

APLICABILIDADE DO MODELO DE ROY: UMA REVISÃO DA LITERATURA DE 1980 A 1991

Applicability of the Roy's model: a revision of the literature from 1980 to 1991.

Maria Lúcia Ivo¹
Maria Marcia Bachlon²

RESUMO

Realizamos revisão da literatura no período de 1980-1991, com os objetivos de: identificar os trabalhos que utilizaram o modelo de Roy; comparar a produção a nível nacional e internacional; identificar a área focalizada (assistência, ensino, aprimoramento teórico) e as contribuições das investigações em cada uma delas. Foram encontradas 37 publicações, das quais cinco são de autores brasileiros. Essa produção focaliza primordialmente a área assistencial, vindo a seguir a de aprimoramento teórico. Por último, temos a de aplicação ao ensino. Os primeiros estão voltados para o desenvolvimento de instrumentos e validação do modelo. Abrangem os aspectos da saúde e da doença, do ambiente hospitalar e da comunidade. No ensino, são estabelecidos critérios para seleção de Modelos para guiar o currículo de graduação, e são propostas estratégias que permitam sua utilização. No aprimoramento do referencial, os esforços se dirigem a algum componente específico ou ao Modelo como um todo, ampliando-o. Fica evidente a busca da operacionalização do Modelo de Roy e sua contribuição à prática de Enfermagem.

UNITERMOS: processo de enfermagem, modelo de adaptação, modelo de Roy.

1 INTRODUÇÃO

Modelo Conceitual é entendido como uma representação simbólica da realidade, expressa em termos lógicos que demonstra a estrutura do sistema original. Também podemos dizer que se trata de um conjunto de definições e conceitos interrelacionados com o objetivo de apresentar um modelo global de perceber um fe-

ABSTRACT

The literature was reviewed from 1980 to 1991 aiming to identify studies using Roy's Model, compare national and international productions, identify the focused area (assistance, teaching, theoretical improvement) and the contribution of the investigations to each of them. Thirty seven publications were found, five by Brazilian authors. This production focuses mainly the assistencial area and then theoretical improvement; finally, the teaching application. The first are about the development of tools and validation of the model. They comprehend aspects related to health and illness, hospital environment and community. As far as teaching is concerned, criteria are established to select models to guide the graduation curriculum and strategies are proposed to allow its utilization. In the referential improvement the efforts aim a specific component of the model as a whole, enlarging it. It remains evident the search for operationalization of the Roy's Model and its contribution to the nursing practice.

KEY WORDS: Nursing process, adaptation model, Roy model.

nômeno e de guiar a prática. Na enfermagem, são compreendidos como uma organização dos conceitos centrais da profissão, expressando como cada um vê os recipientes dos cuidados, sua interação com o ambiente, seu estado de saúde e a assistência de Enfermagem (Souza, et al. 1989).

Nesse sentido, as concepções de Nightingale sobre a pessoa, o meio, a saúde, o ambiente, a enfermagem, podem ser entendidas como o primeiro modelo conceitual da enfermagem moderna (Roy, 1984). Novos modelos referidos na literatura datam de 1952, sendo desenvolvidos nos EUA. Desde então, assiste-se uma proliferação de novas propostas segundo diferentes abordagens e concepções do ser humano, do ambiente, das intervenções de enfermagem e do processo de saúde-doença. Estes tornam-se objeto de análises e críticas, encontrando tanto defensores como

¹ Aluna do Programa de Pós-Graduação - Nível Mestrado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.

² Aluna do Programa Interunidades de Pós-Graduação - Nível Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

opositores (Hardy, 1982; 1986; Diers, 1984; Silva, 1986; Frissel, 1988; Fawcett, Tulman, 1990; Laudan, 1981).

Sem dúvida, ainda se faz necessário exaustivo esforço no sentido de aprimorar e validar cada Modelo Conceitual proposto para a Enfermagem, buscando sua operacionalização para instrumentalizar a prática profissional, a nível da pesquisa, assistência e ensino. Esse trabalho contínuo de aperfeiçoamento tem sido realizado tanto pelas autoras dos diferentes modelos como por aqueles que se propõem a fazer uso dele nas diferentes áreas.

