



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/129d.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Modelo de Adaptação de Roy: uma análise crítica**

*Autores* Cecília Maria Farias Queiroz *Frazão*, Maria Isabel da Conceição Dias *Fernandes*, Dharah Puck Cordeiro *Ferreira*, Maria das Graças Mariano *Nunes*, Ana Luisa Brandão de Carvalho *Lira*, Bertha Cruz *Enders*

*Centro/institución* Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

*Ciudad/país* Natal (Rio Grande do Norte), Brasil

*Dirección e-mail* bebel\_6@hotmail.com

## RESUMO

Estudo descritivo, cujo objetivo foi analisar criticamente o Modelo da Adaptação de Sister Callista Roy. Para tanto, utilizou-se o Modelo Crítico Baseado em Critérios, o qual propõe a análise de três fases: intenção, conceitos e proposições e utilidade da teoria na prática. Esta análise realizou-se nos meses de novembro e dezembro de 2012. Constatou-se que o Modelo é claro e compreensível, os limites expressos são consistentes com a prática de enfermagem, a linguagem utilizada é de fácil compreensão e não utiliza jargões. Os conceitos e definições são expostos, entretanto, não apresenta claramente as proposições, influencia na prática de enfermagem e auxilia a explicar e prever os fenômenos da área. Conclui-se que o Modelo proposto por Roy contribui para a base de conhecimento da disciplina e possui utilidade para a orientação da prática.

**Palavras chave:** Enfermagem/ Teoria de Enfermagem/ Adaptação.

## ABSTRACT

ROY'S ADAPTATION'S MODEL: A CRITICAL ANALYSIS

Descriptive study aimed to examine critically the Callista Sister Roy's Adaptation's Model. For this, was used the Critical Model Based on Criteria, which proposes the analysis of three phases: intention, concepts and propositions and usefulness of theory in practice. This analysis was carried out in November and December of 2012. It was found that the model is clear and understandable, the limits expressed are consistent with the nursing practice, the language used is easy to understand and does not use jargon. The concepts and definitions are exposed, however, does not clearly present the propositions, influences in nursing practice and helps to explain and predict the area phenomena. Therefore, it is concluded that the model proposed by Roy contributes to the knowledge base of the discipline and has utility for guiding practice.

**Key-words:** Nursing/ Nursing theory/ Adaptation.

## **RESUMEN**

### **MODELO DE ADAPTACIÓN DE ROY: UN ANÁLISIS CRÍTICO**

Este estudio descriptivo tuvo como objetivo analizar críticamente el modelo Sor Callista Roy Adaptación. Para ello, se utilizó el modelo crítico basado en criterios, que propone el análisis de tres fases: la intención, conceptos y proposiciones y la utilidad de la teoría en la práctica. Esta revisión se llevó a cabo en noviembre y diciembre de 2012. Se encontró que el modelo es claro y comprensible, de los límites establecidos son consistentes con la práctica de la enfermería, el lenguaje utilizado es fácil de entender y no utiliza jergas. Conceptos y definiciones están expuestos, sin embargo, no proporciona claramente las proposiciones influencia en la práctica de enfermería y ayuda a explicar y predecir los fenómenos de la zona. . Se concluye que el modelo propuesto por Roy contribuye a la base de conocimientos de la disciplina y tiene utilidad para la orientación de la práctica.

**Palabras clave:** Teoría de Enfermería/ Enfermería/ Adaptación.

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introdução**

As teorias podem ser definidas como estruturas lógicas, capazes de decifrar uma dada realidade. De um modo geral, partem de um conceito central para o qual o teórico concentra seu pensamento e elabora uma rede de significados para os fenômenos que almeja explicar e descrever<sup>1</sup>.

Na enfermagem, as teorias consistem em explanações sistemáticas de determinados fenômenos, em que os conceitos são identificados. Os relacionamentos entre estes conceitos são propostos e as suposições são descritas com vistas a descrever, explicar, prever ou prescrever a prática e a pesquisa da área<sup>2</sup>.

