher (Colliére, 1999).

Sendo assim, práticas cotidianas de cuidado forjavam os costumes e hábitos de vida em sociedade, guiados pela divisão sexuada de trabalho. A partir desta dinâmica de relação social foi se refinando o “saber fazer”, “saber utilizar” em grupo, expressos dentro de seus rituais e crenças (Colliére, 1999).

Sob o propósito da continuidade da vida, os grupos humanos foram discernindo quanto aos benefícios e malefícios das práticas cotidianas. Neste sentido, a vinculação do cuidado às práticas religiosas, concedeu aos sacerdotes o poder de decisão quanto à manutenção da saúde. Este papel de mediador foi aprimorado e culminou na imagem do médico - avaliador dos sinais clínicos, exteriorizados e/ou interiorizados, que ameaçavam a vida. Neste cenário, o cuidado traduziu-se em “tratar doenças” (Oguisso, 2014).

Na Idade Média, a prática médica e a de enfermagem dominavam objetos e objetivos diferentes. A primeira se apropriava do corpo do paciente e da sua doença, enquanto a segunda se preocupava com a manutenção do conforto da alma do paciente para promover sua salvação eterna. Esta natureza religiosa da enfermagem foi expandida aos hospitais, inicialmente formatados para atender a classe social marginalizada (excluídos sociais) (Almeida; Rocha, 1989).

Neste cenário supra descrito, a enfermagem desenvolvia simples técnicas de cuidados, desvinculada de conhecimento científico e, portanto, de teoria do cuidado. Assim, dava

seguimento às obras de misericórdia e não especificamente a cura do doente (Almeida; Rocha, 1989).

No final do século XVII surgiram os primeiros hospitais organizados, cujo ordenamento advinha de setores militares, os quais caracterizavam uma clientela peculiar, a tecnologia política de funcionamento aplicada - a disciplina comportamental. Esta tecnologia política serviu como instrumento para medicalização, e situou o indivíduo como objeto do saber médico e de sua prática, que deveria, na ótica capitalista emergente à época, manter e restaurar o corpo - força de trabalho (Almeida; Rocha, 1989).

Posto isso, a relação da prática médica e da enfermagem assumem escalonamento hierárquico em que o saber médico ocupa o topo e subordina o saber/fazer em enfermagem; e dentro do mesmo espaço geográfico/social (hospitalar). O modelo religioso entranhado no cuidado de enfermagem ganha um novo formato, com enfoque no ambiente, com intuito de viabilizar condições favoráveis para atuação da natureza no corpo do paciente (Almeida; Rocha, 1989).

O ambiente, um dos conceitos centrais ressaltados por Florence Nightingale, seguido pelo conceito do pessoal e vocacional da enfermagem, constituem objetos de disciplinamento. Florence Nightingale sistematizou e constituiu elementos para representação da enfermagem como detentora do conhecimento próprio, formal e sistematizado, com fundamentos ancorados em princípios distintos daqueles buscados pelos médicos (Nightingale, 1989).

O foco da enfermagem envolve uma interpretação singular de doença, em que a explica como manifestação da natureza com intuito de reparar a saúde. Neste processo de reparação e recuperação da saúde, desenvolveu a dimensão própria do cuidado de enfermagem. Além disso, promoveu um profícuo ambiente terapêutico, regido por um olhar holístico, humano e científico, para minimizar o dispêndio de energia pelo organismo vulnerável (Nightingale, 1989).

Em sua obra, *Notas sobre Enfermagem* (1989), Florence aborda, de forma simplista, os elementos determinantes que impactam no *continuum* saúde/doença da pessoa. Ao descrever esses elementos, a teórica narra as condutas a serem tomadas, as demandas cuidativas peculiares de cada ser humano e a simbiose necessária com o meio ambiente. É perceptível, dentro de seus relatos, a predominância do metaparadigma da enfermagem de forma subliminar.

Quando a autora sugere ações cuidativas da profissão enfermagem, de modo que valorizem o ser humano e o relacione sinergicamente com o meio ambiente, sob o propósito de promover o bem-estar e a saúde, fortuitamente, ela dialoga com o quarteto estrutural metaparadigmático: *human beings, global environment, planetary health,*

nursologists' activities, que pautaram a construção do conhecimento da "*Nursology*" até mesmo antes de serem estabelecidos.

A comunidade científica que defende a Enfermagem-disciplina estrutura seu conhecimento e a natureza deste sob orientação do metaparadigma da enfermagem, cujo prenúncio observa-se subliminarmente no guia supracitado, escrito por Florence. Este estudo adsorve o *corpus* do conhecimento científico desta comunidade e, portanto, consente com a adoção da terminologia "*Nursology*" para nomear nossa disciplina e orientar nosso método de pesquisa e metodologia de prática (Fawcett *et al.*, 2015).

Donaldson e Crowley (1978) afirmaram que a natureza da ciência da enfermagem e de seu conhecimento constituinte, que a qualifica como disciplina e profissão, envolvem conhecimentos básicos e aplicados. A perspectiva profissional da enfermagem decorre da relação interdependente entre a disciplina e a profissão, caso contrário será perspectiva vocacional (Alligood, 2018).

Nesse seguimento, Lacerda (1998) esclarece que a arte do saber fazer em enfermagem se materializa com a aplicação do saber científico em sua prática. A assunção da enfermagem como disciplina prática, decorrente de conhecimentos básicos e aplicados, a classifica como pluridisciplinar.

Todavia, a autora ressalta a arte e a ciência da enfermagem ao lidar com a ecologia de saberes decorrentes das ciências naturais e humanas, em que aquele conhecimento adquirido é traduzido em conhecimento próprio, peculiar da Enfermagem disciplina-profissão (Lacerda, 1998).

Outro ponto relevante que a autora discute sobre a arte da enfermagem envolve a transcendência, além muros, dos fenômenos de interesse da disciplina, bem como de suas variações construídas em sua práxis, extrapolando a racionalidade dos paradigmas limitantes da ciência normal de Kuhn (Lacerda, 1998).

Uma reflexão epistemológica sobre o conhecimento científico/disciplinar da "*Nursology*" pode ser expressa em uma interlocução entre Meleis (2012) e Kim (2010, 2015) quando situam a enfermagem como ciência humana prática, rompendo com a concepção reducionista de ciência da natureza apenas, e relacionando-a com ciência social (Queirós, 2014, 2022).

Desse modo, classifica a natureza da ciência de enfermagem como ciência humana, cuja disciplina envolve os aspectos operacionais cognitivos científicos, reflexivos e abstratos, e se materializa na prática profissional; e como pluridisciplinar, visto que utiliza e molda o conhecimento de outras disciplinas dentro de sua estruturação própria (Souza, 2020).

Dentro desse universo de produção de saberes, Nunes (2017) resgata Phenix (1964) com a proposta de seis domínios fundamentais do conhecimento, a saber: Simbólico, empírico, estético, ético, sinoético e sinóptico; Bárbara Carper (1978), com quatro padrões fundamentais do saber em enfermagem: O empírico, o pessoal, o estético e o ético; White (1995), com o padrão sociopolítico; e Peggy Chinn e Maeona (2008), com o padrão emancipatório.

Nesse panorama, em que o conhecimento em enfermagem localiza fontes e padrões de saberes que coabitam em mútua sinergia, é que o objeto epistemológico da “*Nursology*” pode ser compreendido como o cuidado do ser humano em sua complexidade. A prática cuidativa representa a dinâmica de produção do conhecimento sobre a inteireza do corpo para além das dimensões físicas e biológicas (Leopardi; Gelbcke; Ramos, 2001).

Considera-se, também, as relações intersubjetivas, de mutualidade e de construção social. Na concepção marxista, o ser humano, reconhecendo sua inteireza, é natural, faz parte da natureza, onde vive em simbiose, é humano e social através da existência das relações intersubjetivas, é individual uma vez que é único e possui identidade própria, e é histórico perante seu comportamento diacrônico ao viver (Leopardi; Gelbcke; Ramos, 2001).

Segundo Nunes (2017), o conhecimento de enfermagem ancora-se em uma base multifacetada em que a sua práxis se constitui do conhecimento científico, da experiência adquirida e das aprendizagens pessoais. Transversalmente, o desenvolvimento do conhecimento da “*Nursology*” contribui para o enriquecimento da ciência.

Dessa forma, possibilita a produção de conhecimento tácito, através de suas dimensões técnica e cognitiva delineadas na prática. Para tal, utiliza uma linguagem própria, com o reconhecimento do metaparadigma. Assim, promove discussões e reflexões dentro dos espaços de coexistência com seus pares em um movimento de translação do conhecimento (Nunes, 2017).

Na sequência, o conhecimento científico privado, recém estruturado nas ações das enfermeiras, em um âmbito de epistemologia prática e sob uma metodologia espiral hermenêutica, possibilita que seu produto da prática visite a teoria e, por sua vez, revise a prática de forma consubstanciada. A racionalidade prático-reflexiva favorece a investigação e sistematização dentro do processo de trabalho, que resultam em evidências científicas, as quais por sua vez, fundamentarão a prática neste ciclo de construção/evolução da “*Nursology*” (Queirós, 2022).

Como método, a “*Nursology*” é produzida sob uma epistemologia de prática e uma racionalidade prático-reflexiva. Nesta disposição, a “*Nursology*” se autoconhece, se disponibiliza intuitivamente para conhecer o outro e seu eu complexo e peculiar. Em um

processo metodológico de ação - reflexão-crítica - ação consubstanciada, a enfermagem aplica seu conhecimento científico. À vista disso, a “*Nursology*” nutre um mecanismo de síntese, tese e antítese, recriando seu modelo a partir do(s) fenômeno(s) de interesse(s) da enfermagem e suas variações emergidas na prática (Fawcett *et al.*, 2015).

A terminologia “*Nursology*” é proposta por diversas justificativas, tais quais, para manutenção do padrão lógico de derivação comum de outras disciplinas/ciências; como uma estrutura conceitual para o estudo e a prática da enfermagem; como forma de legitimar o empreendimento científico; e como resposta às modificações dos contextos de cuidados em saúde e do escopo do trabalho dos *nursologists* (educação, gestão, prática clínica e pesquisa) (Fawcett *et al.*, 2015).

Ainda sobre o termo “*Nursology*”, Paterson (1971) foi o primeiro a apresentá-lo como nome da disciplina de enfermagem. Mais tarde, Roper (1976, p.xxxx) o propôs para “seguir o padrão lógico de derivação de um advérbio”. Muitos foram os conceitos agregados ao termo, Roper (1976, p. xxxxx) e Speedie (1983, p. xxxxx) o chamou de “corpo de conhecimento”, Paterson (1971, p. xxxxx) e Taylor (1995, p. xxxxx) o caracterizou como “conhecimento específico dos enfermeiros, não emprestado da medicina”. Como metodologia prática, Paterson e Zderad (1976,1988) como “*nursologists*”⁶, estudaram a enfermagem humanística nos âmbitos da prática, educação e pesquisa. (Fawcett *et al.*, 2015).

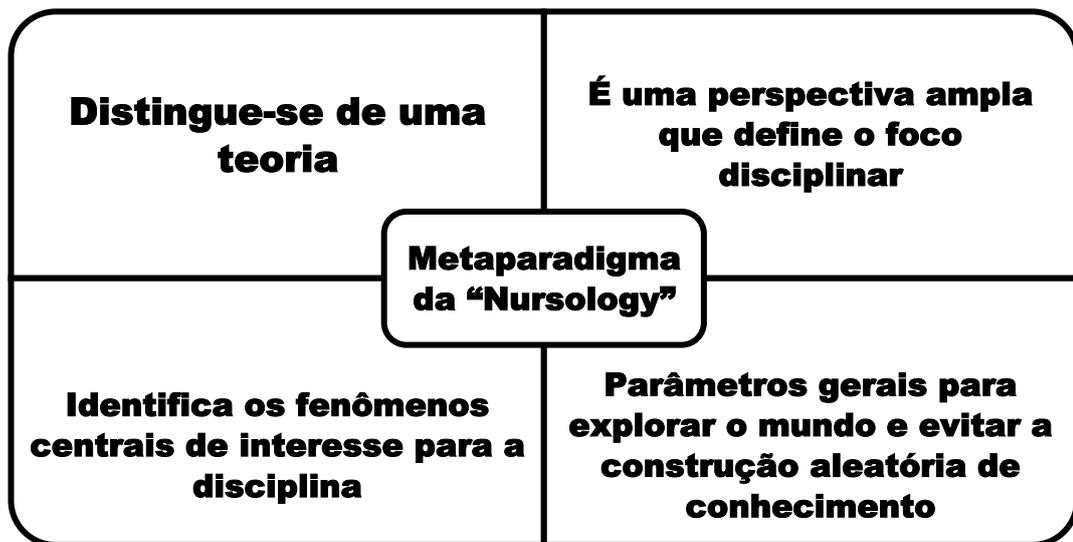
Com relação a origem do termo metaparadigma, este foi utilizado pela primeira vez em 1978, por Margaret Hardy, influenciada pelas perspectivas de Margaret Masterman e Thomas Kuhn. Hardy conceituou metaparadigma como “uma percepção cognitiva global comum em alguns membros de uma disciplina”. Todavia, caracterizava-o sob uma orientação ontológica para o mundo, refutando a ideia de um metaparadigma unificado para a “*Nursology*”. Naquela época, Hardy compreendeu que o conhecimento da “*Nursology*” vivenciava um estado desorganizado e aleatório (Bender, 2018).

Em contrapartida, Fawcett (1984) compreendeu a “*Nursology*” em um estágio de clareza estrutural, situando o metaparadigma como vértice concêntrico de múltiplos paradigmas. Tal organização norteia o desenvolvimento do conhecimento próprio e das teorias de enfermagem, propondo a definição da “*Nursology*” por meio de seus quatro conceitos centrais, a saber, no idioma original: *Person, health, environment, nursing*, e as três interrelações *person-health, person-environment-health, person-health-nursing*.

⁶ Adotamos o termo em inglês, pois não há tradução validada para a língua portuguesa falada no Brasil.

Na sequência de apresentação acima, a primeira interrelação abrange as teorias que abordam o comportamento dos indivíduos durante os períodos de bem-estar e doença. A segunda interrelação abrange as teorias que abordam os padrões comportamentais dos indivíduos e a interferência dos fatores ambientais durante os períodos de bem-estar e doença. A terceira interrelação abrange as teorias que abordam a prática de enfermagem, o processo de enfermagem e os efeitos de suas ações (Fawcett, 1984).

Figura 1 - Esquemática conceitual do Metaparadigma da “Nursology” desde 1984.
Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Elaboração própria.

A partir desta configuração, o referencial teórico deste estudo elaborou a estrutura holárquica do conhecimento da “Nursology”. A estrutura holárquica considerada por Fawcett (2005) possui cinco alicerces constituintes do conhecimento contemporâneo da enfermagem, organizados do nível mais abstrato para o nível mais concreto têm-se: Metaparadigma, filosofia, modelos conceituais, teorias, indicadores empíricos. Esta estrutura garante a singularidade da disciplina de enfermagem por meio de uma linguagem única.

O termo holarquia, em vez de hierarquia, é usado para denotar componentes que são inteiros em si mesmos, como também parte de um todo maior. Nesse caso, o todo maior é o conhecimento contemporâneo da enfermagem. Logo, cada componente do conhecimento de enfermagem contemporâneo é um todo completo, como também parte de um todo maior (Fawcett, 2005).