Dentre as autoras por nós conhecidas, chamou-nos atenção o empreendimento de Roy (1984). Ela inicia seu modelo de enfermagem baseada na teoria de sistemas. O recipiente de cuidados de enfermagem é a pessoa que é descrita como um sistema adaptativo. Esse conceito também é estendido para grupos, família e comunidade. A pessoa é abordada holisticamente como um ser biopsicossocial e espiritual. Como todo sistema, ela recebe estímulos do meio ambiente que podem ser internos e externos, aos quais ela reage através de mecanismos de enfrentamento internos, categorizados amplamente como subsistema regulador e conhecedor.

O subsistema regulador envolve processos fisiológicos tais como respostas químicas, neurológicas e endócrinas e o subsistema conhecedor envolve processos psicológicos, lidando de maneira cognitiva e emocional com o ambiente em alteração.

Tanto as respostas reguladoras como conhecedoras se manifestam em quatro modos (comportamentos) particulares em cada pessoa. O comportamento indica: função fisiológica, auto-conceito, função do papel e interdependência.

-*Função fisiológica* - envolve respostas manifestadas através das atividades fisiológicas do organismo. Cinco necessidades são identificadas como relativas à integridade fisiológica: oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, além de integridade da pele.

-*Auto conceito* - inclui aspectos morais e espirituais da pessoa, necessidade de integridade psíquica de se auto perceber com o senso da unidade. É o conjunto de crenças, valores e sentimentos que a pessoa tem a respeito de si mesma em um dado momento, resumindo, lida com concepções das pessoas de seus "eus" físico e pessoal.

-*Função do papel* - trata-se do desempenho de papéis das pessoas com base nas suas posições na sociedade. É de natureza social. Papel social é o conjunto de expectativas sobre como a pessoa se comporta na posição que ocupa, em relação a outros que ocupam outras posições. Necessidade de integridade social saber quem se é em relação aos outros.

-*Interdependência* - é de natureza social e se re-

fere às interações entre dar e receber amor, respeito e valor. Lida com desenvolvimento e manutenção de relacionamentos afetivos satisfatórios com outros significativos. A necessidade básica desse modo é denominada de adequação afetiva.

Roy (1984) ao categorizar os estímulos internos e externos que o indivíduo recebe, considera, alicerçada nas proposições de Helson, os seguintes tipos:

-*Estímulo Focal* - o que é mais imediato à pessoa, ou seja, o fator que precipita o comportamento. São as mudanças imediatas que a pessoa enfrenta.

-*Estímulo Contextual* - todos os outros estímulos presentes na situação que contribuem para o comportamento precipitado pelo estímulo focal.

-*Estímulo Residual* - fatores que podem estar afetando os comportamentos, mas cujos efeitos não são validados.

A resposta da pessoa a estes estímulos dependerá do seu nível de adaptação, que é o ponto importante a ser considerado. Ele representa a capacidade da pessoa em responder positivamente a uma situação, dependendo das condições internas de enfrentamento da pessoa. Cada pessoa terá o seu nível próprio de enfrentamento. As respostas do indivíduo dependem, portanto, da ação dos estímulos e dos seus níveis de adaptação que podem ser positivos ou inefetivos.

O objeto da enfermagem neste modelo é promover a adaptação do indivíduo a níveis positivos. Levar a pessoa a um estado de ser e tornar-se íntegro, desse modo contribuindo para a saúde, melhoria da qualidade de vida ou morte com dignidade.

Para realizar este objetivo a enfermeira, em uma avaliação de primeiro nível, identifica o comportamento do diente em cada modo adaptativo e seleciona áreas de atenção ou de preocupação, isto é, comportamentos inefetivos que necessitam de ser alterados ou comportamentos adaptativos que necessitam reforço. A seguir, a enfermeira direciona-se para o segundo nível de avaliação e identifica os estímulos focal, contextual e residual que estão influenciando ou afetando os comportamentos.

Baseada nestas avaliações, a enfermeira diagnóstica a situação de adaptação relacionada, estabelece objetivos comuns, emprega abordagem para remover, aumentar, diminuir ou alterar os estímulos focal, contextual e residual. Os resultados são, então, avaliados e, se necessário, as abordagens de enfermagem adotadas são redirecionadas (Roy, 1984).

Após esta breve exposição sobre o Modelo de Adaptação de Roy (M.A.R.) e seu respectivo Processo de Enfermagem, enunciaremos a proposta do presente trabalho.

Realizamos uma revisão de literatura no período de 1980-1991 com os objetivos de:

-Identificar os trabalhos que utilizaram o Modelo

de Roy;

- Comparar a produção a nível nacional e internacional;

- Identificar a área focalizada (assistência, ensino, aprimoramento teórico) e as contribuições das investigações em cada uma delas.