Destarte, percebe-se que as teorias de enfermagem oferecem uma estrutura organizada e sistemática para o conhecimento e a prática, transformando-a em uma disciplina pautada em princípios filosóficos e científicos, os quais a distingue de outras profissões.<sup>3</sup>

Ademais, conferem significado ao conhecimento da enfermagem de modo a melhorar e orientar a prática, sendo capaz de explicar e antever os fenômenos. É responsável também por estimular o pensamento crítico e a tomada de decisão, conduzindo a enfermagem à autonomia profissional<sup>4</sup>. Portanto, é necessário que os enfermeiros estejam cientes da prática baseada na teoria e das vantagens que estas, conjuntamente, conferem ao cuidar em saúde.

Diante disso, destaca-se o Modelo de Adaptação de Sister Callista Roy, ferramenta da prática em enfermagem, que proporciona relevância social à profissão, pois permite uma boa percepção dos fenômenos, contribuindo para a observação dos comportamentos manifestados pelos indivíduos e fornecendo uma visão holística do ser cuidado<sup>4,5</sup>. Além disso, a sua aplicação na prática clínica favorece a promoção da saúde aos indivíduos que se encontram com seus processos de adaptação afetados.

O referido Modelo já foi utilizado em alguns estudos brasileiros<sup>4,6-8</sup> encontrados na literatura. Entretanto, um estudo sobre os modelos conceituais mais pesquisados no Brasil constatou que o Modelo de Adaptação não é um dos mais utilizados<sup>3</sup>.

Assim, analisá-lo criticamente com vistas a identificar a sua contribuição para o conhecimento científico e para a prática da enfermagem possibilita uma maior compreensão do referencial teórico, bem como de sua aplicabilidade na prática e no desenvolvimento de pesquisas de modo a estimular os pesquisadores da área a utilizá-lo como base em seus estudos e na prática.

Desta maneira, sabendo que a análise crítica de uma teoria investiga o quanto essa teoria contribui com a base de conhecimento da disciplina, identificando o seu grau de utilidade para orientação da prática, da pesquisa, do ensino e da administração<sup>2</sup>. O objetivo desse estudo constituiu-se em analisar criticamente o Modelo de Adaptação de Sister Callista Roy.

## **Método**

Trata-se de um estudo descritivo, realizado nos meses de novembro e dezembro de 2012, cuja análise do Modelo de adaptação proposto pela teórica Callista Roy foi baseada na ferramenta do Modelo Crítico Baseado em Critérios (C-BaC)<sup>9</sup>.

O método C-BaC auxilia na união entre a prática de enfermagem e a teoria analisada, por meio da análise do julgamento sobre os valores e usos da teoria, de modo a demonstrar como o conhecimento teórico é incorporado na prática<sup>9</sup>.

Assim, neste estudo, para a análise do Modelo de Adaptação, investigaram-se as três fases propostas pelo método C-Bac, as quais possuem critérios específicos. Cada critério foi relacionado aos aportes do Modelo de Adaptação em um processo dedutivo-comparativo, evidenciando-se os aspectos presentes e ausentes de cada fase.

Assim, na primeira fase, analisou-se a intenção da teoria, por meio da avaliação do significado, dos limites e da linguagem utilizada. Para isso, embasou-se em três critérios, a saber: se o significado da teoria era claro e compreensível, se seus limites eram consistentes com a prática de enfermagem e se a linguagem utilizada era compreensível e incluía jargões<sup>9</sup>.

Na segunda fase, investigaram-se os conceitos e proposições da teoria, através da avaliação dos maiores conceitos, da ligação das proposições com os conceitos e das variáveis e premissas da teoria. Logo, os critérios inseridos nesta fase foram: se havia a identificação e a definição dos maiores conceitos pela teoria, se a formação das proposições tinha influência dos conceitos e se as variáveis e premissas ajudavam no entendimento das proposições<sup>9</sup>.

Por fim, na terceira e última fase o método C-Bac busca investigar a utilidade da teoria na prática. E tem como critérios para análise: se o conhecimento teórico ajuda a explicar e prever um fenômeno e se a teoria influencia na prática de enfermagem<sup>9</sup>.

## Resultados e Discussões

A seguir serão expostas as três fases, divididas em oito critérios, delineadas pelo modelo C-BaC, com vistas a analisar o Modelo da Adaptação.