O metaparadigma é o componente mais abstrato dentro da estrutura holárquica e expressa o consenso entre os fenômenos de interesse da “Nursology”. Neste *lócus*, o metaparadigma não constitui diretiva para aplicação na pesquisa e na prática clínica, entretanto,

norteia os pesquisadores da área pela estrutura conceitual. Este arranjo possibilita a ideação de unidade da disciplina, visto que delimita fronteiras com as demais, ao passo que permite definir o que não se adequa ao fenômeno de interesse da comunidade científica (Fawcett, 2005).

Sendo assim, como premissa metaparadigmática têm-se: A assunção de um domínio próprio que o diferencie dentro do universo de outras disciplinas e o alcance de todos os fenômenos de interesse através de conceitos globais. Outrossim, tem-se a posse da neutralidade interpretativa bem como, imunidade sociocultural de abrangência nacional e internacional (Fawcett, 2005).

A fundamentação teórica desta pesquisa embasa-se nos constructos da teórica Jacqueline Fawcett, enfermeira, professora da Universidade de Massachusetts, em Boston. Ela ministra cursos de graduação em enfermagem com ênfase em estruturas conceituais-teórico-empíricas; curso de doutorado em enfermagem que aborda o conhecimento disciplinar contemporâneo. Renomada teórica da “*Nursology*”, com contribuição significativa na disciplina na área da teoria e da promoção do desenvolvimento do saber, por meio do proveito teórico para orientar a prática profissional (Nursology; People, 2021).

Fawcett também compõe a equipe de gerenciamento do Nursology.net - site criado desde setembro de 2018, cuja missão consiste em promover o acesso ao desenvolvimento do conhecimento de enfermagem sentinela, contemporâneo, abrangente e genuíno, sob o propósito de favorecer o avanço da ciência da enfermagem e das iniciativas humanísticas em todo o mundo no decorrer do tempo (Nursology; About, 2021).

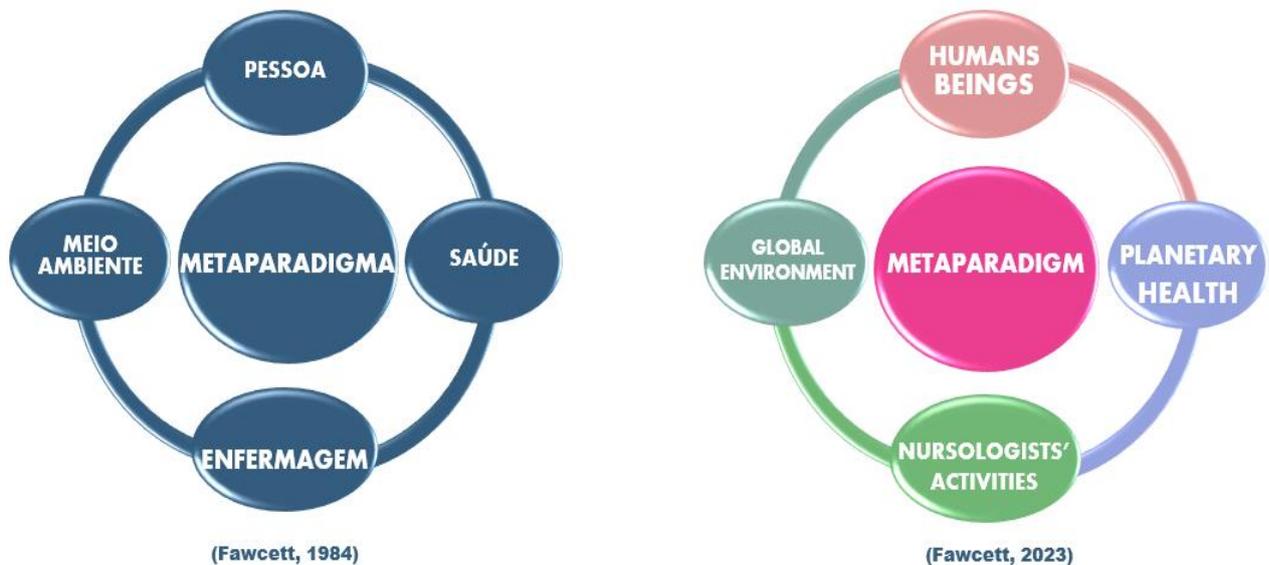
A teórica contribui para o avanço do conhecimento da “*Nursology*” por meio de várias publicações ao longo desses anos. Neste ano de 2023, Fawcett disponibilizou uma publicação recente, na qual a autora reformula as terminologias do metaparadigma. O quarteto metaparadigmático foi atualizado de forma condizente com a contemporaneidade, numa perspectiva ampliada e global, no que tange as transformações mundiais em diversas dimensões: Científica, sociais, políticas, econômicas, biológicas, dentre outras (Fawcett *et al.*, 2023b).

Atualmente, os quatro conceitos-centrais são denominados, em seu idioma original como: *Human beings, planetary health, global environment, nursologists' activities*. Em se tratando das interrelações, a autora assume uma interação distinta da primeira versão. Ao invés de interrelacionar alguns conceitos considerando suas especificidades, a autora interrelaciona todos os quatro conceitos, simultaneamente. Direciona as atividades dos enfermeiros aos seres humanos e à saúde planetária no contexto do meio ambiente global (Fawcett *et al.*, 2023b).

Com esta recente revisão, Fawcett resolveu a tautologia que existira entre um dos conceitos e o próprio nome da disciplina, quando substituiu *nursing* por *nursologists' activities*. Nesta mesma publicação, a autora apresenta inúmeras conceituações sugeridas por outros estudiosos da área e faz um convite à comunidade científica da “*Nursology*” sob uma proposta de descolonização do conhecimento da disciplina. Nessa tônica, assume sua visão eurocentrada de privilégio branco e aceita a assunção das limitações desta perspectiva unilateral (Fawcett *et al.*, 2023b).

Como caminho para a descolonização, aponta o compartilhamento de sugestões de termos, das referências e padrões do conhecimento das múltiplas culturas, em especial dos países não eurocêtricos. Ademais, interroga se há necessidade de um metaparadigma da “*Nursology*” e, em caso afirmativo, qual conteúdo deve embasá-lo (Fawcett *et al.*, 2023b).

Figura 2 - Esquemática terminológica comparativa do Metaparadigma da “*Nursology*” entre o ano de 1984 e 2023. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Elaboração própria.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo analítico, reflexivo, que utilizou recursos metodológicos da bibliometria, com destaque para a análise de coocorrência de termos (palavras-chaves/descriptores). O estudo exploratório tem por finalidade escrutinar o objeto pouco delineado, para familiarização com a temática, de tal modo que o explicita mais e/ou possibilite a constituição de hipóteses (Gil, 2019).

Essa proposta busca uma análise aprofundada da estrutura intelectual do metaparadigma da “*Nursology*”. Nesse sentido, essa pesquisa adotou a técnica de análise de coocorrência de termos, realizada após a busca e seleção de *corpus* empírico e documental específico sobre a temática em tela.

A bibliometria envolve a definição de padrões e modelos matemáticos com intuito de mensurar os processos investigados para direcionar projeções futuras de melhorias para atuação prática, respaldando as tomadas de decisões (Moresi; Pinho, 2022).

A análise bibliométrica possibilita o levantamento de dados de um determinado campo de investigação. Por meio de ferramentas de análise estatística e quantitativa, possibilita a extração de dados mensuráveis e auxilia na compreensão do conhecimento encontrado nas publicações (Wang *et al.*, 2021).

Nessa extração é possível desvelar padrões locais (países), instituições, produções científicas (periódicos), autores e palavras-chave/descriptores em uma linha específica de publicação, ou seja, a bibliometria permite o mapeamento de uma área do conhecimento, um tema, uma instituição entre outros elementos do campo científico (Wang *et al.*, 2021).

O mapeamento de determinado domínio do conhecimento pode ser realizado por análises diversas, tais quais: Análises de redes, linguísticas, conceituais, indicadores, técnicas de visualização, de extração de tópicos, de citações, coautorias, coocorrência de palavras-chave (Moresi *et al.*, 2019).

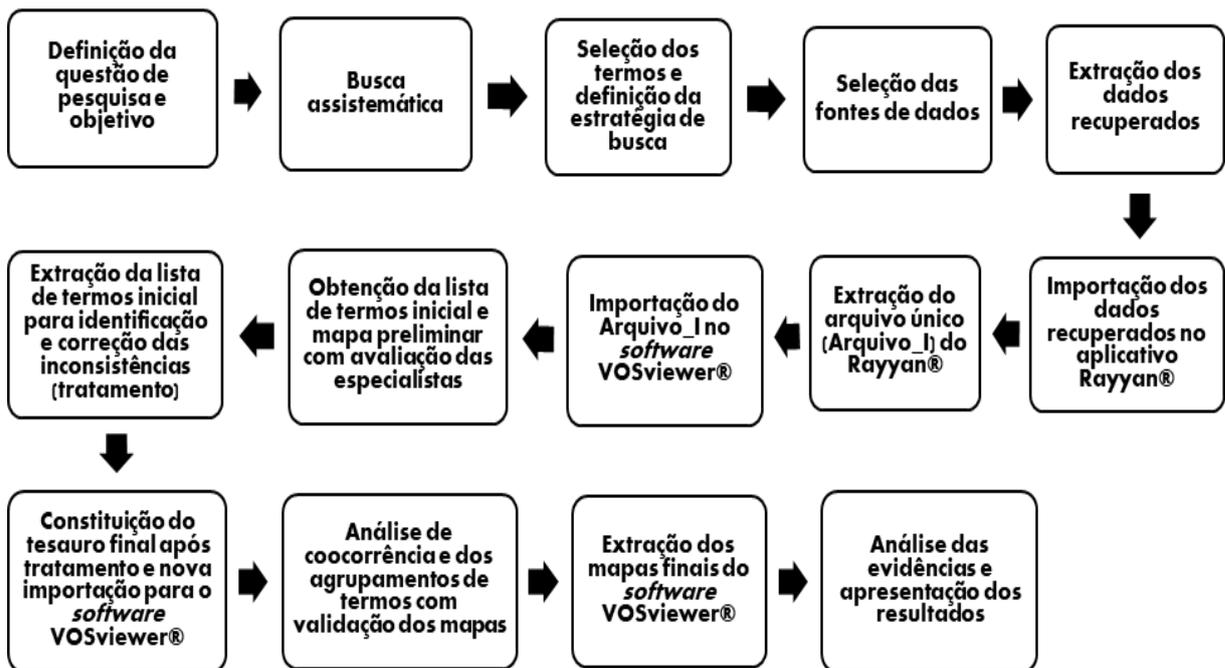
A técnica de análise de coocorrência, quando associada a recursos da pesquisa epistemológica, possibilita *insights* cognitivos do pesquisador, identificando potencialidades e lacunas do *corpus* documental estudado. Ademais, a análise de coocorrência de termos, ao detectar padrões de conhecimento da produção científica, podem direcionar assertivamente metodologias para formação e pesquisa disciplinar (Romero-Pérez; Pulido-Rojano, 2018).

A análise de coocorrência de palavras-chaves/descriptores (termos) consiste em uma técnica que permite a identificação de um *corpus* documental, com questões afins, dentro de um determinado acervo, por meio de agrupamentos (em inglês, *clusters*) de termos. Essa estruturação se estabelece através de uma rede de interações entre os termos e evidenciam padrões de estruturação semântica, tendências e evolução de uma área de pesquisa, bem como o desenvolvimento de um campo científico (Robredo; Cunha, 1998).

3.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A Figura 3 ilustra a sequência metodológica adotada para a obtenção e seleção do *corpus* documental, extração do material empírico e produção dos resultados da pesquisa.

Figura 3 - Esquema do percurso metodológico. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Elaboração própria.

3.2.1 Primeira fase – coleta de dados

Na fase inicial, a partir da apropriação de conceitos relativos à temática, termos foram selecionados para a definição da estratégia de busca.

Como estratégia de busca, articulou-se as palavras-chaves “metaparadigma” e “*nursology*” (nos idiomas português e inglês), relacionadas pelo operador booleano *OR*. Essa modelagem foi assumida após realização de experimentos de outras combinações, visando a recuperação de maior quantidade de documentos acerca da temática. Após validação desta estratégia, iniciou-se a busca nas bases de dados selecionadas.

As fontes de dados utilizadas foram: Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, *WEB OF SCIENCE*, *SCOPUS*, *CINAHL*. Com a finalidade de garantir amplitude exploratória, não foram aplicados filtros no mecanismo de busca e não foi delimitado recorte temporal.

A busca resultou na recuperação de 1704 documentos (artigos científicos, teses e dissertações, editorial, entrevistas, cartas e livros) – PubMed (n=143), BVS (n=177), *SCOPUS* (n=171), *WOS* (n=99) e *CINHAL* (n=1114), publicados entre os anos de 1971 a 2023 e exportados em formato *Research Information Systems* (.ris), que permite interoperabilidade de sistemas e aplicativos.

3.2.2 Segunda fase – seleção e avaliação de pertinência dos documentos

A seleção do *corpus* empírico ocorreu nesse momento para avaliação da pertinência do documento com a pergunta e fenômeno de pesquisa, adotando parcialmente procedimentos definidos para revisão sistemática apontados pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), apresentado na Figura 2.