2 METODOLOGIA

Para identificação dos artigos que se constituíram na nossa amostra, utilizamos o sistema MEDLINE (computadorizado) empregando as palavras chaves: Nursing Process; Adaptation Model e Roy Model. A partir daí buscamos obter fotocópias dos trabalhos. Elaboramos um instrumento de coleta em forma de fichas, contendo os seguintes dados:

- Referência Bibliográfica

- área focalizada no trabalho:

. *Assistência* - foram categorizados nesta área trabalhos que enfocam levantamento de necessidades/ações de enfermagem dirigidas à diferentes clientes no ambiente clínico hospitalar, ambulatorial e comunitário.

. *Ensino* - foram categorizados nesta área as investigações que tratam

de aspectos relativos ao ensino de pós-graduação de enfermagem, em nível técnico e superior, de graduação e pós-graduação.

. *Aprimoramento teórico do M.A.R.* - esta categoria diz respeito às pesquisas que abordaram o M.A.R. para analisá-lo, criticá-lo, compará-lo a outros modelos, expandindo-o, aprimorando-o ou ainda, que partem de outros referenciais teóricos para validar o M.A.R.

. *Aprimoramento teórico geral* - foram assim classificados os estudos realizados no sentido de aprimorar/validar conhecimento em outras áreas, a partir da concepção do M.A.R.

Constam ainda de nosso instrumento:

- Sujeito da pesquisa.

- Objeto da pesquisa.

- Resumo do trabalho.

De posse destes instrumentos (fichas), realizamos a categorização das investigações. Esse procedimento foi realizado por ambas as autoras, que efetuaram validação entre si.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na revisão da literatura encontramos 37 pesquisas indexadas no período de 1980 a 1991, sendo 5 (13,5%) nacionais e 32 (86,4%) internacionais predominantemente dos Estados Unidos da América (EUA). Acreditamos que alguns fenômenos possam justificar essa diferença. O "Modelo Adaptativo de Roy" (M.A.R.) é oriundo dos EUA, cujas características, no tocante a pesquisa de enfermagem, já fazem prever que, num

contexto mais intenso de atividades científicas o volume de produção seja maior. Apesar de diferença numérica, a distribuição dos trabalhos é igual entre os níveis nacional e internacional, comparando-se a I e a II metade do período estudado, como pode-se observar na Figura 1.

No geral, 7 trabalhos (18,9%) foram efetuados no período I (1980 a 1985) e 30 (81,1%) no período II (1986 a 1991), havendo distribuição muito semelhante comparando-se a produção nacional (20% no período I e 80% no período II) e internacional (18,5% e 81,1% respectivamente). Este achado nos sugere crescimento da preocupação em fundamentar a prática de enfermagem (tanto na assistência como na pesquisa e no ensino) no Modelo Adaptativo de Roy (M.A.R.), a partir dos últimos sete anos.

Para melhor consubstanciar este pensamento, analisamos as áreas de abrangência das 37 investigações (Tabela I).

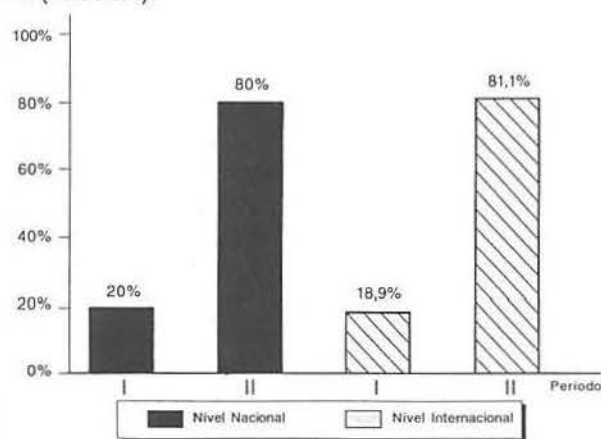


FIGURA 1 - Distribuição do volume de pesquisas realizadas a nível nacional e internacional, publicadas nos períodos de 1980 a 1985 (I) e 1986 a 1991 (II).

TABELA I: Áreas de abrangência das investigações que utilizaram o M.A.R. em nível internacional e nacional, publicada no período de 1980 a 1991.