### *Fase I – Intenção da Teoria*

Para a análise do primeiro critério, o qual visa esclarecer se o significado da teoria é claro, faz-se necessário responder a quatro perguntas básicas: Qual foi a razão para o desenvolvimento da teoria? A teoria fala a respeito de quê? Qual é o nível de conhecimento necessário para entender a linguagem utilizada na teoria? E como a teoria compara outras teorias com significados semelhantes?<sup>9</sup>.

A teórica Callista Roy desenvolveu os conceitos básicos do Modelo da Adaptação durante o mestrado na Universidade da Califórnia, em Los Angeles, entre 1964 e 1966. O desenvolvimento do Modelo surgiu quando Roy foi convidada a participar de um seminário e para isso precisaria desenvolver um modelo conceitual para a enfermagem a partir de sua experiência vivenciada na pediatria<sup>1</sup>.

Sua experiência no setor pediátrico permitiu a observação de que as crianças possuíam uma grande capacidade de se adaptar às mudanças durante seu desenvolvimento e tal fato permitia a resolução satisfatória dos problemas vivenciados. A partir dessa importante observação, Roy compreendeu que o conceito da adaptação configurava-se em um eixo relevante para a prática da enfermagem<sup>1</sup>.

Ademais, atrelado a sua experiência na prática pediátrica, o Modelo da Adaptação foi baseado em pressupostos filosóficos e científicos, os quais foram fundamentados a partir da teoria geral dos sistemas de Von Bertalanffy, da teoria sociológica de Turner e influenciada por Dorothy Johnson<sup>1</sup>.

No que tange este aspecto é importante destacar que os antecedentes do teórico e a época na qual construíam a teoria contribuíam sobremaneira para os fundamentos filosóficos e para as origens paradigmáticas do modelo. As disciplinas nas quais o teórico fora educado influenciavam também neste aspecto. Roy, por exemplo, provavelmente recebeu influência da visão de mundo da interação recíproca, já que seus escritos foram publicados a primeira vez em 1970<sup>1,2,10</sup>.

No tocante ao que o Modelo expõe, este discute a respeito da pessoa e da interação desta com o ambiente que a rodeia. Esse ambiente é responsável por emitir estímulos que incidem na pessoa, e essa, a partir de seus mecanismos de enfrentamento resultante dos sistemas regulador e cognato libera respostas adaptativas ou inefetivas<sup>10</sup>.

Entretanto, apesar desses mecanismos serem essenciais para a resposta adaptativa da pessoa, não são observáveis diretamente. Para tanto, a teórica criou quatro modos adaptativos com vistas a investigar os comportamentos resultantes dos mecanismos regulador e cognato. A partir da observação do comportamento da pessoa, no que tange os modos adaptativos, a enfermeira consegue identificar as respostas adaptativas ou ineficientes expostas por essa<sup>10,11</sup>.

Os modos adaptativos são o físico-fisiológico, o autoconceito, a função do papel e a interdependência. O modo físico-fisiológico está intimamente relacionado ao sistema regulador e refere-se às respostas físicas aos estímulos ambientais, envolvendo necessidades básicas<sup>10,11</sup>.

Já o modo de autoconceito está relacionado com a necessidade básica de integridade psíquica. Esse modo focaliza aspectos psicológicos e espirituais da pessoa, em que o indivíduo expressa os valores que tem de si mesmo e suas expectativas, sendo dividido em eu físico e eu pessoal<sup>10,11</sup>.

O modo de desempenho de papel identifica os padrões de interação social da pessoa em relação aos outros, refletidos pelos papéis primário, secundário e terciário. A principal necessidade é a integridade social. E por fim, o modo de interdependência expressa às necessidades afetivas e identifica os padrões de valor humano, afeição, amor e afirmação da doença. Os últimos três modos estão relacionados com o sistema cognato<sup>10,11</sup>.

Assim, a partir de análise criteriosa acerca do Modelo da Adaptação pode-se inferir que o significado deste é claro e compreensível, uma vez que, no decorrer da explicação do Modelo pela teórica, esta define os conceitos utilizados, elenca as pressuposições básicas, descreve cada etapa, desenha um diagrama resumindo o modelo e, além disso, cita exemplos.

A literatura aponta que embora o Modelo da Adaptação seja classificado como um Modelo conceitual de enfermagem e estes sejam quase sempre considerados abstratos e de difícil aplicação na prática, este é assinalado, por alguns autores, como moderadamente abstrato<sup>1,2</sup>. Em contraponto, outros autores expressam que tal Modelo é composto por conceitos bastante abstratos, sendo necessário compreender mais detalhadamente cada definição destes conceitos<sup>4</sup>.