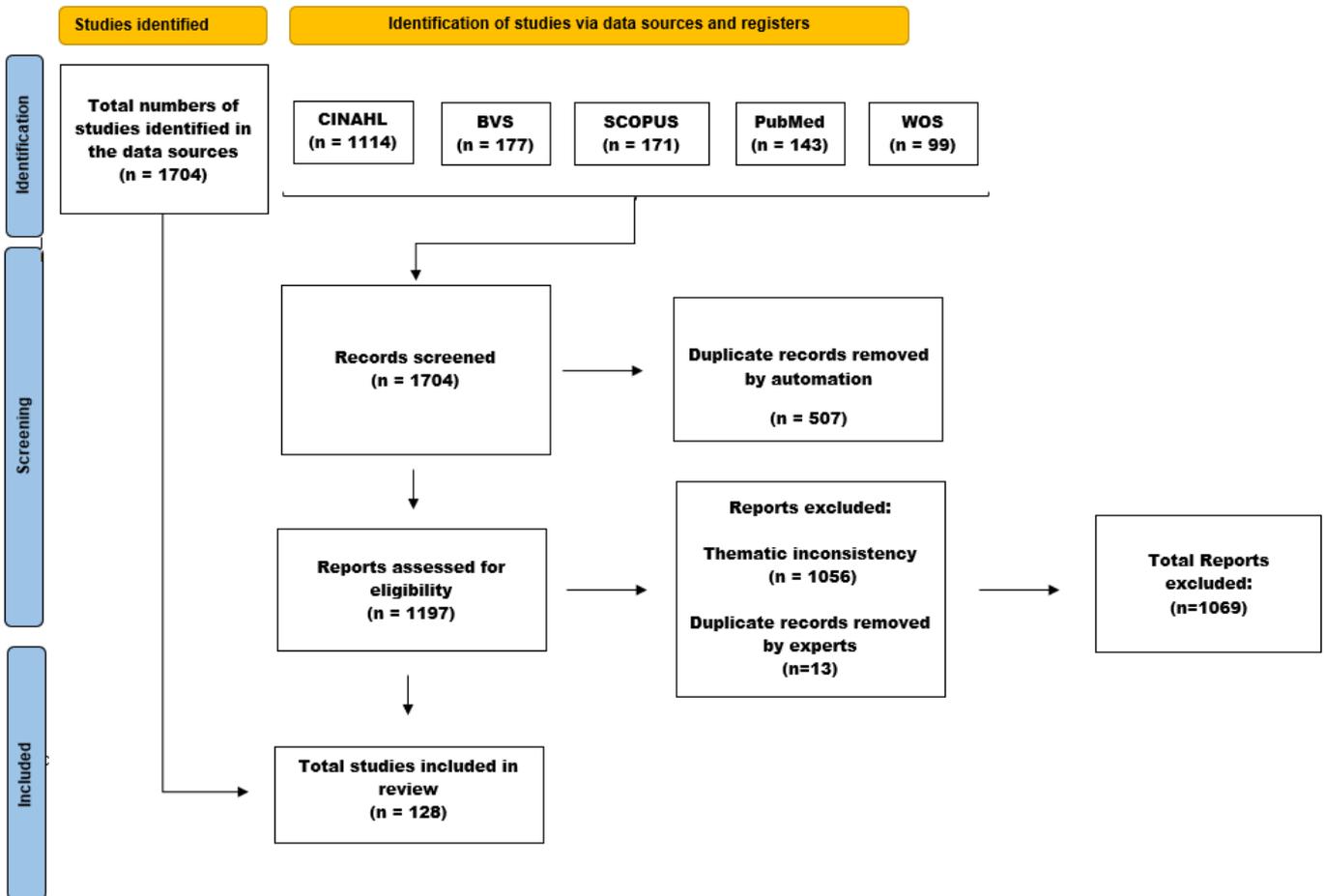
Destarte, o arcabouço documental (1704 documentos) foi importado no aplicativo gratuito da *web* - *Rayyan*® (*Intelligent Systematic Review*), desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI). No aplicativo *Rayyan*®, os números de registros referentes a cada base foram identificados, bem como o total de artigos.

As duplicatas foram tratadas pelo *software* e os registros foram excluídos por ferramentas de automação confirmadas pela equipe de pesquisa. Foram excluídos, por duplicidade, 507 documentos por automação e 13 documentos, não reconhecidos pelo *software* pelas pesquisadoras; e, por incoerência com a temática, 1056 documentos.

Em seguida, em operação dentro do aplicativo *Rayyan*®, ocorreu a seleção dos documentos, observando a questão de pesquisa. Foram selecionados aqueles documentos que versavam sobre a temática, observando os títulos e resumos. Findada a exclusão das duplicatas

e seleção da pertinência, obteve-se 128 documentos, compondo um arquivo único (Arquivo I), exportado em formato .ris, para utilização na próxima etapa.

Figura 4 - Fluxograma PRISMA adaptado. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Elaboração: Próprios autores, 2023.

3.2.3 Terceira fase – processamento dados e obtenção dos resultados

Na terceira fase, adotou-se o *software VOSviewer*[®] utilizado para análise de coocorrência dos termos extraídos dos metadados dos documentos. No *software VOSviewer*[®], os termos (palavras-chaves/descriptores) são identificados geometricamente, em formato de esfera, e constituem as unidades de análise (Carneiro; Almeida, 2019).

Para obtenção de mapas qualificados é necessário, também, a elaboração de um tesauro, que normaliza os termos a serem processados pelo *software*. A utilização do arquivo .ris e do tesauro no *VOSviewer*[®] disponibiliza o mapa de coocorrência a ser analisado.

3.2.3.1 Procedimentos para obtenção da lista de termos e elaboração do tesauro

Nesta etapa, o arquivo composto por 128 documentos exportados em formato .ris foi importado para *VOSviewer*[®], que produziu uma lista bruta de termos composta por 482 termos e um mapa preliminar.

Essa lista bruta de termos foi transferida e tratada no *Microsoft*[®] *Excel*[®]. O tratamento da lista bruta de termos considerou verificação e compatibilização de sinônimos, padronização idiomática (inglês), padronização do uso de singular ou plural, análise de coerência temática, validação e normalização.

Para tanto, adotou-se o vocabulário estruturado - Descritores em Ciência da Saúde (DECS/MESH), em que foi possível consultar: Descritores em português, inglês, espanhol, e francês, termo(s) alternativo(s), código(s) hierárquico(s), identificador único rdf, nota de escopo, nota de indexação, qualificadores permitidos, identificador DECS, identificador do descritor, documentos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), data de estabelecimento, data de entrada e data de revisão.

Explorando essas informações, principalmente as notas de escopo, as notas de indexação e os termos alternativos, identificou-se as similitudes semânticas e compatibilização de conceito em sessões de validação. Nessas sessões de validação, realizadas pelas pesquisadoras com conhecimento da temática, ressalta-se que o exercício abrangeu critério de cientificidade, para normalizar os termos.

Dessa forma, o tesauro constituído para a pesquisa compõe-se, majoritariamente, de descritores. Para melhor compreensão deste processo, eis sua explanação minuciosa: Na lista de termos (lista bruta) identificou-se como inconsistência duplas terminológicas separadas por vírgula, em que o primeiro termo se referia ao principal e o após a vírgula, referia-se ao qualificador. Algumas destas duplas foram substituídas por descritores do vocabulário estruturado (DECS/MESH) com similitude semântica.

Outra inconsistência evidenciada foi a presença de terminologias genéricas que destoavam do cerne da pesquisa e localizações geográficas isoladas/não relacionadas a nenhum outro termo. Com o tratamento da lista inicial de termos foi constituída a lista final de termos (tratados), ou seja, o tesauro final.

3.2.3.2 Procedimentos para obtenção do mapa de coocorrência

O tesauro final foi submetido ao *software VOSviewer*[®] junto com o arquivo (Arquivo I) com os metadados dos documentos para obtenção dos mapas finais. Considerando a especificidade do tema em tela, após realização de testes pilotos, optou-se por estabelecer limite dois (02) para o quantitativo de coocorrência dos termos. Assim, o *VOSviewer*[®] identificou os 391 termos, dos quais 49 ocorreram mais de uma vez, e produziu o mapa final de coocorrência de termos.

3.2.3.3 *Análise e interpretação do mapa*

O mapa final foi submetido a análise de coocorrência de palavras-chaves/descriptores, a frequência de coocorrência, a maturidade e pareamento dos termos do *corpus* empírico. Pondera-se que os mapas semânticos, constituídos por análise de coocorrência de termos (palavras-chaves/descriptores), promovem uma visualização estrutural cognitiva do campo investigado (Moresi *et al.*, 2019).

Neste estudo, compreende-se como estrutura intelectual de um campo aquela configurada de acordo com o grau de similitudes temáticas, conceituais, semânticas e metodológicas, que explicitam áreas afins e suas associações (Machado, 2015).

Cada termo constitui uma unidade de análise, que por sua vez é representada no formato de esfera. As esferas possuem diferentes diâmetros (proporcionais à frequência de coocorrência e força de correlações) e cores (legendadas de forma gradual pelo *software* de acordo com a frequência de coocorrência) (Souza, 2020).

As esferas de coloração similares pertencem ao mesmo agrupamento (também denominado como *cluster*). O distanciamento entre as esferas, tanto intrínseco (dentro do mesmo *cluster*), quanto extrínseco (entre *clusters* diferentes) revelam similaridades ou relacionamentos entre os termos (Carneiro; Almeida, 2019).

Por meio da aplicação da técnica de mapeamento de visualização de similaridades pelo *software VOSviewer*[®] foi possível visualizar a rede lexical extraída em um visual que explicita conceitos. Tais conceitos podem ser compreendidos baseados na importância dos detalhes apresentados; o conceito se valoriza quanto maior o termo descrito e o círculo correspondente. Além disso, exibe também graduação de cores que refletirá o agrupamento equivalente e a relevância daquele termo (Apitzky; Fontoura, 2022), ilustrado na figura 5 a seguir:

Figura 5 - Apresentação da ordem e nomes das cores atribuídas a cada cluster conforme força de correlações e frequência de coocorrências das unidades de análise no mapa produzido pelo VOSViewer ®. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.

AGRUPAMENTOS (nº)	COR	NOME DA COR	FORÇA DAS CORRELAÇÕES E FREQUÊNCIA DE COOCORRÊNCIA
1	 Cluster 1	VERMELHO	MAIOR  MENOR
2	 Cluster 2	VERDE-ESCURO	
3	 Cluster 3	AZUL-ESCURO	
4	 Cluster 4	AMARELO	
5	 Cluster 5	LILÁS	
6	 Cluster 6	AZUL-CLARO	
7	 Cluster 7	LARANJA	
8	 Cluster 8	MARROM	
9	 Cluster 9	ROSA	
10	 Cluster 10	ROSA-CLARO	
11	 Cluster 11	VERDE-CLARO	
12	 Cluster 12	AZUL-CÉU	
13	 Cluster 13	AMARELO-CLARO	
14	 Cluster 14	LILÁS -CLARO	
15	 Cluster 15	AZUL- PASTEL	

Fonte: Autores, 2023.

As ligações entre as esferas formam a rede que compõe o mapa bibliométrico produzido no *software*, cuja trama possibilita visualização de arranjo temático e análise das relações intrínsecas (dentro do mesmo agrupamento) e extrínseca (entre unidades de análise de agrupamentos distintos) (Souza, 2020).

Vale ressaltar que o *software VOSViewer*® possibilita movimentação bidimensional dos mapas, de modo que diversifica a visualização gráfica e oportuniza novos *insights* cognitivos. Assim, destacou-se os termos mais relevantes para interpretação, tanto individual quanto coletivamente, considerando o número de ligações (*links*) e coocorrências, assim como a força de ligações entre as unidades de análise. Neste estudo, identificou-se nove agrupamentos.

O conhecimento prévio a respeito da temática pesquisada, bem como o domínio dos aspectos técnicos-metodológicos da análise de coocorrência, constituíram ferramentas essenciais para interpretação dos mapas bibliométricos. Como elementos passíveis de análise dentro desta etapa tem-se a aceção das correlações, a organização da trama no que concerne o distanciamento, as frequências de coocorrências, as relações entre as unidades de análise, as conexões entre os agrupamentos e a visualização gráfica do mapa produzido (Souza, 2020).

As redes representam o desenvolvimento do fenômeno de formas diversas, tais quais, forma diacrônica (rede temporal), através da proeminência das fontes (rede de fontes), dos

padrões geográficos de contribuição (rede espacial) e dos conceitos e termos que se apresentam mais proeminentes e/ou interligados (rede lexical) (Priovashini; Mallick, 2022).

Após a análise de coocorrência dos termos, procedeu-se com a triangulação do conjunto do *corpus* empírico, no intuito de explorar as similaridades semânticas e conceituais. Etapa que possibilita compreender a racionalidade embutida no conhecimento científico investigado no que concerne seus aspectos constitutivos e as associações (Souza, 2020).

3.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

A proposta deste estudo não necessita de submissão prévia em Comitê de Ética em Pesquisa, conforme determinam as Resoluções 466 e 510 do Conselho Nacional de Saúde. Todavia, cumprirá a Lei nº 12.527/2011, que regulamenta o direito constitucional de acesso dos cidadãos às informações públicas.

4 RESULTADOS

Os 128 documentos selecionados foram publicados entre 1977 e 2023. O arcabouço documental importado para o software *VOSviewer*[®] produziu, após tratamento, 49 termos que coocorreram mais de uma vez e compuseram o mapa de coocorrência distribuídos em nove agrupamentos, apresentados no Mapa 1.

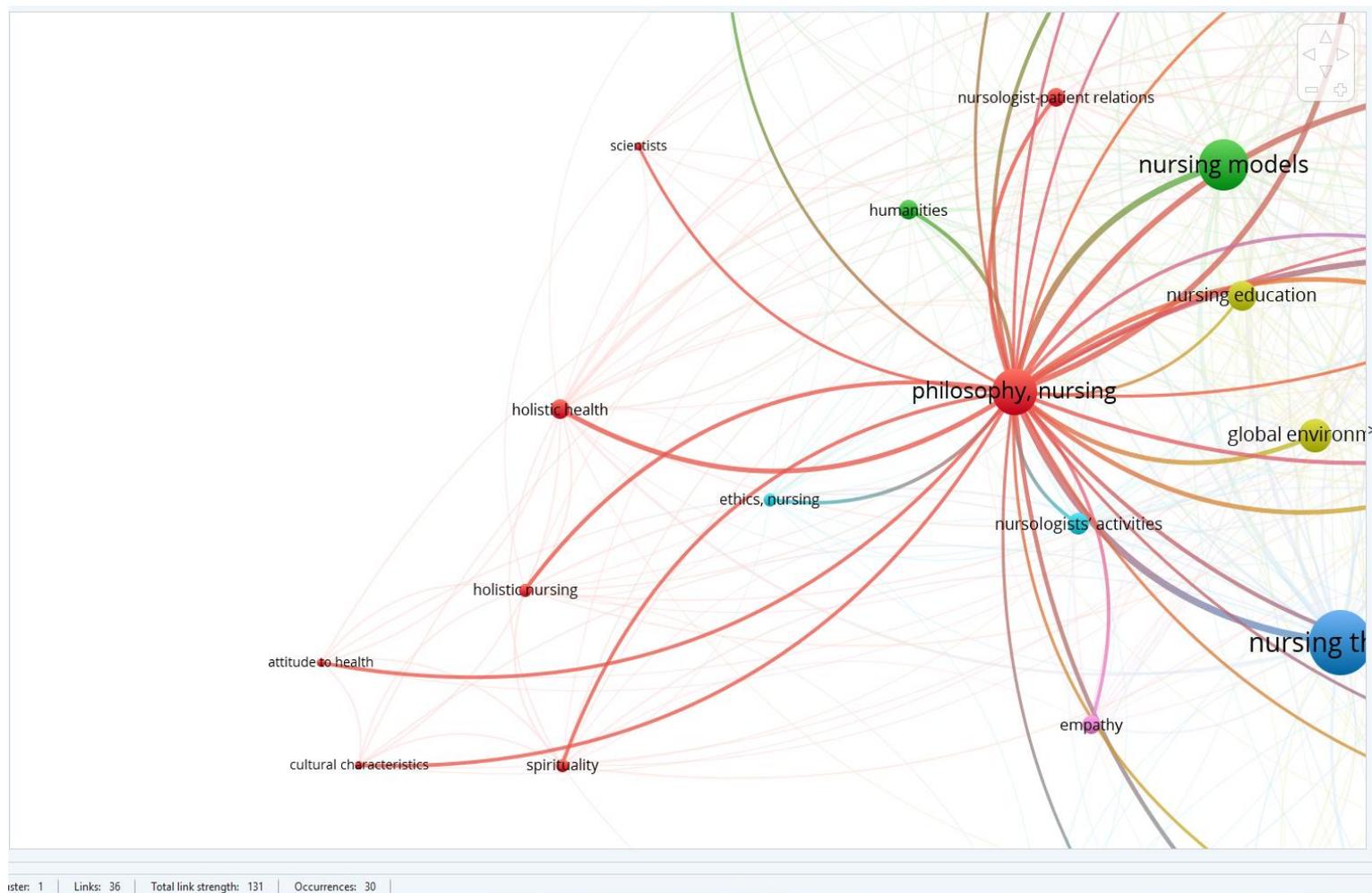
Nesse mapa observa-se uma trama pulverizada, inexistem termos centrais, entretanto, nota-se a presença de alguns termos orbitando à centralidade do mapa.