ÁREA	NÍVEL NACIONAL		NÍVEL INTERNACIONAL	
	Nº	%	Nº	%
Assistência	05	100	09	28,1
Aprimoramento Teórico do M.A.R.	-	-	06	18,7
Aprimoramento Teórico Geral	-	-	04	12,5
Ensino	-	-	01	8,1
Outros (Pesquisa e Assistência)	-	-	01	8,1
Sem Dados	-	-	11	34,4
TOTAL	05	100	32	100

Como pode ser visto, a produção nacional preocupou-se exclusivamente com a instrumentalização da assistência (100%). A nível internacional observa-se uma diversificação de interesses: 28,1% se preocuparam com a assistência, 18,4% focalizaram o aprimoramento teórico do próprio M.A.R. e 12,5% aplicaram-se ao aprimoramento de outros referenciais teóricos, partindo do M.A.R., apenas um estudo se dedicou à área de ensino (8,1%) e um foi categorizado na área "outros" porque aplicou-se simultaneamente à pesquisa e assistência.

Não foi possível, para nós, o acesso a 11 textos dos 37 trabalhos; assim, em 34,4% da produção, dispomos apenas da referência bibliográfica; optamos então por categorizar este volume como "sem dados".

Para nós, configuram-se dois grandes destaques. O primeiro deles é o esforço em aprimorar referenciais teóricos para torná-los mais claros e operacionalizáveis, possibilitando melhor entendimento dos fenômenos a que se dirigem e instrumentalização segura para aqueles que se disponham a aplicá-los. O segundo é a preocupação com a fundamentação teórica para a assistência. Poderemos discutir melhor analisando cada área separadamente e o conjunto de objetos e sujeitos envolvidos, primeiramente a nível nacional.

TABELA II - Objeto e sujeito dos trabalhos que utilizaram o M.A.R. na área assistencial, publicados a nível nacional, entre 1980 a 1991.

OBJETO	Nº	%	SUJEITO	Nº	%
Sistematização da Assistência	04	80	Hanseniano	1	20
			Recém-nascido	1	20
			Gestante	1	20
			Laringectomizado	1	20
Tomada de decisão	01	20	Enfermeiros de Clínica Nefrológica	1	20
T O T A L	05	100		5	100

Na Tabela II nota-se que a tônica da preocupação na área da assistência é a sistematização (80%), havendo ainda um outro elemento, que não deixa de fazer parte da mesma, que é a tomada de decisão (20%). Os sujeitos envolvidos são diversos, não sobressaindo nenhum em especial.

Há uma informação que julgamos ser pertinente ser apresentada: estes estudos foram realizados a nível de pós-graduação. São 3 dissertações de mestrado, uma tese de doutorado e um trabalho desenvolvido em uma disciplina do curso. Trata-se dos estudos de Aguillar (1984) que investiga o processo de adaptação de uma pessoa laringectomizada, de Day (1987) que enfoca a adaptação do recém-nascido no período de transição e o de Contreras (1990) que trata da adapta-

ção do cliente portador de hanseníase.

Contrastando com os estudos anteriormente referidos, temos o de Souza et al.(1989) que apresenta uma proposta de aplicação do M.A.R. no campo da enfermagem obstétrica, sem contudo chegar a resultados concretos, por não conseguir implementá-lo na prática.

Por fim, temos o trabalho de Trentini (1985) em Clínica nefrológica, que avalia a tomada de decisão, estudando a seleção de problemas que as enfermeiras julgam relevantes para intervir e a escolha da melhor alternativa e a qualidade da ação selecionada e desenvolvida.

Passando para o nível internacional, na área da assistência (Tabela III), temos que predomina o enfoque sistematização (44,4%), seguido da avaliação do stress (22,2%) e, de modo mais restrito, aparece a preocupação com a prevenção da hipernatremia, com a habilidade de enfrentamento e com a experiência familiar com a doença (11,1% cada). Os sujeitos envolvidos subdividem-se em clientela (idosos 22,2%; pacientes hospitalizados 33,3%; mães de pacientes 11,1% e famílias na comunidade, 11,1%) e profissionais (enfermeiras na sala de recuperação anestésica - 22,2%).

TABELA III - Objeto e sujeito dos trabalhos que utilizaram o M.A.R., na área assistencial. Publicados a nível internacional, no período de 1980-1991 .