Referente à comparação do Modelo de Roy com outras teorias, em relação à semelhança de significados, a teórica não cita ou compara diretamente outras teorias. Apenas, apresenta um breve relato a respeito de teorias nas quais se baseou para formular seus pressupostos científicos e filosóficos.

No segundo critério da primeira fase do método C-BaC, objetiva estabelecer se os limites do Modelo são consistentes com a prática de enfermagem, e são levantadas quatro questões: Sua definição de enfermagem se encaixa com a definição da teoria? Que aspectos da enfermagem são estudados e aplicados dentro da estrutura da teoria? A teoria diferencia a enfermagem das outras disciplinas? E quais são os limites expostos pelo Modelo?<sup>9</sup>.

O Modelo da Adaptação não define claramente a definição de enfermagem, entretanto, aponta a sua meta como sendo a promoção da adaptação nos quatro modos adaptativos, a qual contribui para a saúde, para a qualidade de vida e para o morrer com dignidade dos indivíduos e grupos. Foca, portanto, o ser humano e o ambiente que o envolve, com vistas a promover seu máximo desenvolvimento e bem-estar<sup>10</sup>.

No que tange os aspectos da profissão estudados e aplicados no Modelo, destaca-se o processo de enfermagem o qual é considerado a essência do trabalho do enfermeiro,

bem como responsável por diferenciar a prática desses profissionais, sendo considerado, portanto, um método próprio da área<sup>12</sup>.

O modelo C-BaC propõe os limites pelos quais a enfermagem transita, estes dizem respeito aos destinatários do cuidado e aos papéis que a profissão possui para com eles. Os destinatários de cuidados envolvem as variadas fases do desenvolvimento humano; as pessoas doentes; as que realizarão cirurgia; as que sofreram trauma; as pessoas em um estado contínuo de bem-estar; e os níveis de cuidado (agudo, crônico ou preventivo)<sup>9</sup>. Nessa perspectiva, o Modelo da Adaptação considera todos os grupos de cuidado acima citados.

No que concerne aos papéis de enfermagem, sete são descritos pelo Modelo C-BaC, estes são: cuidador, gerente de atendimento, educador, líder, advogado, cientista e artista<sup>9</sup>. No Modelo da Adaptação, pode-se destacar como principais papéis o de cuidador, o de educador e o de líder.

Assim sendo, o Modelo expõe tais limites durante toda a explicação de seu arcabouço de conceitos e pressupostos promovendo uma compreensão clara e objetiva, além disso, os limites exposto são consistentes com a prática de enfermagem.

Referente à linguagem utilizada no Modelo da Adaptação, o terceiro critério do método C-BaC julga se esta é compreensível e inclui jargões. Assim, quatro perguntas devem ser respondidas: Que palavras são novidades para você e como você operacionaliza os significados dessas palavras? Quantas palavras você olhou no dicionário para entender o que o autor estava dizendo? Quais constituem jargões desnecessários?<sup>9</sup>

Nesse sentido, algumas palavras foram novidade para las autoras, foram elas: sistema regulador e cognato, unidade cósmica, os modos adaptativos físico-fisiológico, auto-conceito, função de papel e interdependência, estímulos contextual, focal e residual. Entretanto, como no Modelo da Adaptação quase todos os conceitos principais foram definidos de forma clara e concisa, o significado de cada palavra nova foi entendido.

A palavra vericidade foi o único conceito que embora tenha sido definido pela teórica, não foi bem compreendido pelos autores da presente análise, por isso, sentiu-se a necessidade de se buscar seu significado na literatura.

Referente aos jargões, estes são utilizados em uma disciplina ou em uma profissão e configuram-se como linguagens especializadas para nomear eventos ou objetos, proporcionando informação mais rápida entre os pares de uma profissão<sup>(9)</sup>. No Modelo, a teórica não utiliza tal recurso, pois faz uso de palavras comuns à maioria dos indivíduos. Deste modo, o Modelo possui uma linguagem compreensível e não inclui jargões.