A lista dos termos, a identificação dos *clusters*, a quantidade e força das ligações, a quantidade de ocorrências e o ano médio de publicação dos termos estão sumarizados no Apêndice A (Quadro 1), todavia serão explorados ao longo da apresentação de cada *cluster*.

O primeiro agrupamento (*cluster* da cor vermelha) é composto de oito unidades de análise, portando termos com maiores frequências de coocorrências e força de correlações. Os termos componentes têm relação com o aspecto atitudinal/comportamental das pessoas humanas e as matrizes teóricas que influenciam no primeiro aspecto. Neste *cluster*, há relação com os demais oito agrupamentos, demonstrado pela representatividade do termo com maior número de coocorrências (n) destacada entre parênteses, “*philosophy, nursing*” (n=30).

O termo “*philosophy, nursing*” possui 131 ligações relevantes com outros 36 termos, dentre estes, encontram-se os quatro conceitos centrais do metaparadigma da enfermagem. O termo destacado posiciona-se na região fronteira entre a centralidade e a periferia, à esquerda do mapa. Todavia, os demais termos componentes deste agrupamento se pulverizam à esquerda do mapa. Esta unidade de análise em destaque apresenta correlação intrínseca na ordem crescente do número de coocorrências, com os termos “*holistic health*” (n=8), “*nursologist-patient relations*” (n=7), “*holistic nursing*” (n=4), “*spirituality*” (n=4), “*attitude to health*” (n=2), “*cultural characteristics*” (n=2), “*scientists*” (n=2); e correlação extrínseca considerando apenas as ligações mais fortes com os seguintes termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing models*” e “*science*”.

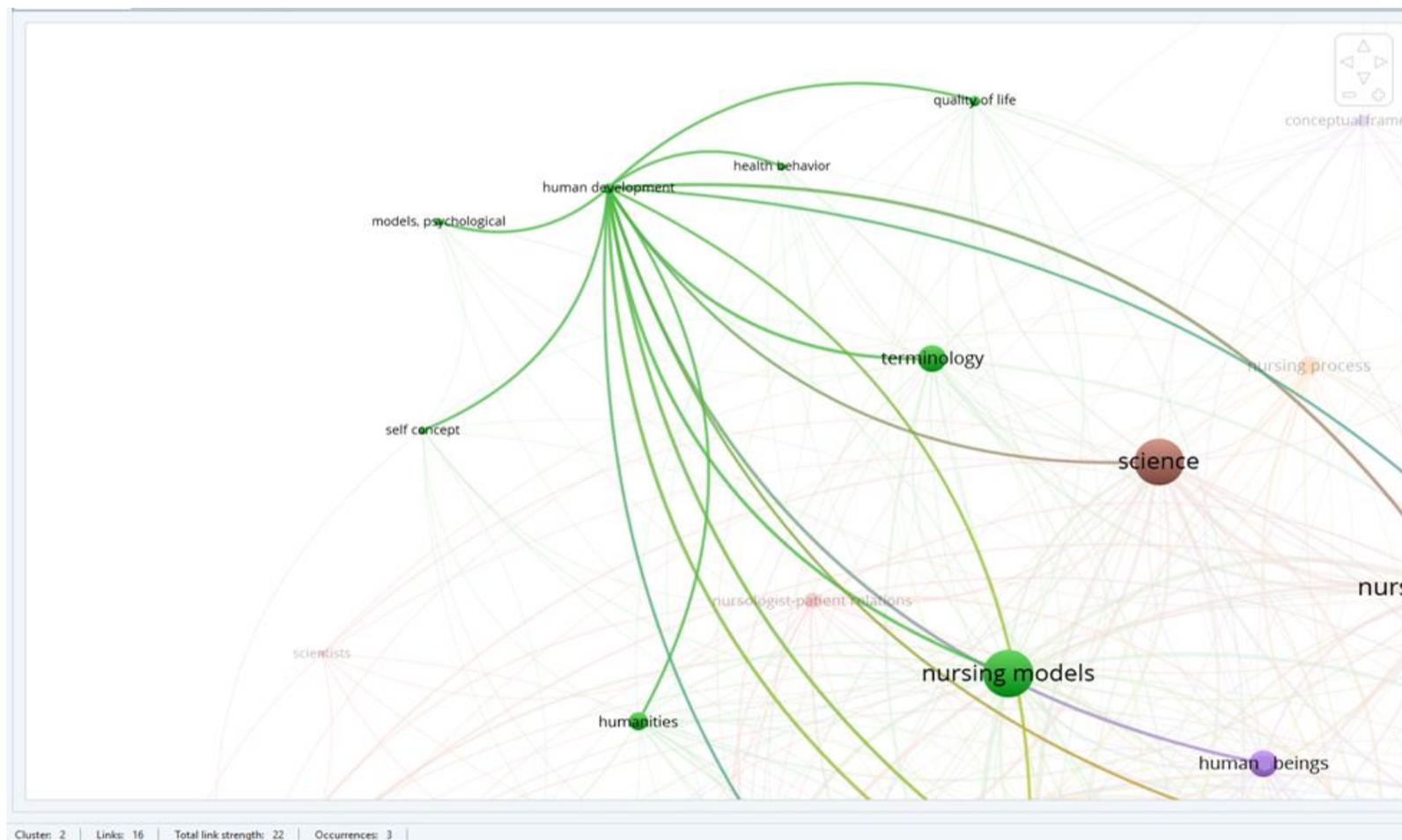
Figura 6 - Primeiro agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “*Nursology*” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O segundo agrupamento (*cluster* da cor verde-escuro) possui oito termos, destes a unidade de análise que mais coocorreu “*nursing models*” (n=34) se relaciona com 40 outros termos com 159 ligações significativas. Este termo figura posicionamento mais próximo da centralidade do mapa e se associa com as seguintes unidades de análise de seu agrupamento “*terminology*”, “*humanities*”, “*quality of life*”, “*human development*”, “*health behavior*”, “*self concept*”, “*models, psychological*”, conectando-se com os quatro conceitos centrais metaparadigmáticos. Em sua correlação extrínseca, se associa com os termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*philosophy, nursing*” e “*science*”.

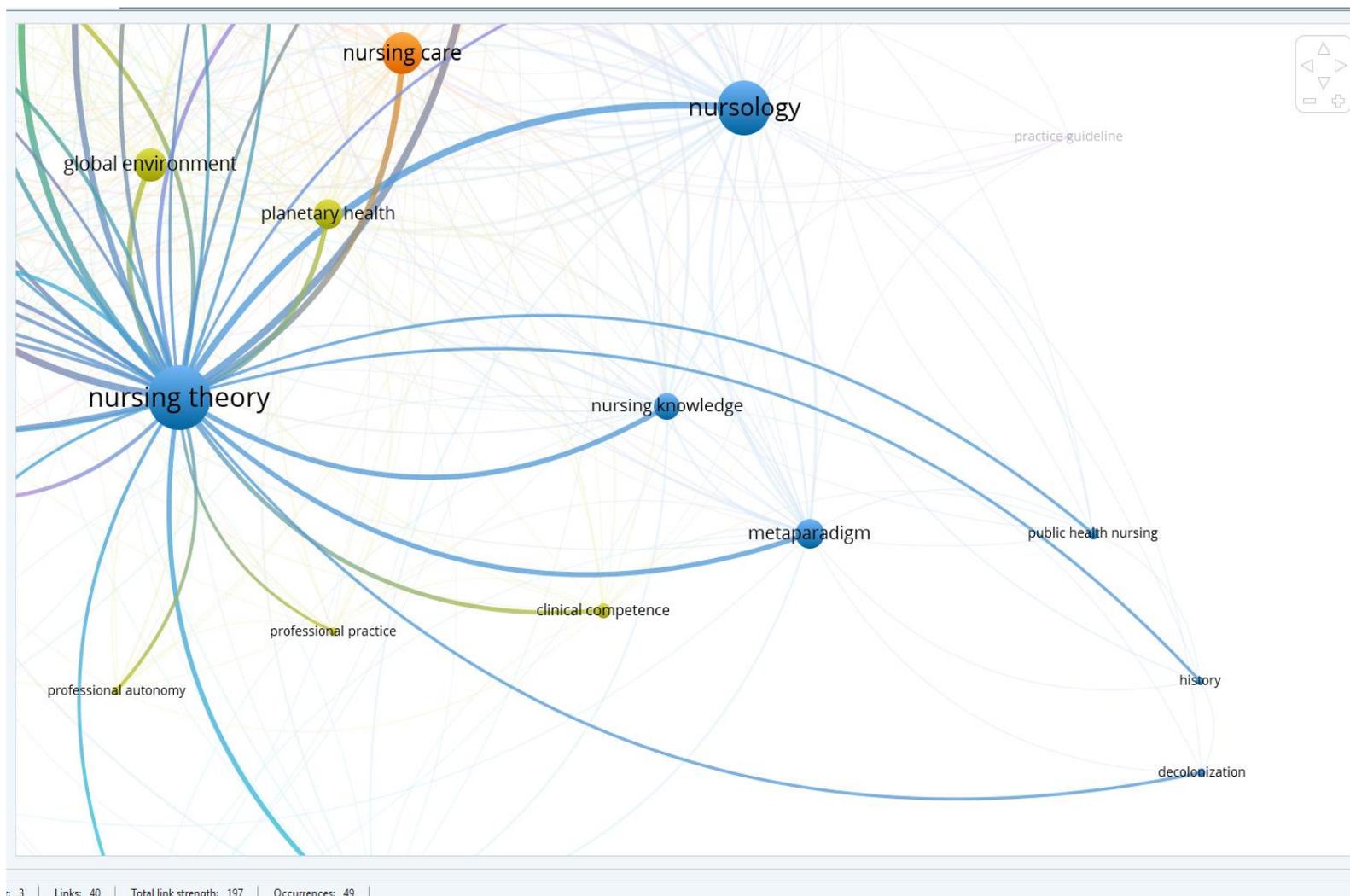
Figura 7 - Segundo agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O terceiro agrupamento (*cluster* da cor azul-escuro) possui sete termos, destes, o termo “*nursing theory*” representa o mais coocorrido neste agrupamento (n=49) e se associou a 40 outros termos por meio de 197 ligações relevantes. Esta unidade de análise perpassa pelo eixo central do mapa, ocupando sua extremidade inferior e seus demais termos no quadrante inferior à direita e está associado com os quatro elementos do metaparadigma. As demais unidades de análise com suas respectivas coocorrências “*nursing theory*” (n=49), “*nursology*” (n=38), “*metaparadigm*” (n=15), “*nursing knowledge*” (n=13), “*public health nursing*” (n=3), “*history*” (n=2), “*decolonization*” (n=2).

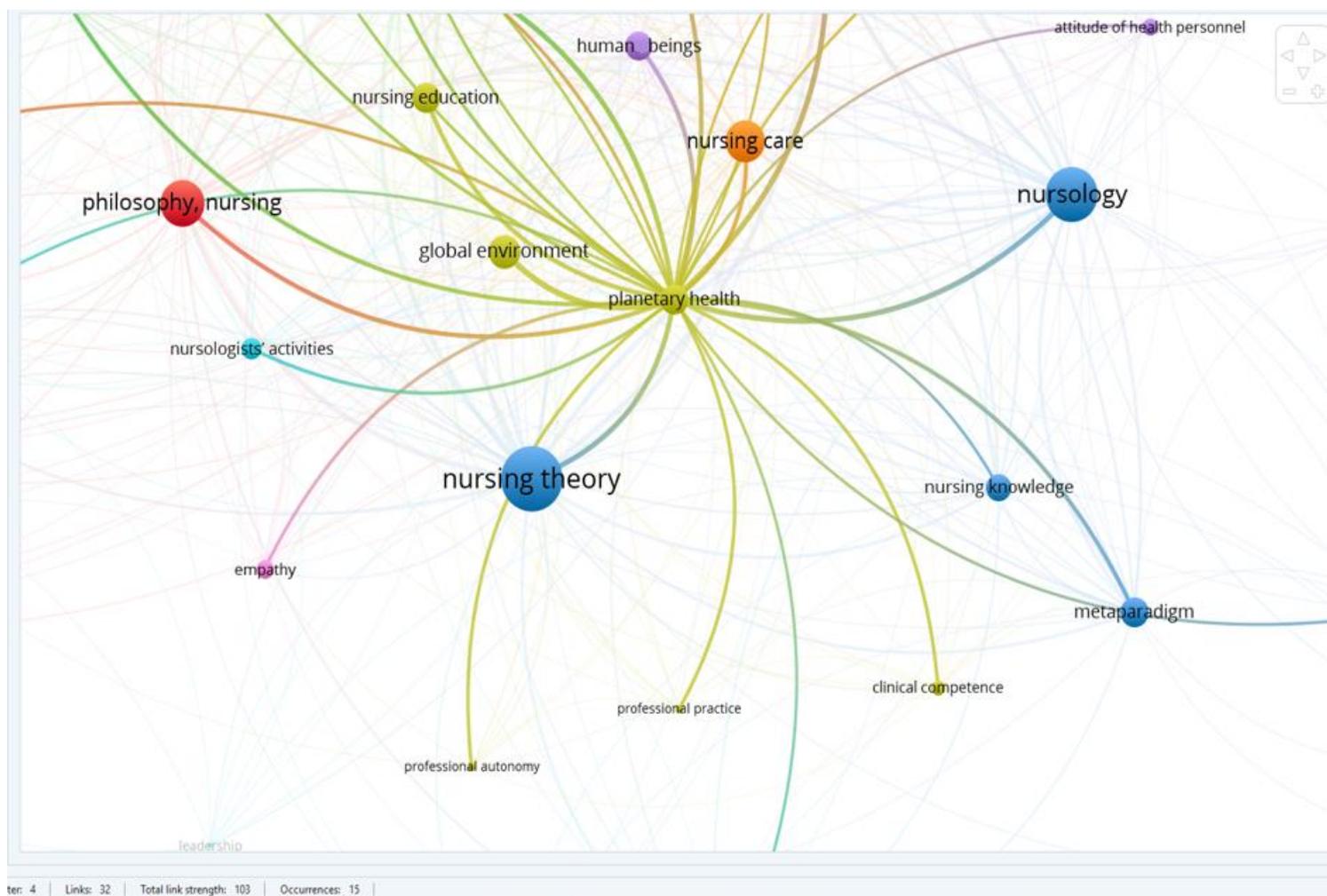
Figura 8 - Terceiro agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O quarto agrupamento (cluster da cor amarela) é composto por seis termos. A unidade de análise com maior quantidade de coocorrência o termo “*global environment*” (n=18), com 95 ligações com 28 outros termos. O termo em questão situa-se também no eixo central do mapa, em posição mais próxima do núcleo. Refere-se a um conceito central do metaparadigma da enfermagem e estabelece relação intrínseca com outro conceito central desta categoria, o “*planetary health*” (n=15), segundo que mais coocorreu, e extrínseca com mais um dos conceitos centrais metaparadigmáticos – “*human beings*”. Metade deste *cluster* posiciona-se centralmente e a outra metade pulveriza-se na porção inferior direita do mapa. A seguir, as unidades de análise pertencentes a este *cluster* e suas sucessivas coocorrências - “*global environment*” (n=18), “*planetary health*” (n=15), “*nursing education*” (n=15), “*clinical competence*” (n=5), “*professional practice*” (n=2), “*professional autonomy*” (n=2).