OBJETO	Nº	%	SUJEITO	Nº	%
Avaliação do Stress	02	22,2	Idosos	02	22,2
Prevenção da hipernatremia	01	11,1	Pacientes (cirúrgicos terminais)	03	33,3
Sistematização da Assistência	04	44,4	Mães	01	11,1
Habilidade de Enfrentamento	01	11,1	Enfermeiras na Sala de recuperação	02	22,2
Experiência familiar com doença	01	11,1	Famílias	01	11,1
T O T A L	09	100		09	100

Todos os quatro estudos referentes à sistematização da assistência de enfermagem afirmam que o M.A.R. fornece uma estrutura satisfatória seja para levantar problemas (Jackson, 1990; Jay, 1990), seja para planejar e avaliar cuidados (Piazza & Foote, 1990; Leuze & Mckenzie, 1987).

As investigações sobre redução do stress (Peddicord, 1991) e sobre a relação deste com o estado civil em idosos (Preston & Dellasega, 1990), concluem que o M.A.R. facilita a compreensão das ações da enfermeira para melhoria da saúde. Nesse sentido, o trabalho de Aaronson & Seaman (1989) é mais direto. Praticamente aconselham o M.A.R. para ajudar a desenvolver medidas de enfermagem específicas na prevenção da hipernatremia em idosos.

O M.A.R. também foi utilizado na assistência de enfermagem para famílias. Gaoliardi (1991) estudou como a família experientia ter um filho com distrofia muscular de Duchene e discute a intervenção de enfermagem baseado no M.A.R.

Já no estudo de Bawden, Halph & Herrich (1991), foi focado como as mães experienciam ter filhos com desenvolvimento retardado. O M.A.R. serviu para identificar os estímulos focal, contextual e residual, guiando a intervenção da enfermagem para melhorar a capacidade de enfrentamento dessas mães.

A aplicação do M.A.R. à assistência é favorecida com a realização de estudos em outra área: a do aprimoramento teórico do próprio Modelo (Tabela IV). Aqui os investigadores tentam reforçá-lo comparando-o a outros referenciais, evidenciando pontos comuns ou de correspondência, como é o caso do trabalho de Giger, Davidhizar & Miller (1990). Outros trabalhos como os de Logan (1990), Mitchell & Pilkington (1990), compararam respectivamente: os diagnósticos obtidos no M.A.R. e na taxonomia da North American Nursing Diagnoses Association (NANDA); o modelo de Roy e de Parse; os conceitos de Roy e Nightingale. Há ainda os que dedicaram exclusivamente à estrutura do M.A.R., como o de Mastal & Hammond (1980), aprimorando e ampliando alguns conceitos, como o de continuum saúde doença e identificando hipóteses dentro do referencial.

TABELA IV - Objeto e sujeito dos trabalhos que se aplicaram ao aprimoramento teórico do M.A.R., publicados a nível internacional, entre 1980-1991.

OBJETO	Nº	%	SUJEITO	Nº	%
Diagnóstico de Enfermagem	01	16,6	Nanda e Roy	01	16,6
Análise de Modelos	02	33,2	Roy e Nightingale	01	16,6
Estrutura do M.A.R.	01	16,6	Roy, Parse	01	16,6
Stress	01	16,6	Roy, Smith	01	16,6
Conceito de Saúde da Comunidade	01	16,6	Ericson, Swain, Roy, Rogers, Smith, King	01	16,6
TOTAL	06	100		06	100

Temos ainda o estudo de Fawcett & Tulman (1990), que contribui para a operacionalização da avaliação do modelo da Função do Papel.

Tal preocupação com o stress novamente aparece. Desta vez Barnfather et al. (1989) lançam mão dos modelos de Roy, de Erikson, de Smith e de Swain para identificar pontos comuns sobre o tema e discutir sua aplicação.

Destacamos que as investigações, nesta e nas demais áreas, não são realizadas no âmbito da clientela hospitalizada, como já deve ter sido percebido; em muitas delas volta-se para a clientela da comunidade em geral, como é o caso do estudo de Hanchet (1990), que discute o conceito de saúde da comunidade em quatro modelos de enfermagem: o de Roy, de Smith, de Rogers e de King, tentando integrá-los.

O M.A.R. também fundamentou pesquisas que contribuem para o conhecimento de outros referenciais. O objeto e o sujeito focalizado por este grupo de trabalhos está disposto na Tabela V. Trata-se das pesquisas de Tulman & Fawcett (1990) que, com base no M.A.R., analisam o estado funcional de puérperas e de mulheres com diagnóstico de Câncer de Mama. Thulman & Fawcett (1990) afirmam que o modelo de Roy favoreceu a realização de ambas as investigações. Outros que concluem da mesma forma são Frank & Lang (1990), ao focar o desempenho de papel sexual em alcoólatras e relacionar o beber crônico com os quatro modos adaptativos, sugerindo diagnósticos.