### *Fase II – Conceitos e proposições da Teoria*

Na segunda fase do método C-BaC, o primeiro critério, solicita que se identifique e defina os principais conceitos do Modelo. Para isso são elencadas duas questões: Quais os principais conceitos utilizados na teoria? Como os conceitos se relacionam com a prática de enfermagem?<sup>9</sup>

No Modelo teórico de Roy, percebe-se que os principais conceitos utilizados foram os quatro conceitos dos metaparadigmas da enfermagem, a saber: seres humanos, ambiente, saúde e metas de enfermagem. Esses também são abordados em outras teorias de enfermagem, já que são a base para desenvolver modelos teóricos e os elementos essenciais da prática<sup>13</sup>.

Os seres humanos, tanto individualmente como em grupo, são definidos como um sistema adaptativo, com processos de enfrentamento que agem para manter a adaptação em relação aos quatro modos adaptativos. O ambiente são os estímulos interno e externo que ativam o processo de enfrentamento - o regulador e os subsistemas cognato dos indivíduos, e os subsistemas estabilizador e inovador de grupos - que por sua vez produzem respostas comportamentais em relação aos modos. Estas respostas podem ser adaptáveis de modo a promover a integridade do sistema humano, como também ineficazes, as quais não contribuem para as finalidades do sistema humano<sup>10</sup>.

A saúde é definida como um estado e um processo de ser. É um reflexo da adaptação, isto é, a interação do sistema adaptativo humano e o ambiente. E a meta de enfermagem consiste no alcance da integridade do sistema humano adaptativo nos quatro modos adaptativos, contribuindo para a saúde, a qualidade de vida ou a morte digna<sup>10</sup>.

A pessoa, é destacada como o conceito principal do seu modelo, é compreendida como um sistema adaptativo holístico e é o foco das atividades da enfermagem. Há, portanto, uma constante interação entre essa pessoa e o ambiente, de modo que ocorre, também, constante troca de informações, matéria e energia<sup>10</sup>.

Essa constante troca entre ambiente e sistema possui características específicas, tais como: a entrada de estímulos e nível de adaptação, saída como respostas comportamentais que servem de retroalimentação e os processos de controle ou mecanismos de enfrentamento<sup>10</sup>. É importante ressaltar que este processo de entradas, saídas e enfrentamento estão em constante mudança.

Assim, no tocante a definição dos conceitos, o modelo ora investigado define e correlaciona os conceitos, com vistas a torná-los claros e passíveis de identificação na prática.

O segundo critério da fase dois do método C-BaC enfoca a relação da formação das proposições com os conceitos<sup>9</sup>. Assim, ao analisar o Modelo da Adaptação não se percebe tão claramente as proposições. Contudo, em estudo que analisa o Modelo de Roy na enfermagem obstétrica sob a óptica de Meleis, apresenta quatro proposições do Modelo da Adaptação de Roy, a saber: 1. Ações de enfermagem promovem respostas adaptativas em uma pessoa. 2. Ações de enfermagem podem reduzir as respostas ineficazes de uma pessoa. 3. Pessoas interagem com o meio ambiente e se ajustam para alcançar adaptação e saúde 4. Ações de enfermagem aumentam a interação de pessoas com o ambiente<sup>8</sup>.

As proposições são afirmações (deduções e induções) que expressam as propriedades inter-relacionais dos conceitos com objetivo de explicar e prever os fenômenos estudados<sup>1</sup>. Desta maneira, percebe-se a forte relação das proposições apresentadas com os conceitos adotados no Modelo de Roy. Assim como, é notório que a explicitação das

proposições faz compreender a potencialidade de prever ou predizer as futuras direções do cuidado de enfermagem regido pelo Modelo teórico de Roy.

O terceiro critério da segunda fase do método C-BaC aborda se as variáveis e premissas ajudam no entendimento das proposições. As variáveis são conceitos observáveis e mensuráveis com a capacidade de se alterar e as premissas são afirmações que são tomadas para serem tidas como verdadeiras<sup>9</sup>. Neste aspecto, o Modelo de Roy por ser um modelo conceitual é abrangente, não aponta para nenhum fenômeno específico. Logo, as variáveis e premissas apenas serão construídas quando de fato houver um fenômeno a ser estudado.