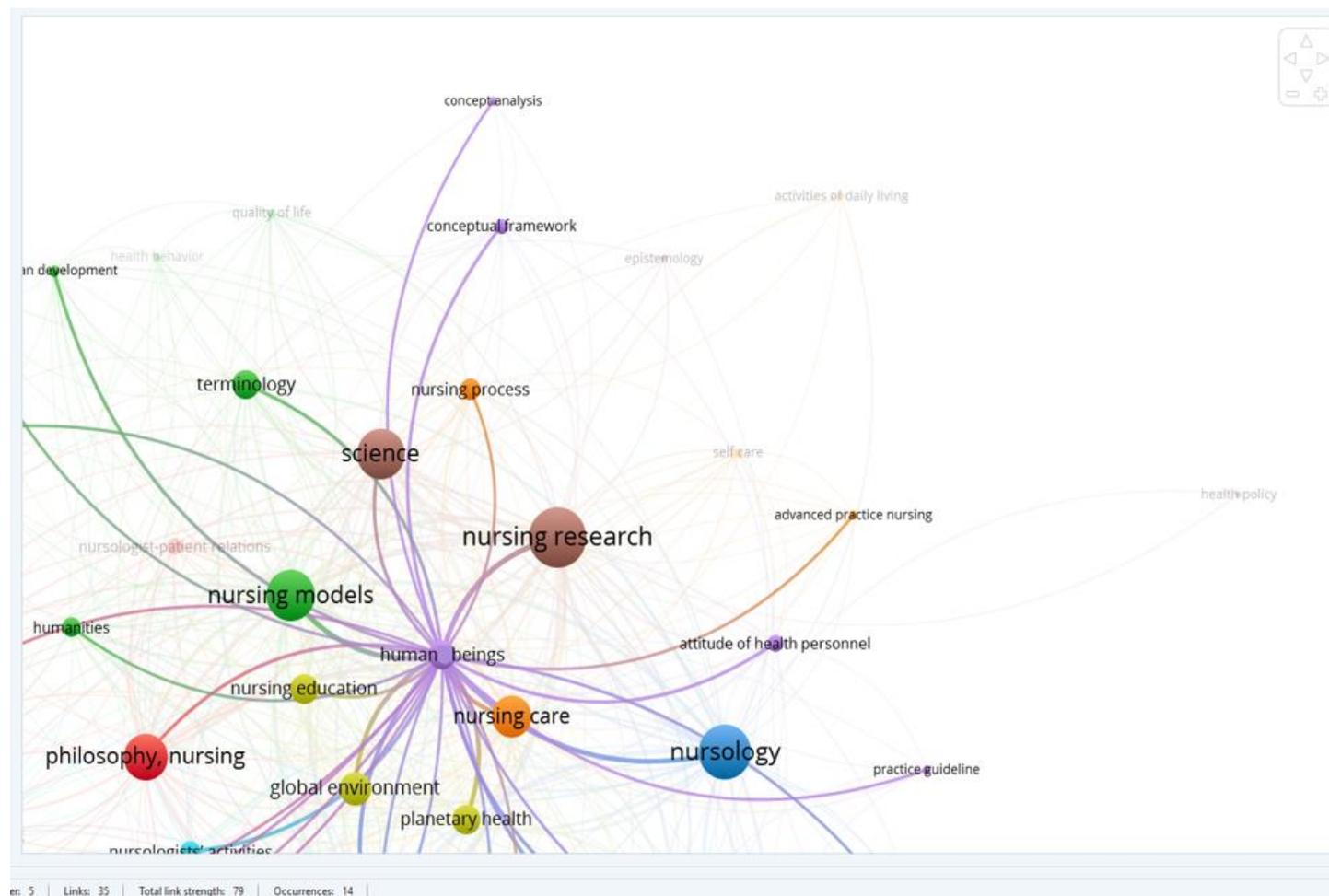
Figura 9 - Quarto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O quinto agrupamento (*cluster* da cor lilás) apresenta seu principal termo na proximidade do centro e os demais se distribuem no quadrante superior e lateral, ambos à direita do mapa. Composto por cinco termos, evidencia a unidade de análise “*human beings*” como termo de maior número de coocorrências (n=14), e se ligou com 35 outros termos, com 79 ligações relevantes. Intrinsecamente, o agrupamento é composto na sequência de coocorrências, pelos termos “*human beings*” (n=14), “*attitude of health personnel*” (n=6), “*conceptual framework*” (n=5), “*concept analysis*” (n=2), “*practice guideline*” (n=2).

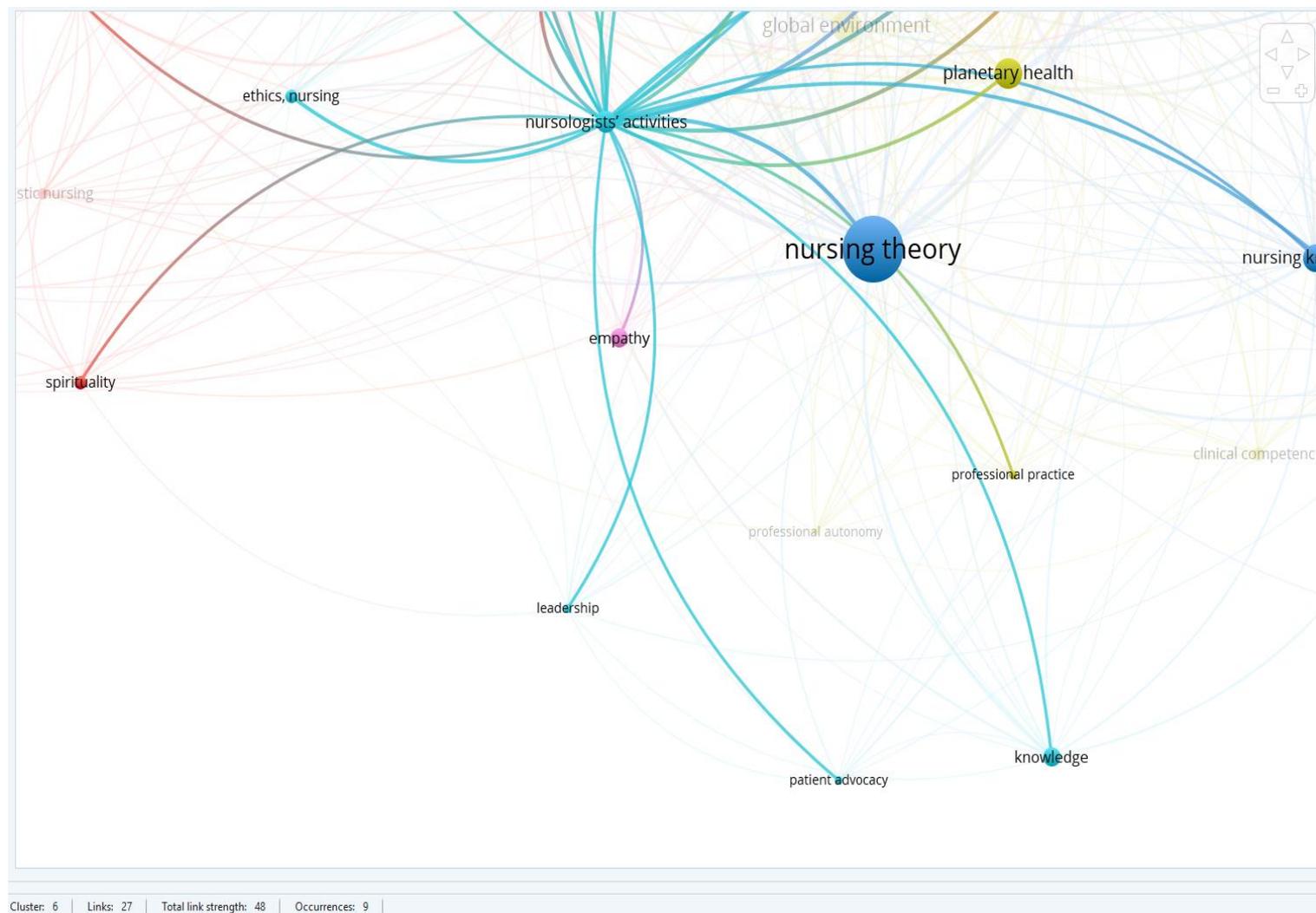
Figura 10 - Quinto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

O sexto agrupamento (*cluster* da cor azul-claro) constitui-se de cinco termos. A unidade de análise “*nursologists’ activities*” é um dos conceitos metaparadigmáticos da enfermagem e se encontra no quadrante inferior, à esquerda do mapa, e corresponde ao termo que mais coocorreu neste cluster (n=9), com 48 ligações com 27 outros termos. Este termo associa-se com três conceitos metaparadigmáticos, com exceção do termo “*global environment*”. Suas associações externas consideráveis envolvem os termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing models*”, “*philosophy, nursing*” e “*science*”. O segundo termo com maior número de coocorrência, “*knowledge*” (n=7), localiza-se à margem inferior, à direita do eixo central do mapa, e os demais considerando suas coocorrências - “*ethics, nursing*” (n=4), “*leadership*” (n=2) e “*patient advocacy*” (n=2), situam-se à margem inferior do mapa.

Figura 11 - Sexto agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.

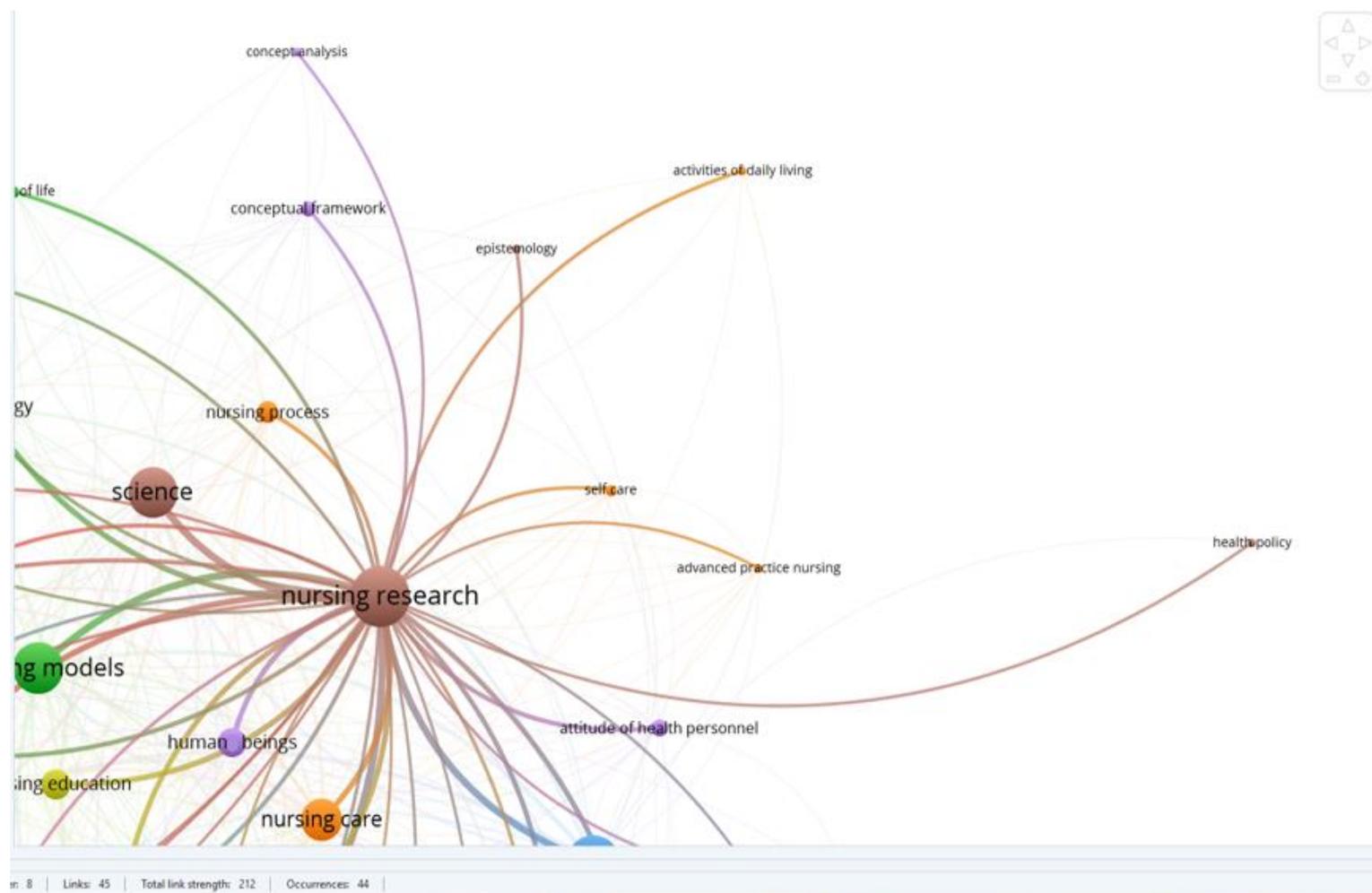


Fonte: Dados da pesquisa.

O sétimo agrupamento (*cluster* da cor laranja) é composto por cinco termos: “*nursing care*” (n=25), “*nursing process*” (n=9), “*self care*” (n=3), “*activities of daily living*” (n=2), “*advanced practice nursing*” (n=2). O termo principal orbita na proximidade central do mapa e se ligou, expressivamente, a 37 termos com 122 ligações. O termo “*nursing care*” vinculou-se exteriormente aos termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing models*”, “*philosophy, nursing*” e “*science*”. Os demais termos componentes deste *cluster* posicionam-se marginalizados em quadrante superior direito.

O oitavo agrupamento (*cluster* da cor marrom) é composto por quatro termos. As unidades de análise com número de coocorrência “*nursing research*” (n=44) e “*science*” (n=33). Estas posicionam-se mais centralmente no mapa, ao passo que as duas outras unidades de análise deste *cluster*, “*epistemology*” e “*health policy*” assentam-se distantes destas primeiras e, consideravelmente afastadas entre si; ambos coocorreram apenas duas vezes. Seu termo principal possui ligações com todos os demais agrupamentos e confere associação com todos os conceitos metaparadigmáticos. Todavia, mantém o padrão de correlação extrínseca ao revelar suas mais relevantes ligações com os termos “*nursing theory*”, “*nursology*”, “*nursing models*” e “*philosophy, nursing*”.

Figura 13 - Oitavo agrupamento do mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology” gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa.