Reforçando que a aplicação do M.A.R. não se reduz à clientela hospitalizada, citamos a pesquisa de Calvert (1989), que estudou a relação da interação humana e solidão entre residentes de enfermagem que atuam no domicílio, com base nos conceitos de estímulos ambientais, adaptação e interdependência.

Como podemos ver, aqui também se obteve re-

TABELA V - Objeto e sujeito das investigações que utilizaram o M.A.R. na área de aprimoramento teórico geral, publicados a nível internacional, entre 1980-1991.

OBJETO	Nº	%	SUJEITO	Nº	%
Estado funcional	02	22,2	Mulheres (Ca. de Mama, puérperas)	02	50
Desempenho do papel sexual	01	11,1	Alcoólatras crônicos	01	25
Relação entre interação humana e solidão	01	25	Residentes de Enfermagem	01	25
TOTAL	04	100		04	100

forço para alguns aspectos do referencial de Roy, concernentes à operacionalização.

Uma área onde, aparentemente, as investidas ainda são modestas é a do ensino, como podemos verificar no Tabela VI. No período analisado, apenas um trabalho foi indexado. Apesar de isolado, trata-se de um estudo com amplas conseqüências. Trata-se da implementação do M.A.R. no currículo de enfermagem (Morales-Mann & Logan, 1990). No estudo em questão, são citados outros quatro trabalhos semelhantes, abordando os programas de ensino dos EUA e Canadá.

TABELA VI - Objeto e sujeito das investigações que utilizaram o M.A.R., na área do ensino a nível internacional, publicados no período 1980-1991.

OBJETO	Nº	%	SUJEITO	Nº	%
Implementação do M.A.R.	1	100	Currículo de Enfermagem	01	100
TOTAL	1	100		01	100

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na revisão da literatura abrangendo o período de 1980-1991, foram encontrados 37 pesquisas que utilizaram o Modelo de Roy, sendo 13,1% a nível nacional e 86,8% a nível internacional. Acreditamos que o volume de produção indicado a nível nacional não corresponda à totalidade das pesquisas, já que muitas delas possivelmente não estejam incluídas nos registros do sistema MEDLINE.

A produção a nível internacional encontra-se em sua maior parte concentrada nos EUA. Para nós tal achado reflete a história da pesquisa enfermagem daquele país, que se consolidou anos à frente do Brasil; além disso, daquele local constituiu-se o berço do desenvolvimento de Modelos Teóricos, bem como é o país de origem da autora em questão.

Comparando-se a produção de pesquisas alicerçadas no M.A.R. ao longo dos períodos de 1980-85 e 1986-1991, nos níveis nacional e internacional, encontramos resultados semelhantes: 20% no 1º período e 80% no 2º período em nível nacional e 18,2% no 1º período e 81,6% no 2º período em nível internacional. Estes dados sugerem uma preocupação com a utilização deste modelo a partir da 2ª metade da década de 80, sendo que em nível nacional as investigações foram conduzidas na maior parte por pós-graduados em suas dissertações e teses.

Quanto às áreas contempladas nas pesquisas em nível nacional temos que 100% delas se ateve à assistência. Concernente ao âmbito internacional, observa-

mos 28,1% da produção voltada para a assistência; 18,7% voltado para o aprimoramento teórico do M.A.R. e 12,5% enfocando o aprimoramento teórico geral. O ensino foi abordado em apenas 3,1% dos estudos. Foi enquadrada em "outros" uma investigação que abordava, simultaneamente a "pesquisa e assistência".

Fica evidente a preocupação em aprimorar referenciais teóricos com vistas à classificação e operacionalização dos mesmos, ao lado dos esforços em fundamentar teoricamente a assistência desenvolvida.

Dentre as contribuições importantes para enfermagem neste aspecto, constatamos viabilidade da aplicação do M.A.R. na assistência a pessoas portadoras de doenças crônicas (hansenianos, laringectomizados, renais crônicos) pacientes cirúrgicos, pacientes terminais, mulheres no ciclo reprodutivo, idosos, recém-nascidos. Ao mesmo tempo foi aplicado tal modelo no estudo de habilidades de enfermeiros.