Por exemplo, ao analisar o fenômeno, crianças apresentam adaptação e resiliência à doença, foram traçadas às seguintes premissas: a pessoa está em constante interação com o ambiente em mudança; a adaptação ocorre quando o paciente responde positivamente ao ambiente em mudança; e a resposta adaptativa positiva da pessoa corresponde ao retorno da saúde. E as variáveis foram: manutenção e promoção da saúde; paciente inconsciente; e problemas psicológicos<sup>9</sup>.

### *Fase III – Utilidade da teoria na prática*

Na fase três, o modelo C-Bac analisa o Modelo da Adaptação a partir dos seguintes critérios: A teoria influencia na prática de enfermagem? O conhecimento teórico auxilia a explicar e predizer um fenômeno?<sup>9</sup>

No que tange a aplicação do Modelo na prática, não se percebe no Modelo entrave no que concerne sua aplicação na prática assistencial. Inclusive alguns autores ressaltam que ele vem sendo amplamente aplicado na área cirúrgica, obstétrica e pediátrica<sup>1</sup>.

Deste modo, o Modelo da Adaptação configura-se como uma ferramenta valiosa para a ciência de enfermagem, pois vem contribuindo de forma significativa para a cientificidade e para a prática da profissão<sup>2</sup>. Estudos comprovam que o Modelo de Roy já era algo inerente à prática de enfermagem desde os primórdios, e ainda, que a sua aplicação é algo necessário e simples de ser realizado por meio da análise dos fenômenos presentes na prática cotidiana<sup>7,14</sup>.

Assim, compreende-se que o Modelo da Adaptação, especificamente, auxilia sobremaneira na prática clínica por orientar o processo de observação e intervenção e ao realizar uma avaliação individualizada e abrangente<sup>10</sup>. Deste modo, o enfermeiro necessita conhecer as fases do processo de enfermagem, sob o contexto de um referencial teórico, e assim, promover o cuidado e o restabelecimento do paciente.

Sabe-se que as teorias orientam as ações, pois abordam um conjunto organizado e coerente de conceitos e proposições sobre os fenômenos de enfermagem<sup>13</sup>. Assim sendo, o Modelo de Roy, analisa criteriosamente esses fenômenos, sejam eles de cuidado, autocuidado ou até mesmo as reações do cliente. Portanto, ao implementar o processo de enfermagem, torna-se possível explicar os fenômenos da enfermagem por meio da utilização das teorias com base nas suas finalidades, limites e possibilidades de relações entre os profissionais e os indivíduos que demandam os cuidados<sup>1</sup>.

Neste aspecto, o processo de enfermagem, metodologia sistemática que permite ao enfermeiro identificar, compreender, descrever e explicar os problemas de saúde do paciente, como também determinar quais aspectos dessas respostas exigem intervenção profissional, para alcançar resultados esperados é descrito no modelo teórico de Roy e está diretamente relacionado com a visão do homem como um sistema adaptativo, sendo contemplado em seis fases: avaliação de comportamento, avaliação de estímulos, diagnóstico de enfermagem, estabelecimento de metas, intervenção e avaliação<sup>10,12</sup>.

A primeira etapa do processo envolve a avaliação do comportamento, se estas são respostas adaptativas ou ineficientes. A segunda envolve a identificação dos estímulos internos e externos, os quais influenciam os comportamentos<sup>10</sup>.

A terceira etapa é a identificação do diagnóstico de enfermagem, que reflete o julgamento do enfermeiro sobre o nível de adaptação da pessoa, podendo ser um problema adaptativo ou adaptação positiva de indicadores<sup>10</sup>. Esta etapa reveste-se de singular importância, haja vista que o diagnóstico de enfermagem foi criado com o intuito de padronizar uma linguagem para a profissão, delimitar o campo de atuação do enfermeiro e refletir a variedade, a complexidade e a cientificidade do cuidar.

A quarta etapa envolve o estabelecimento de metas, assim, constituem o comportamento final que a pessoa deve alcançar. As metas, sempre que possível, são estabelecidas juntamente com a pessoa. Após o estabelecimento da meta para promoção da adaptação, o enfermeiro deve determinar a melhor assistência para atingir essa meta. Esta é a quinta etapa descrita por Roy, a intervenção, a qual é descrita como a seleção dos cuidados de enfermagem com vistas a promover a adaptação<sup>10</sup>.