Por fim, o nono agrupamento (*cluster* da cor rosa) composto por um único termo, “*empathy*”, com sete coocorrências, 32 ligações relevantes com 16 outros termos. Possui correlação extrínseca com sete agrupamentos. Localiza-se em quadrante inferior, à esquerda do mapa. Os termos com os quais estabelece vínculo considerável são, consecutivamente, “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing models*”, “*philosophy, nursing*”, “*science*” e “*nursing care*”. Ainda sob esta ótica relaciona-se com três conceitos centrais do metaparadigma da enfermagem a saber, “*global environment*”, “*planetary health*” e “*nursologists’ activities*”.

Com relação a maturidade de uso dos termos, as 49 palavras-chaves/descriptores sobressaem no recorte temporal entre os anos de 1977 e 2023, sendo “*activities of daily living*” o mais antigo e o “*decolonization*” o mais recente. Considerando os 20 termos com maior número de coocorrências, maior relevância de ligações no mapa e maturidade de uso, é perceptível a predominância de publicações a partir dos anos 2000, conforme o Mapa 2.

O século XXI figura, no mapa acima, como período de pujança de atividade científica atrelada ao fenômeno desta pesquisa. O século XX é retratado, nesta amostra supramencionada, em um termo, apenas, “*holistic health*” (1999). No que se refere ao *corpus* empírico em sua totalidade, no século XX os termos evidenciados foram os seguintes, em ordem cronológica de surgimento e de relevância de ligações (em caso de coincidência de ano) - “*activities of daily living*” (1977), “*models, psychological*” (1989), “*self concept*” (1992), “*human development*” (1996), “*concept analysis*” (1996), “*holistic health*” (1999) e “*self care*” (2000).

No século XXI, sob a mesma lógica de explanação do século anterior, os termos sobrepujantes foram “*nursing models*” (2001), “*nursologist-patient relations*” (2001), “*public health nursing*” (2003), “*philosophy, nursing*” (2004), “*humanities*” (2004), “*empathy*” (2004), “*history*” (2004), “*nursing research*” (2005), “*global environment*” (2005), “*nursing process*” (2005), “*clinical competence*” (2005), “*epistemology*” (2005), “*nursology*” (2006), “*science*” (2006), “*quality of life*” (2006), “*attitude to health*” (2006), “*cultural characteristics*” (2006), “*nursing theory*” (2007), “*planetary health*” (2007), “*attitude of health personnel*” (2007), “*human beings*” (2008), “*terminology*” (2008), “*nursing care*” (2009), “*nursing knowledge*” (2009), “*ethics, nursing*” (2010), “*conceptual framework*” (2010), “*professional autonomy*” (2010), “*nursing education*” (2011), “*holistic nursing*” (2011), “*health behavior*” (2011), “*spirituality*” (2012), “*knowledge*” (2014), “*metaparadigm*” (2015), “*nursologists?*” (2016), “*activities*” (2016), “*scientists*” (2018), “*health policy*” (2018), “*professional practice*” (2019), “*advanced practice nursing*” (2019), “*practice guideline*” (2019), “*patient advocacy*” (2020), “*leadership*” (2021), “*decolonization*” (2023).

Numa análise complementar, identificamos a formação de 466 pares entre 49 termos identificados, apresentados na tabela 1 a seguir. O número de ocorrências total desses pares de termos foi 1880, sendo que os pares de termos de aparição única ou dupla representou 345 (74%) das ocorrências.

Tabela 1 - Frequência da quantidade de pares segundo o número de ocorrências. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.

Número de ocorrência dos pares	Quantidades de pares	%
19	2	0,4%
17	2	0,4%
16	3	0,6%
13	2	0,4%
12	2	0,4%
11	2	0,4%
10	3	0,6%
9	5	1,1%
8	7	1,5%

Número de ocorrência dos pares	Quantidades de pares	%
7	10	2,1%
6	10	2,1%
5	17	3,6%
4	19	4,1%
3	37	7,9%
2	110	23,6%
1	235	50,4%
Total	466	100,0%

Fonte: dados da pesquisa.

O número de pares de termos que ocorreram dez vezes ou mais, correspondem a 16 e representaram 3,43% dos achados e estão listados no quadro 1, a seguir:

Quadro 1 - Número de pares de termos que ocorreram dez vezes ou mais. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.

TERMO 1	TERMO 2	NUMÉRO DE OCORRÊNCIAS
<i>nursing research</i>	<i>nursing theory</i>	19
<i>nursing research</i>	<i>science</i>	19
<i>nursing models</i>	<i>nursing research</i>	17
<i>nursing theory</i>	<i>philosophy, nursing</i>	17
<i>nursing models</i>	<i>nursing theory</i>	16
<i>nursing research</i>	<i>nursology</i>	16
<i>nursing theory</i>	<i>nursology</i>	16
<i>nursing models</i>	<i>philosophy, nursing</i>	13
<i>nursing theory</i>	<i>science</i>	13
<i>nursing care</i>	<i>nursing theory</i>	12
<i>nursing models</i>	<i>nursology</i>	12
<i>global environment</i>	<i>planetary health</i>	11
<i>nursing research</i>	<i>philosophy, nursing</i>	11
<i>nursing care</i>	<i>nursing research</i>	10
<i>nursology</i>	<i>philosophy, nursing</i>	10
<i>philosophy, nursing</i>	<i>science</i>	10

Fonte: dados da pesquisa.

O quadro 2 abaixo sintetiza o resultado desta pesquisa, apontando a lista dos 49 termos e suas respectivas identificações nos *clusters*, a quantidade e força das ligações, a quantidade de ocorrências, bem como o ano médio de publicação. Os 10 termos com maior quantidade de ocorrência, de ligações e de força de ligações foram: “*planetary health*”, “*nursing education*”, “*global environment*”, “*nursing care*”, “*philosophy, nursing*”, “*science*”, “*nursing models*”, “*nursology*”, “*nursing research*”, “*nursing theory*”.

O termo “*metaradigm*” apareceu no ano de 2015, ligou-se 28 vezes a outros termos, com uma quantidade de 15 ocorrências. Com relação a quantidade de ocorrências (n) do quarteto metaparadigmático, os termos apareceram na seguinte ordem crescente – “*nursologists’activities*” (9), “*humans beings*” (14), “*planetary health*” (15), “*global environment*” (18). No que se refere a força de ligações (n), a sequência se diferencia e apresenta-se neste encadeamento: “*nursologists’activities*” (48), “*humans beings*” (79), “*global environment*” (95), “*planetary health*” (103). Por fim, considerando a quantidade de ligações, configura-se deste modo a seguir: “*nursologists’activities*” (27), “*global environment*” (28), “*planetary health*” (32), “*humans beings*” (35).

Quadro 2 - Lista dos termos, identificação de dos clusters, quantidade e força das ligações, quantidade de ocorrências e ano médio de publicação. Salvador/Bahia, Brasil, 2023

Termos	Cluster	Quantidade de ligações	Forças das ligações	Quantidade de ocorrências	Ano médio de publicação
<i>philosophy, nursing</i>	1	36	131	30	2004
<i>holistic health</i>	1	23	54	8	1999
<i>nursologist-patient relations</i>	1	23	44	7	2001
<i>holistic nursing</i>	1	17	30	4	2011
<i>spirituality</i>	1	16	26	4	2012
<i>attitude to health</i>	1	9	16	2	2006
<i>cultural characteristics</i>	1	9	16	2	2006
<i>scientists</i>	1	9	10	2	2018
<i>nursing models</i>	2	40	159	34	2001
<i>terminology</i>	2	21	50	14	2008
<i>humanities</i>	2	23	47	8	2004
<i>human development</i>	2	16	22	3	1996
<i>quality of life</i>	2	16	23	3	2006
<i>health behavior</i>	2	12	14	2	2011
<i>models, psychological</i>	2	7	8	2	1989
<i>self concept</i>	2	13	14	2	1992
<i>nursing theory</i>	3	40	197	49	2007
<i>nursology</i>	3	39	161	38	2006
<i>metaparadigm</i>	3	28	66	15	2015
<i>nursing knowledge</i>	3	23	54	13	2009
<i>public health nursing</i>	3	10	11	3	2003
<i>decolonization</i>	3	5	5	2	2023
<i>history</i>	3	6	7	2	2004
<i>global environment</i>	4	28	95	18	2005
<i>nursing education</i>	4	31	75	15	2011
<i>planetary health</i>	4	32	103	15	2007
<i>clinical competence</i>	4	17	26	5	2005
<i>professional autonomy</i>	4	13	17	2	2010
<i>professional practice</i>	4	15	18	2	2019

Termos	Cluster	Quantidade de ligações	Forças das ligações	Quantidade de ocorrências	Ano médio de publicação
<i>human beings</i>	5	35	79	14	2008
<i>attitude of health personnel</i>	5	18	29	6	2007
<i>conceptual framework</i>	5	13	19	5	2010
<i>concept analysis</i>	5	5	5	2	1996
<i>practice guideline</i>	5	9	10	2	2019
<i>nursologists' activities</i>	6	27	48	9	2016
<i>knowledge</i>	6	17	34	7	2014
<i>ethics, nursing</i>	6	18	23	4	2010
<i>leadership</i>	6	14	16	2	2021
<i>patient advocacy</i>	6	11	12	2	2020
<i>nursing care</i>	7	37	122	25	2009
<i>nursing process</i>	7	23	41	9	2005
<i>self care</i>	7	12	18	3	2000
<i>activities of daily living</i>	7	5	7	2	1977
<i>advanced practice nursing</i>	7	11	11	2	2019
<i>nursing research</i>	8	45	212	44	2005
<i>science</i>	8	31	133	33	2006
<i>epistemology</i>	8	6	8	2	2005
<i>health policy</i>	8	2	2	2	2018
<i>empathy</i>	9	16	32	7	2004

Fonte: Dados da pesquisa

5 DISCUSSÃO

O mapeamento científico sobre a temática - metaparadigma da “*Nursology*” constatou associação dos termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing models*”, “*philosophy, nursing*”, “*science*” e “*nursing care*”. Estes se encontram relacionados de forma intrínseca e extrínseca, consubstanciando a estrutura do conhecimento da “*Nursology*” (Alligood, 2018).

A conformação dos termos, no mapa, denota a estrutura do conhecimento do campo da “*Nursology*” ratificada pelo processo específico de espiral hermenêutica e operações concretas, em que se entrelaça a teoria e a prática da disciplina. A epistemologia da prática baseada na metodologia - conhecer na ação, reflexão na ação, reflexão sobre a reflexão na ação pode ser um recurso para a compreensão desse fenômeno (Shön, 2000).

Assim sendo, sintetiza saberes de naturezas distintas e sistematiza este *corpus* empírico para traduzi-lo com seus pares. Neste contexto, ocorre a translação do conhecimento para uma linguagem única e específica, que se incorpora de forma dinâmica, a partir das relações humanas, visto que a disciplina de Enfermagem é uma ciência humana prática (Queirós, 2014, 2022).

O metaparadigma e os seus elementos constituintes compõem o conceito global da “*Nursology*”. O quarteto estrutural está presente nos aspectos abstratos e práticos da disciplina que definem o foco do seu conhecimento e, portanto, seu principal objeto. Sendo assim, estabelece suas fronteiras conceituais, permitindo uma interlocução com outras disciplinas e entre si (Fawcett *et al.*, 2015; Fawcett; Desanto-Madeya, 2013).

Nesse sentido, os quatros conceitos centrais do metaparadigma (*human beings, global environment, planetary health, nursologists' activities*) estão representados no mapa de modo circunscrito por estas unidades de análise que caracterizam a estrutura do conhecimento da “*Nursology*”.

O primeiro *cluster* (cor vermelha) representa os termos que mais coocorreram entre si e, extrinsecamente, com ligações mais fortes. O termo “*philosophy, nursing*” está ligado consistentemente com os termos mais relevantes do mapa. Tal visualização promove a compreensão de que os aspectos filosóficos configuram fator imprescindível para discutir aspectos relacionados ao conhecimento da “*Nursology*” enquanto fenômeno de pesquisa.

Portanto, os aspectos filosóficos, ancorados no metaparadigma e sob respaldo do movimento de translação do conhecimento, do nível mais abstrato para o mais concreto,

alicerça os modelos conceituais, teorias e indicadores empíricos. A estrutura holárquica representa este comportamento cinético (Fawcett; Desanto-Madeya, 2013).

É perceptível, ao analisar o *layout* do mapa, a constituição do metaparadigma sob pressupostos filosóficos fundamentados não somente no que é ciência como afirmou Bender (2018), o caracterizando por isso como falho. Orbita, associado ao termo “*philosophy, nursing*”, os termos “*nursing theory*”, “*nursing research*”, “*nursology*”, “*nursing theory*”, “*nursing models*”, “*nursing education*”, “*nursing care*” e “*science*”. Posto isso, o metaparadigma da “*Nursology*” agrega, também, pressupostos do que é a enfermagem.

A teoria de enfermagem constitui um conjunto harmonizado de conceitos e proposições fundamentadas em uma filosofia de enfermagem. Ademais, a teoria orienta a investigação de enfermagem e a sua práxis. Enquanto a teoria científica é prática, a filosofia da enfermagem pauta o desenvolvimento do conhecimento (Doe, 2023).

A filosofia da enfermagem reverbera nas visões ontológicas, epistemológicas e na visão de mundo da enfermeira, bem como em suas crenças, valores e experiências pessoais. A edificação de uma visão de mundo filosófica consolidada com crenças, valores e vivências práticas conferem desenvolvimento para a teoria da “*Nursology*” (Doe, 2023). Destarte, o metaradigma da “*Nursology*” possibilita a interlocução das dimensões das atividades da comunidade científica.

Os aspectos filosóficos relacionados com a espiritualidade e holismo, registrados no primeiro *cluster*, estão correlacionados com os apontamentos de Jean Watson. A teórica milita sobre as dimensões espirituais e existenciais da pessoa humana. O cuidado é expandido para o trinômio corpo-mente-espírito, o cuidado é resultado da relação transpessoal dos *self* da enfermeira e da pessoa humana, em um processo de auto-reconstituição e amor (Favero *et al.*, 2009). Assim, as questões subjetivas e não palpáveis da “*Nursology*”, extrapolam a apreciação dos aspectos religiosos para os não materiais da vida.

No mesmo sentido, o segundo *cluster* (cor verde-escuro) explicita representações teóricas de perspectivas abstratas, como os processos psicológicos, fisiológicos e sociais, com unidades de análise relativas aos ciclos de vida, como recortes para delimitação dos fenômenos investigados pela comunidade. Concomitantemente, a constatação da atuação da “*Nursology*” – disciplina e profissão – sob especialidades, como por exemplo o cuidado ao neonato, à criança, à gestante, ao idoso etc. É factível a exigência de delimitação dos fenômenos selecionados para serem investigativos, sob o propósito de tornar a pesquisa exequível.

Cabe registrar que a recente revisão das denominações dos quatro conceitos metaparadigmáticos, de modo a contemplar a contemporaneidade e a complexidade da

condição humana, incorpora à "*Nursology*" uma visão mais ampliada e global de seu objeto de cuidado (Fawcett, 2023b). Contudo, o arranjo temático do segundo agrupamento versa sobre o comportamento humano, a qualidade de vida e os modelos psicológicos como elementos determinantes do cuidado.