No tocante ao aprimoramento teórico do M.A.R., os estudos contribuem para o desenvolvimento e aplicação de conceitos ou elementos do Modelo, bem como para identificar hipótese dentro do referencial em questão, com vistas à possibilitar a implementação uniforme e segura.

Com relação ao aprimoramento teórico geral, os trabalhos por nós identificados fundamentaram-se no M.A.R. para estudar desempenho de papel sexual, estado funcional e relação entre interação humana e solidão. Não visaram primeiramente o reforço do Modelo; porém, ao aplicá-lo ao estudo das temáticas acima referidas, contribuíam para a validação dos conceitos de papéis primário, secundário e terciário dentro da função do papel, bem como trouxeram esclarecimentos sobre tais tópicos.

Na área do ensino, foi mostrado a viabilidade de fundamentar toda a formação do graduando tomando como base referenciais teóricos de enfermagem. Desse modo, o aluno convive com a filosofia e os princípios de Modelos, fazendo com que a implementação deste na assistência e na pesquisa se dêem naturalmente, após a graduação.

Os modelos conceituais de enfermagem direcionam o modo pelo qual os enfermeiros coletam seus dados, identificam as alterações, selecionam intervenções e avaliam os resultados; direcionam o modo de encarar os fenômenos para estudo, o modo de conduzir o ensino. Dedicar-se ao seu desenvolvimento significa dedicar-se à construção de bases seguras para profissão.