Por último, o processo de enfermagem é completado pela evolução. Nesta fase, são feitos os reajustamentos às metas e às intervenções com base nos dados da evolução. É realizado, portanto, o julgamento da eficácia da intervenção de enfermagem em relação ao comportamento do sistema humano<sup>10</sup>.

Evidencia-se, portanto, que ao implementar o processo de enfermagem proposto por Roy, o enfermeiro identifica as respostas adaptativas e inefetivas do cliente, as quais são necessárias para fundamentar o planejamento da assistência de enfermagem, visando a promoção da adaptação por meio de uma assistência de qualidade.

## **Conclusão**

A partir da análise do Modelo da Adaptação de Roy constatou-se que seu significado é claro e compreensível, não sendo necessário um alto nível de conhecimento para entendê-lo, os limites expressos são consistentes com a prática de enfermagem e a linguagem utilizada é de fácil compreensão e não utiliza jargões. Ademais, o Modelo expõe os seus principais conceitos e suas definições, entretanto, não apresenta claramente as proposições.

A análise permitiu ainda perceber que o Modelo influencia sobremaneira na prática, e que a partir do conhecimento teórico nele contido, auxilia a explicar e prever os fenômenos da enfermagem. A aplicação deste Modelo na prática ocorre por meio do processo de enfermagem, o qual operacionaliza o cuidar. Portanto, a partir da análise ora realizada conclui-se que o Modelo da Adaptação proposto por Roy contribui para a

base de conhecimento da disciplina e possui grande utilidade para a orientação da prática.

## Referências

1. Leopardi, Maria Tereza. Teoria e método em assistência de enfermagem. Florianópolis: Soldasoft, 2006 (2ª ed).
2. McEwen, Melanie; Wills M, Evelyn. Bases teóricas para enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2009 (2ª ed).
3. Schaurich, Diego; Crosseti Oliveira, Maria da Graça. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010; 14(1):182-88.
4. Coelho Santos, Sônia Margarida; Mendes Dias Monteiro, Isabel Margarida. Da pesquisa à prática de enfermagem aplicando o de adaptação de Roy. Esc Anna Nery Ver Enferm. 2011; 15(4):845-50.
5. Melo Mesquita, Elisabeth; Lopes de Oliveira, Marcos Venícios; Fernandes Carvalho, Ana Fátima; Lima Teixeira, Francisca Elisângela; Barbosa Victor, Islene. Teorias de enfermagem: importância da correta aplicação dos conceitos. Enferm Glob. [Internet] 2009; 17:1-9.
6. Lira Brandão de Carvalho, Ana Luisa; Lopes de Oliveira, Marcos Venícios. Clareza do processo de enfermagem proposto por Roy à luz do modelo de Barnum. Rev Enferm UERJ. 2010; 18(1):104-7.
7. Borck, Márcia; Santos Kotzias Atherino dos, Evanguelia. Método canguru: práticas investigativas e de cuidado de enfermagem no modelo de adaptação de Roy. Esc Anna Nery Ver Enferm. 2012; 16(2):263-9.
8. Rodrigues Paiva, Dafne; Pagliuca Freitag, Lorita Marlina; Silva Magalhães, Raimunda. Modelo de Roy na enfermagem obstétrica: análise sob a óptica de Meleis. Rev Gaúch Enferm. 2004; 25(2):165-75.
9. Johnson M, Betty; Webber B, Pamela. An introduction to theory and reasoning in nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2010 (3rd ed).
10. Roy Callista, Sister; Andrews A, Heather. Roy adaptation model. Stamford: Appleton, 1999 (2rd ed).
11. George B, Júlia. Teorias de enfermagem: os fundamentos à prática Profissional / Julia B. George; Trad. Ana Maria Vasconcellos Thorell. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
12. Garcia Ribeiro, Telma; Nóbrega Lima da, Maria Miriam. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009; 13 (1):118-93.
13. Parker E, Marilyn. Nursing theories and nursing practice. Philadelphia: F.A. Davis Company, 2005 (2 nd ed).
14. Freitas, Maria Célia; Oliveira Fontenele de, Mirna. Assistência de enfermagem a idosos que realizam cateterismo cardíaco: uma proposta a partir do Modelo de Adaptação de Calista Roy. Rev Bras Enferm. 2006 setout; 59(5):642-6.