A inter-relação entre o quarteto dos componentes do metaparadigma é abrangente e contínua, em um ciclo interdependente, ou seja, as atividades dos enfermeiros se efetivam em um contexto de meio ambiente global, sendo direcionadas aos seres humanos e à saúde planetária. Assim, a reformulação da configuração das inter-relações fragmentadas e especializadas conferem uma roupagem contemporânea na construção do conhecimento da "*Nursology*" (Fawcett, 2023b).

O terceiro *cluster* evidencia as unidades de análise que compõem o cerne desta pesquisa: "metaparadigma" e "*nursology*". O termo "*nursology*" agrega todos os termos que se referem a Enfermagem-disciplina, seguindo uma delimitação epistemológica e congruente com o referencial teórico deste estudo, optou-se pela concentração destes nesta terminologia. A estrutura semântica do *cluster* potencializa e fortalece a produção do conhecimento de "*Nursology*", contemplando os aspectos científicos e abstratos da disciplina, tangenciados pelo metaparadigma. A triangulação entre os termos "*nursing theory*", "*metaparadigm*" e "*nursology*", ratifica o metaparadigma como componente constituinte da estrutura do conhecimento.

A unidade de análise "*public health nursing*" apreende-se como ordenamento temático todos os indutores sociais de saúde que influenciam, constroem e direcionam o conhecimento científico no processo de adequação dos modelos de atenção à saúde nos diversos espaços geográficos. Outra perspectiva apontada abrange as unidades de análise "*history*" e "*decolonization*", ambas imbricadas em uma trama histórica de constituição do pensamento colonial ao longo dos anos, bem como desvela o movimento de descolonização do conhecimento.

Fawcett (2023b) advoga em prol da descolonização do metaparadigma construído sobre a perspectiva do norte global, eurocêntrica e de privilégio branco. A teórica convida a comunidade científica a reformular o metaparadigma com conceitos de referência e padrões do conhecimento condizentes com suas culturas e costumes.

Compreende-se descolonização como movimento consequente do avanço do conhecimento científico e da maturidade da comunidade científica, sendo consubstanciado historicamente. Nessa direção, destaca-se um estudo que versa sobre a incorporação da

tecnologia como novo componente do metaparadigma, pois impacta na evolução tanto nas abordagens na pesquisa, na prática e na qualificação profissional (Johnson; Carrington, 2023).

O termo “*advanced practice nursing*” associado aos termos “*nursology*” e “*metaparadigm*” faz alusão ao conceito de tecnologia no mapa. Entende-se a tecnologia como fenômeno que incorpora conhecimento e habilidades, sob o proveito de máquinas ou ferramentas que revolucionam o cuidado à pessoa. Face ao exposto, a inclusão do domínio tecnológico no metaparadigma, minimiza as fronteiras deste atual e a recente conjuntura da era digital, no que concerne à atenção à saúde (Johnson; Carrington, 2023).

As características relacionais da profissão, no tocante a ambiência e ambiente, no sentido mais amplo, envolvem as condições necessárias para atenção à saúde e para o cuidado assistencial, destacado pelo quarto *cluster*. Interligando termos relativos às competências imprescindíveis para prestação de serviços de forma qualificada, ou seja, trata das condições fundamentais para garantir a saúde planetária.

A saúde planetária é o elo no arranjo temático, que conecta a educação em enfermagem, saber, com componentes atitudinais do fazer na profissão. Sendo este fazer consubstanciado e realizado em um espaço de ambiente global. Esta proposição reforça a revisão das inter-relações realizada pelo referencial teórico desta pesquisa (Fawcett, 2023b).

O quinto *cluster* apresenta um rol de termos associados aos aspectos atitudinais dos profissionais de saúde, embasados em guias padronizados, que ancoram suas decisões/ações na busca de resoluções de problemas neste âmbito, destacando o termo “*human beings*”. A trama associada a uma estrutura conceitual fornece elementos que norteiam a práxis da “*Nursology*”. O corpo de conhecimento existente da “*Nursology*” frequentemente sofre intervenções do pensamento teórico da comunidade científica, utilizando uma diversidade de conceitos e suas relações para sistematizar, criticar e apontar novos caminhos para o avanço da prática (Higgins; Moore, 2000).

A utilização de conceitos na “*Nursology*” possibilita elucidação de seu próprio *corpus* empírico dentro de sua dinâmica de construção. Além disso, o aprofundamento dos aspectos teóricos garante reconhecimento da disciplina e maior certificação de suas intervenções práticas, bem como confere maturidade no desenvolvimento do campo científico e refinamento da concepção a respeito da natureza da ciência (Favero; Wall; Lacerda, 2013; Kuhn, 2018).

A interpretação do sexto *cluster* aponta correlações entre termos que representam a síntese de ideias acerca de competências, habilidades e conhecimentos necessários à “*Nursology*”. Essa tríade interfere na atuação planejada no campo cognitivo-atitudinal em prol do cuidado e da atenção à pessoa.

O termo que mais coocorreu neste *cluster* – “*nursologists’activities*”, seguido do segundo neste ranking, “*Knowledge*”, customizam o processo de translação do conhecimento, em que as evidências científicas são aplicadas na prática, embasando as ações das *nursologists* (Queirós, 2014, 2022). Os demais termos deste *cluster* mantêm sincronismo com o supra descrito, visto que correlacionam terminologias cuja abordagem é comum dentro dos âmbitos laborais da “*Nursology*”.

A ética é característica muito requerida no fazer rotineiro da enfermagem e essencial no direcionamento das ações dos *nursologists*. Na maioria das vezes, exige posicionamento de liderança destes frente aos conflitos que exigem do profissional a advocacia do paciente. As ações do *nursologists* na advocacia do paciente contribuem para o cumprimento de direitos e defesa de interesses destes, a evocação de seu protagonismo no próprio cuidado, bem como seu livre acesso às informações de saúde (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2017).

Essa intervenção colabora com a produção de pesquisas mais coerentes com um cuidado ético, humano e interveniente, em que a tomada de decisão inclua o sujeito que necessita da assistência de saúde. São inúmeras as dificuldades encontradas pelos *nursologists* na execução desta advocacia. Entretanto estas dificuldades podem ser superadas por meio da ampliação do conhecimento intermediada por atividades de educação permanentes que possam fortalecer a autonomia/liderança da “*Nursology*” dentro de sua práxis (Tomaschewski-Barlem *et al.*, 2017).

O sétimo *cluster* revela atributos importantes no exercício da profissão de enfermagem e valoriza seu protagonismo. As atividades das enfermeiras estão consubstanciadas nos aspectos filosóficos, epistemológicos e metodológicos, de modo a qualificar o exercício profissional e o fazer científico.

O termo relacionado a ética profissional denota aspectos relativos aos direitos do paciente, contemplando a relação extrínseca deste *cluster*, ligado a termos como “*emphaty*”, “*humanities*”, “*holist health*”, “*nursologist-patient relations*”, dentre outros correlatos. Assim, o olhar ético está imbricado no exercício da enfermagem no que se refere a atuação autônoma de líder aportada nas competências profissionais. Por conseguinte, os quatro conceitos metaparadigmáticos se relacionam entre si e esta conexão se materializa pelo encontro entre o conhecimento e a ação.

O caráter reflexivo em torno da ciência, pesquisa e dos aspectos epistemológicos, identificados no oitavo *cluster*, comprovam a interdependência e retroalimentação entre estas vertentes. É impossível dissociar a pesquisa desses aspectos, quando a comunidade científica passa a discutir a ciência implícita na pesquisa e agrega a epistemologia ao discurso, potencializando o entendimento do metaparadigma.

Considerando a relevância (força das ligações e o número de coocorrências) dos termos “*nursing research*”, “*science*” e “*epistemology*” no mapa, possibilita a compreensão como a pesquisa em enfermagem é mais frequente e antiga nos documentos; e a ciência é evidenciada depois, resultante do movimento de consolidação da disciplina, por meio das discussões epistemológicas recentes e em evolução a partir de um arcabouço.

Destaque para as associações do termo “*health policy*” com “*nursing research*” e “*nursology*” reforçam como as diretrizes da prática clínica da disciplina de enfermagem são mecanismos de efetivação consideradas políticas de saúde (Fawcett, 2023a).

O termo solo “*empathy*”, do nono *cluster*, não está conectado ao conceito metaparadigmático (*humans beings*), apenas. Dessa maneira, desvela uma lacuna no campo inter-relacional da “*Nursology*”. A busca pela promoção do bem-estar do outro condiz com um dos preceitos fundamentais do fazer em enfermagem.

O termo “*metaradigm*” no mapa e os termos com os quais se associa, reafirma-se que a discussão do metaparadigma acontece de, com e para o conhecimento científico, a partir dos elementos constituintes da estrutura do conhecimento da Enfermagem. Assim, reforça o mecanismo de retroalimentação nessa relação.

O termo “*planetary health*” representa a evolução deste componente, originalmente denominada saúde, na sociedade e o processo de transformação do conceito de saúde ao longo dos anos. A ampliação do significado do conceito de saúde e forjando os recursos necessários para operacionalização desse desenvolvimento. Nota-se perspectivas terminológicas que extrapolam o conceito obsoleto de “ausência de doença” e tangencia, em parte, o último conceito definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma condição de bem-estar físico, mental e social de modo integral.

O conceito de saúde planetária engloba o mais alto nível possível de saúde, bem-estar físico e biopsicossocial, sob o prisma da isonomia mundial, considera os aspectos políticos, econômicos e sociais. Nessa vertente, almeja-se a projeção de um futuro para humanidade entrelaçado com os sistemas naturais da terra, com vistas em seus limites ambientais (Kuehnert *et al.*, 2022). Tais perspectivas, ratificam os conceitos e proposições originalmente apresentados, mas também projeta olhar para as condições climáticas e de segurança do meio ambiente (Fawcett, 2022).

Para corroborar, ilustra-se algumas associações do termo “*planetary health*” o correlacionou com “*holistic health*”, “*human development*”, “*humanities*”, “*self care*”, “*empathy*”, “*quality of life*”, “*nursologist-patient relations*”. A qualidade de vida (“*quality of life*”), no contexto da “*Nursology*”, como produto das atividades de enfermagem (“*nursologists*’

activities”) direcionadas para os seres humanos (“*humans beigns*”), sob uma perspectiva ampliada (“*humanities*”). Nesse sentido, o cuidado em enfermagem na promoção de uma qualidade de vida focada na população de todas as pessoas do planeta Terra (Kuehnert *et al.*, 2022). Esta abrangência epistemológica refuta o discurso de Bender (2018) quando afirma que o metaparadigma se restringe aos problemas de enfermagem.

O termo “*global environment*” trata do espaço físico onde ocorre a integração entre a saúde planetária com os seres humanos, figurando espaço determinante do processo de enfermagem. A manutenção de um ambiente global interfere nos determinantes de saúde, nos macros/externos e micro/interno espaços. Fawcett e DeSanto-Madeya (2013) afirmam que o meio ambiente envolve o espaço em que ocorre a relação entre os seres humanos e o ambiente físico, assim como os diversos ambientes em que ocorrem as ações de enfermagem (prática).

Com relação ao termo “*humans beigns*” confirma-se a obviedade embutida no conceito de seres humanos dentro do metaparadigma. O mapa apresenta o termo em questão, sob uma ótica das suas associações, como termo imponente na centralidade. Este posicionamento reflete sua figuração como catalisador, a partir da qual se aplica o saber/fazer em enfermagem e se produz substrato para produção do conhecimento de enfermagem e avanço científico da disciplina. Para materializar o saber/fazer da “*Nursology*” mediante seu encontro com o outro - seres humanos, é necessário que haja ação.

Quando Fawcett (2023b) substitui o conceito metaparadigmático “enfermagem” por “*nursologists’ activities*”, a teórica não somente resolve as discussões acerca da tautologia da nomenclatura, como também reforça que a “*Nursology*” se desenvolve na ação. A ação humana concretiza a existência prática da “*Nursology*”, na relação quer seja com a pessoa em vulnerabilidade de saúde que precisa se recuperar, quer seja profissional das enfermeiras desdobradas nas atividades técnico-científicas, de gestão, educação e pesquisa. Em outras palavras, a “*Nursology*” se consolida enquanto científica mediante suas ações, sejam estas no campo cognitivo/comportamental ou laboral prático.

6 CONCLUSÃO

A estrutura intelectual do metaparadigma da “*Nursology*” e seus quatro conceitos - *human beings, global environment, planetary health, nursologists’ activities* - identificados no mapa de coocorrência, comprova interface dos aspectos filosóficos, teóricos e metodológicos no conhecimento de enfermagem.

Esse estudo valida, a partir de dados empíricos, de forma inédita, como a comunidade científica da “*Nursology*” utiliza o metaparadigma como componentes basais e constitutivos da disciplina. O metaparadigma da “*Nursology*” estabelece associação com os elementos constituintes da estrutura do conhecimento científico da “*Nursology*”, de forma central e transversal.

O quarteto estrutural metaparadigmático norteia as ações dos *nursologists* no processo de translação do conhecimento, entrelaçando a teoria e prática de forma dinâmica e evolutiva. Reconhecer o metaparadigma como referencial teórico e metodológico, que fundamenta a produção do conhecimento e sustenta a práxis da “*Nursology*”, confere visibilidade científica a disciplina.

Inserir, aprofundar e discutir a temática dentro de espaços formativos – graduação e pós-graduação, contribuem para o desenvolvimento do pensamento crítico e a qualificação da tomada de decisão, ressoando nos âmbitos laborais uma melhor assistência. Em outros termos, consubstancia o saber e o fazer profissional da “*Nursology*”; e neste silogismo possibilita impacto direto e favorável na pesquisa.

A aplicabilidade científica do quarteto estrutural metaparadigmático no processo de produção de conhecimento da “*Nursology*”, seu reconhecimento e sua experimentação propiciam ao grupo *locus* ativo no campo da ciência, classificando-o como produtor e consumidor deste conhecimento, que agrega valor e substância à disciplina, bem como reverbera em uma assistência qualificada nos diversos cenários do sistema de saúde.

Desse modo, ao embasar a prática sob a orientação do metaparadigma ratifica-se a linguagem específica e a delimitação de seus fenômenos de pesquisa, desvela evidências com fundamentação teórica e metodológica, no que tangencia a estruturação do conhecimento validado e/ou recém-criado da “*Nursology*”.

REFERÊNCIAS

ALLIGOOD, M.R. **Nursing Theorists and their work**. 9th ed. Missouri: Elsevier. 2018.

ALMEIDA, M.C.P; ROCHA, J.S.Y. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2^a ed. Cortez. 1989.

APITZY, S; FONTOURA, P. O cenário da pesquisa em atenção primária e sua relação com a prática clínica. **Acta Med Port**. v. 35, n. 1, p. 3-11, 2022. Doi: <https://doi.org/10.20344/amp.15262>.

BENDER, M. Re-conceptualizing the nursing metaparadigm: Articulating the philosophical ontology of the nursing discipline that orients inquiry and practice. **Inquérito de Enfermagem**. v. 25, n. e.12243, 2018.

CARNEIRO, L.E.D.S; ALMEIDA, M.B. Design science: Representation of a theoretical field. **Informação e Sociedade**. v. 29, n. 1, p. 5-30, 2019.

COLLIÉRE, M.F. **Promover a vida: Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem**. Lidel-Edições Técnicas e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses. 1999.