Os resultados obtidos no presente estudo confirmam para nós que a utilização do Modelo Adaptativo de Roy para guiar a prática assistencial, de pesquisa e do ensino é uma realidade e continuará a ser um desafio para enfermeiros profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 AARONSON, L.; SEAMAN, L.P. Managing hypernatremia in fluid deficient elderly. *J. Gerontol. Nurs.* v.15 n.07, p.29/34, 1989.
- 2 AGUILLAR, M.O. *Contribuição ao estudo do processo de adaptação da pessoa laringectomizada*. Ribeirão Preto, 1984, 110.p. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo.
- 3 BARNFATHER, J. S.; SWAIN, M.A.; ERICKSON, H.C. Evaluation of two assessment techniques for adaptation to stress. *Nurs. Sci. Q.*, v.2, n.4, p.172-82, 1989.
- 4 BAWDEN, M.; RALPH, J.; HERRICK, C.A. Enhancing the coping skills of mothers with developmentally delayed children. *J. Child. Adolesc. Psychiatr. Ment. Health Nurs.*, v.4, n.1, p.25-8, Jan-Mar, 1991.
- 5 CALVET, M.M. Human-pet interaction and loneliness: a test of concepts from Roy's adaptation model. *Nurs. Sci. Q.* v.9, n.4., p.194-202, 1989.
- 6 CONTRERAS, J. *Assistência de enfermagem a clientes hansenianos no M.A.R.* Florianópolis, 1990. 159p. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina.
- 7 DAY, HO SONG, S.F. *O modelo de adaptação de Roy: sua aplicação na assistência de enfermagem ao recém-nascido durante o período de transição*. São Paulo, 1987. 89p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
- 8 DIERS, D. Comentary on conserving thermal energy and social integrity in the newborn. *Western Journal of Nursing Research*, n.6, p.191-92, 1984.
- 9 FAWCETT, J.; TULMAN, L. Building a program of research from the Roy adaptation model of nursing. *J. Adv. Nurs.*, v.15, n.06, p.720-5, 1990.
- 10 FRANK, D.I.; LANG, A.R. Disturbances in sexual role performance of chronic alcoholics: an analysis using Roy's adaptation model. *Issues Ment. Health Nurs.*, v.11, n.3, p.243-54, 1990.
- 11 FRISSELL S. So many models, so much confusion. *Nursing Administration Quarterly*. v. 12, n.5, p.1317, 1988.
- 12 GAOLIARDI, B.A. The impacto of Duchenne muscular dystrophy on families. *Orthop. Nurs.*, v.10, n.5, p.41-9, 1991.
- 13 GIGER, J.N.; DAVIDHIZAR, R.; MILLER, S.W. Nursing Teory. Nightingale e Roy - a comparison of nursing models. *Todays or Nurse*, n.4, v.12, p.25-30, 1990.
- 14 HARDY, L.K. Nursing Models an research - a restricting view? *Journal of Advanced Nursing*. n.7, p.447-51, 1982.
- 15 HARDY, L.K. Identfyng the place of theoretical frame works in a enlving discipline. *Journal of Advanced Nursing*, n.11, p.103-107, 1986.
- 16 HANCHETT, E.S. Nursing models and community as client. *Nurs. Sci. Q.*, v.3, n.2, p.67-72, 1990.
- 17 JAY,P. Relatives caring, for the terminally ill. *Nurs. Stand.* v.5, n.5, p.30-2, 1990.
- 18 JACKSON, D.A. Roy in the postan esthesia care unit. *J. Post. Anesth. Nurs.*, v.5, n.3, p.143-8, 1990.
- 19 LAUDAN, L. A problem - solving approach to scientific progress. In: *Scientific revolutions*. Oxford University Press, Fair Lawn, New Jersey, p.144-55, 1981.
- 20 LEUZE, M.; MCKENZIE, J. Preparative assessment using the Roy adaptation model. *Aorn Journal*. v.46, n.6, p.1122-34, 1987.
- 21 LIMANDRI, B.J. Research and practice with abused women: use of the Roy adaptation model as an explanatory frame work. *Adv. Nurs. Sci.*, v.8, n.4, p.52-61, 1986.
- 22 LINS, C.; RODRIGUES, E. Operacionalização da Teoria de Callista Roy em um paciente com síndrome de Cushing. *Enf. Atual*, v.4, n.24, p.18-23, 1982.
- 23 LOGAN, M. The Roy Adaptation Model: are nursing diagnoses a menable to independent nurse functions? *J. Adv. Nurs.* v.15, n.4, p.468-70, 1990.
- 24 MASTAL, M.F.; HAMMOND, H. Analysis and expansion of the Roy adaptation model: a contribution to holistic nursing. *Adv. Nurs. Sci.* V.2, N.4, p.71-81, 1980.
- 25 MITCHELL, G. J.; PILKINGTON, B. Theoretical approaches in nursing practice: a comparison of Roy and Parse. *Nurs. Sci. Q.*, v.3, n.2, p.81-7, Summer, 1990.
- 26 MORALES-MANN, E. T.; LOGAN, M. Implementing the Roy model: challanges for nurse educator. *J. Adv. Nurs.*, v. 15, n.2, p.142-7, Feb., 1990.
- 27 MOREIRA, A. L. Plano de Assistência de Enfermagem baseado no Modelo de Adaptação de Sister Callista Roy. *Enf. Atual*. v.11, n.8, p.15-19, 1979.
- 28 PEDDICORD, K. Strategies for promoting stress reduction and relaxation. *Nurs. Clin. North Am.* v.26, n.4, p.867-74, 1991.
- 29 PIAZA, D.; FOOTE, A. Roy s; adaptation model. Aguide rehabilitation nursing practice. *Rehabil. Nurs.*. v.15, n.5, p.254-9, 1990.
- 30 PRESTON, D.B.; DELLASEGA, C. Elderly Women and stress. Does marriage make a difference? *J. Gerontol. Nurs.*, v.16, n.4, p.26-32, 1990.
- 31 ROY, C. *Introduction to nursing: an adaptation model*. v.2 ed., Englewood Cliffs, Prentice-hall, 1984.
- 32 ROY, C. An explication of the philosophical assumptions of the Roy adaptation model. *Nursing Science Quarterly*, v.1, n.1, p.26-34, 1988.
- 33 SILVA, M.C. Research testinga nursing theory: state of the art. *Advances in Nursing, Science*, v.9, n. 1, p.1-11, 1986.
- 34 SHEA, H. et. al. Implementation of nursing conceptual models: observations of a multi-site research team. (published erratum appears in *Can. J. Nurs. Adm.* v.2, n.2, Jun., 1989). *J. Nurs. Adm.* Mar-Apr., v.1, n.2, p.15-20.
- 35 SOUZA, M.F. et al. O modelo de adaptação de Roy - proposta de aplicação de enfermagem obstétrica. *Acta Paul. Enf.*, v.1, n.2, p.1417, 1989.
- 36 TRENTINI, M. *Nurse's decisions in dialysis patient care: an application of the Roy adaptation model*, Birmingham, 1985, 121p. Thesis (Doctoral) - School of Nursing, University of Alabama at Birmingham.
- 37 TULMAN, L.; FAWCETT, J. A framework for studying functional status after diagnosis of breast cancer. *Cancer Nurs.* v.13, n.2, p.95-9, 1990.

Endereço do Autor: Maria Márcia Bachion
 Author's address: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP
 "Campus" de Ribeirão Preto
 14.049 - Ribeirão Preto - SP.