DOE, M.J. The Science of Nursing Practice Originating From the Philosophy of Nursing. **Nursing Science Quarterly**. v. 36, n. 3, p. 306-308, 2023. Doi: <https://doi-org.ez10.periodicos.capes.gov.br/10.1177/08943184231169772>.

ECHEVERRÍA, J. **Introdução à Metodologia da Ciência**. Coimbra: Livraria Almedina. 2003.

FAVERO, L; MEIER, M.J; LACERDA, M.R; MAZZA, V.A; KALINOWSKI, L.C. Aplicação da Teoria do Cuidado Transpessoal de Jean Watson: uma década de produção brasileira. **Acta Paulista De Enfermagem**. v. 22, n. 2, p. 213–218, 2009. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200016>.

FAVERO, L; WALL, M.L; LACERDA, M.R. Diferenças conceituais em termos utilizados na produção científica da Enfermagem Brasileira. **Texto Contexto Enferm**. v. 22, n. 2, p. 534-542, 2013 Abr-Jun;22(2):534-42.

FAWCETT, J. *et al*. **Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories / Jacqueline Fawcett**. 2 ed. Philadelphia: F.A. Davis Company. 2005.

FAWCETT, J. *et al*. More Thoughts About Health Policies: Focus on Conceptual Models. **Nursing Science Quarterly**. v. 36, n. 4, p. 427-430, 2023a.

FAWCETT, J. Thoughts About Environment. **Nursing Science Quarterly**. v. 35, n. 2, p. 267-269, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1177/089431842110705>.

FAWCETT, J. *et al*. The metaparadigm of nursing: present status and future refinements. **Jornal of Nursing Scholarship**. v. 16, n. 3, p. 84-89, 1984. Doi: <https://doi.org/10...1111/j...1547-5069...1984.tb01393>. x.

FAWCETT, J. *et al.* Thoughts About the Metaparadigm of Nursing: Contemporary Status and Recommendations for Evolution. **Nursing Science Quarterly**. v. 36, n. 3, p. 303-305, 2023b.

FAWCETT, J. *et al.* Thoughts about the Name of Our Discipline. **Nursing Science Quarterly**. v. 28, n. 4, p. 330-333, 2015.

FAWCETT, J. **Nursology**. People. 2018. Disponível em: <https://nursology.net/about/people/>

GIL, A.C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 6.ed. São Paulo:Atlas. 2019.

HIGGINS, P.A; MOORE, S.M. Levels of Theoretical Thinking in Nursing. **Nurs Outlook**. v. 48, p. 179-183, 2000.

JOHNSON, E; CARRINGTON, J.M. Revisiting the nursing metaparadigm: acknowledging technology as foundational to progressing nursing knowledge. **Nursing Inquiry**. v. 30, n. e12502, 2023. Doi: <https://doi.org/10.1111/nin.12502>.

KÉROUAC, S; PEPIN, J; DUCHARME, F. **La pensée infirmière**. 4^a ed. Québec (CA): Chenelière Éducation. 2017.

KUEHNERT, Paul; *et al.* Defining the social determinants of health for nursing action to achieve health equity: A consensus paper from the American Academy of Nursing. **Nursing Outlook**. v. 70, n. 1, p. 10-27, 2022. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2021.08.003>.

KUHN, T.S. **A estrutura das revoluções científicas**. 13. ed. São Paulo: Perspectiva. 2018.

KHUN, T.S. Second thought on paradigms. In: F. SUPPE (Ed.). **The structure scientific theory**. Urbana, Il: University of Illinois Press. p. 459-482, 1977.

LACERDA, M.R. Enfermagem:uma maneira própria de ser, estar, pensar e fazer. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 51, n. 2, p. 207-216, 1998.

LEOPARDI, M.T; GELBCKE, F.L; RAMOS, F.R.S. Cuidado:objeto de trabalho ou objeto epistemológico da enfermagem? **Texto Contexto Enferm**. v. 10, n. 1, p. 32-49, 2001.

MACHADO, R.N. **Estrutura intelectual da literatura científica do Brasil e outros países dos BRICS**: uma análise de cocitação de periódicos na área de célula-tronco. 2015. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2015.

MELEIS, A.I. **Theoretical nursing. Development and progress**. 5th ed. Philadelphia (US): Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. 2012.

META. In: **Infopédia.pt** [internet]. Porto: Porto Editora. 2003-2022. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/meta->.

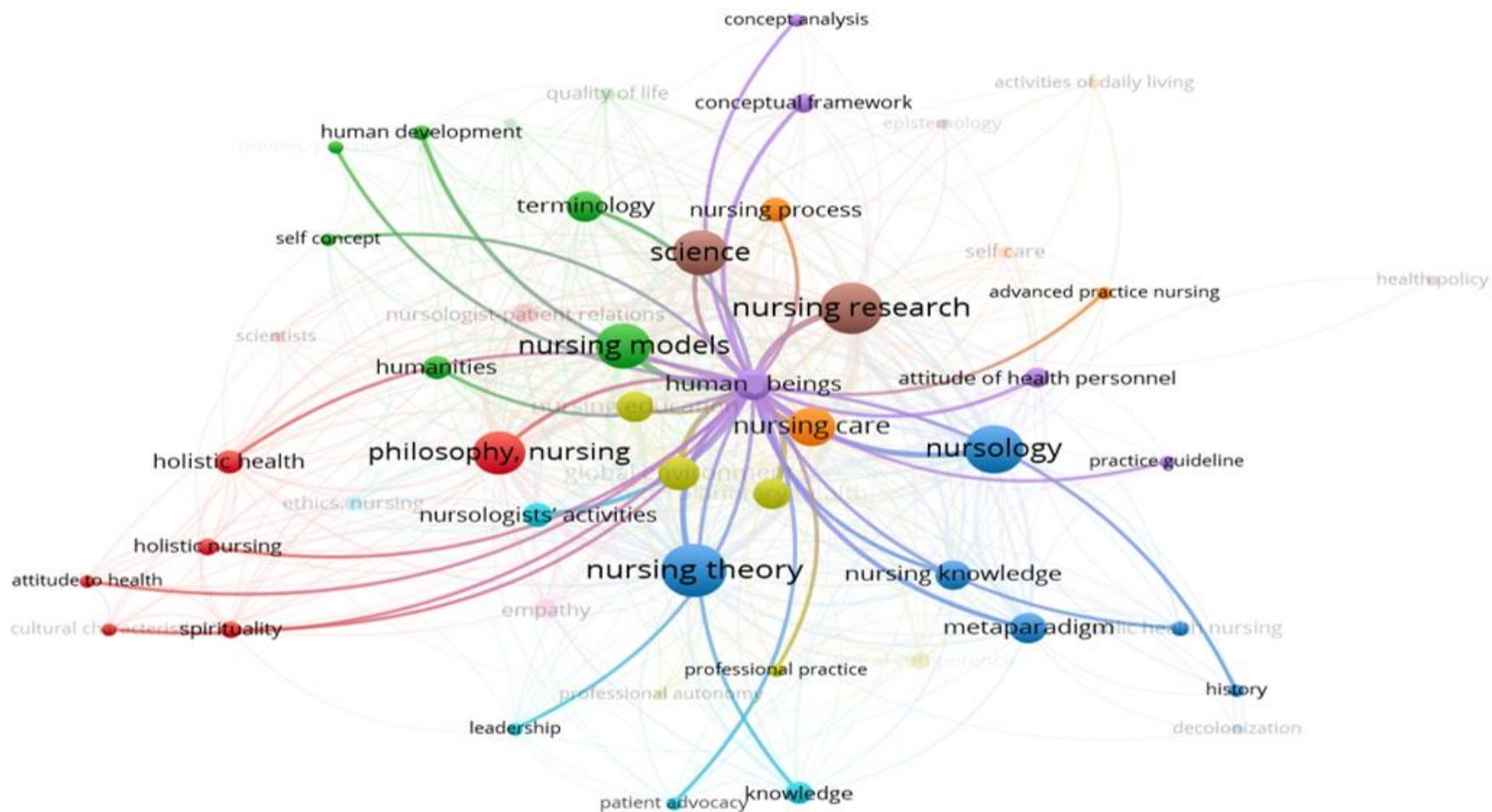
META. In: **Dicio, Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus. 2022. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/meta/>.

- MORESI, E.A.D. *et al.* Organização e representação de conhecimento de temas de pesquisa. **Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologias de Informação - RISTI**. n. 33, 2019.
- MORESI, E.A.D; PINHO, I. Análise bibliométrica da pesquisa em educação durante a pandemia da COVID-19. **ETD - Educação Temática Digital**. v. 24, n. 1 p. 238-256, 2022.
- MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2002.
- NIGHTINGALE, F. **Notas sobre Enfermagem**: o que é e o que não é/ Florence Nightingale. 1ª edição São Paulo: Cortez. 1989.
- NUNES, L. **Para uma epistemologia em enfermagem**. 1ª edição Loures: Lusodidacta. 2017.
- OGUISSO, T. **Trajetória Histórica da Enfermagem**. 1ª edição Manole. 2014.
- OUZZANI, M. *et al.* Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**. v. 5, p. 210, 2016.
- QUEIRÓS, P.J.P. Evidencias científicas y conocimiento disciplinar de enfermería. **Cultura de los Cuidados**. v. 26, n. 62, 2022. Doi: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.62.19>.
- QUEIRÓS, P.J.P. Reflexões para uma epistemologia da enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v. 23, n. 3, p. 776-781, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014002930013>.
- PRIOVASHINI, C; MALLICK, B. A bibliometric review on the drivers of environmental migration. **Ambio**. v.51, p.241–252, 2022.
- RIBEIRO, O.M.P.L. *et al.* O olhar dos enfermeiros portugueses sobre os conceitos metaparadigmáticos de Enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v. 27, n. 2, 2018.
- ROBREDO, J; CUNHA, M.B. Aplicação de técnicas infométricas para identificar a abrangência do léxico básico que caracteriza os processos de indexação e recuperação da informação. **Ciência da Informação**. v. 27, n. 1, 1998.
- ROMERO-PÉREZ, I; PULIDO-ROJANO, A. Aplicaciones del método de análisis de palabras asociadas (Co-Words). In: ROMERO-PÉREZ, I; PULIDO-ROJANO, A. **Cienciometría y bibliometría**. El estudio de la producción científica Métodos, enfoques y aplicaciones en el estudio de las Ciencias Sociales. Caracas: Corporación Universitaria Reformada. p. 147-194, 2018.
- SANTOS, B.S. **Um discurso sobre as ciências**. 5ª edição São Paulo:Cortez. 2008.
- SCHÖN, D.A. **Educando o profissional reflexivo**: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artmed Editora. 2000.
- SOUZA, V.R.S. **Dimensões epistemológicas do conhecimento científico na enfermagem latino-americana**. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia. Salvador. 2020.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, J. G. *et al.* Advocacia do paciente na enfermagem: barreiras, facilitadores e possíveis implicações. **Texto & Contexto - Enfermagem**. v. 26, n. 3, p. e0100014, 2017.

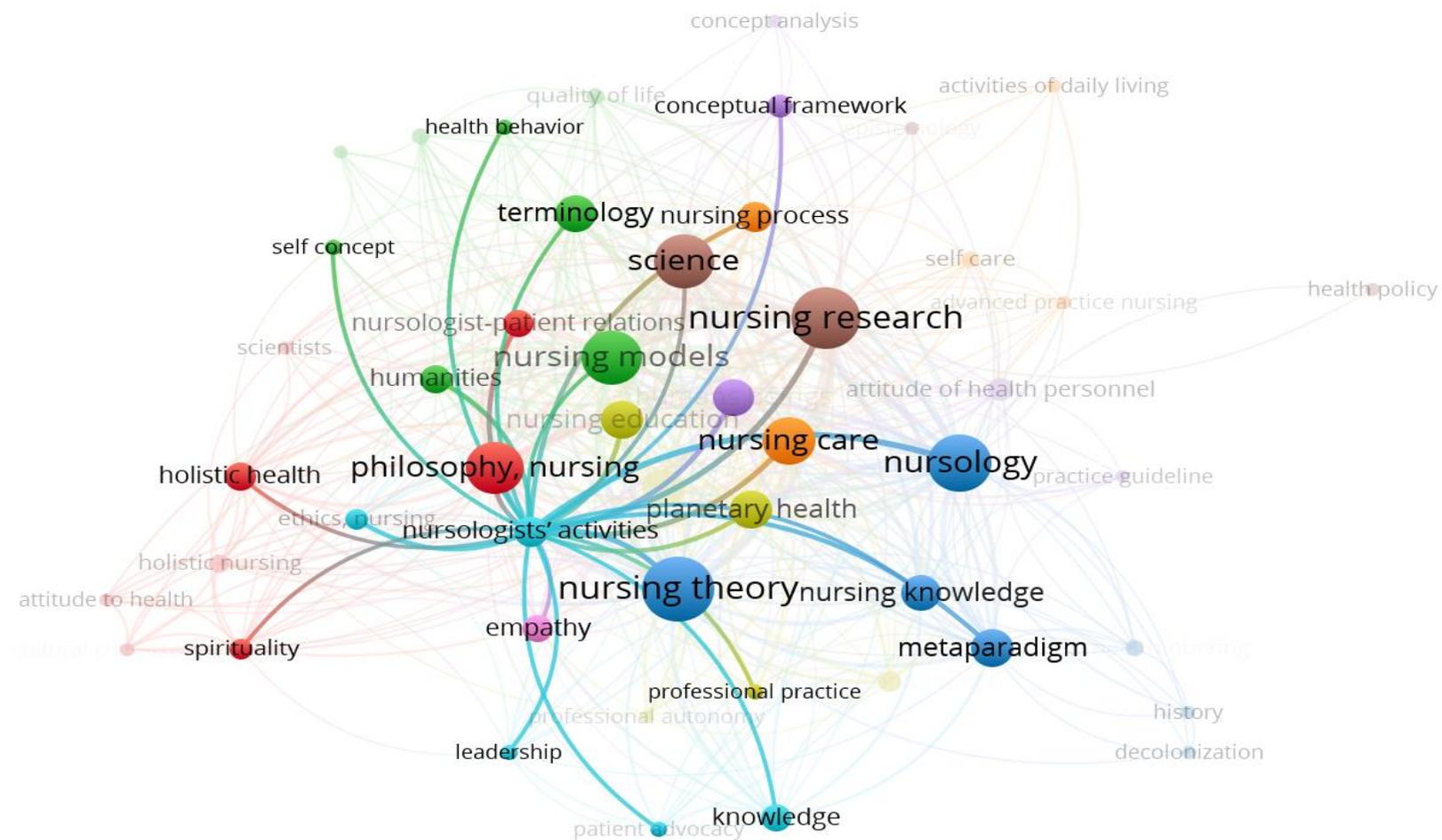
WANG, L. *et al.* A bibliometric analysis and review of recent researches on Piezo (2010-2020). **Taylor & Francis Group**. v. 15, n. 1, p. 310-321, 2021.

Figura 18 – Destaque do termo “human beings” no mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology”, gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Autores, 2023.

Figura 19 – Destaque do termo “nursologists’ activities” no mapa de coocorrência sobre o metaparadigma da “Nursology”, gerado a partir de documentos indexados Portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed, WEB OF SCIENCE, SCOPUS, CINAHL. Salvador/Bahia, Brasil, 2023.



Fonte: Autores, 2023.

