



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Lunney, Margaret

Importância do uso de um modelo de enfermagem para o raciocínio clínico

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 24, núm. 6, 2011, p. viii

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023880001>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

EDITORIAL

Importância do uso de um modelo de enfermagem para o raciocínio clínico

Com base em publicações e pesquisas sobre a prática de enfermagem nos Estados Unidos da América e outros países, pode-se generalizar que as enfermeiras pesquisadoras utilizam as teorias da enfermagem, modelos ou desenhos como guia para suas pesquisas.

Entretanto, este princípio ainda não está completamente implementado por enfermeiras na prática clínica. Desde a década de 1970, a literatura apresenta esquemas de avaliação de enfermagem para a prática clínica, mas muitas instituições de saúde continuam a utilizar o sistema biomédico para avaliação do paciente, ao invés de um modelo próprio de enfermagem. A finalidade deste Editorial é a de revisar a importância do uso de um modelo de enfermagem para avaliação, a fundamentação do raciocínio clínico.

Para obtenção de acurácia diagnóstica, resultados e intervenções de enfermagem adequadas, é necessário um instrumento de enfermagem. Por exemplo, o livro NANDA – International⁽¹⁾ contém um estudo de caso de avaliação de enfermagem com uma pessoa saudável, e utilização de um modelo segundo Padrões Funcionais de Saúde (PFS). O planejamento do cuidado para a promoção, proteção ou recuperação da saúde não pode ser desenvolvido utilizando o modelo biomédico em uso por muitas instituições de saúde porque os dados de estado estrutural e funcional do sistema biológico são insuficientes para identificação das respostas humanas. A coleta de dados utilizando um modelo biomédico não gera dados holísticos suficientes para o planejamento do cuidado. Em contraste, o modelo de enfermagem como o PFS auxilia as enfermeiras na identificação de questões de saúde e doença relevantes para a prática da enfermagem.

O modelo de enfermagem segundo PFS demonstra ser útil na geração de dados necessários às enfermeiras para planejamento e documentação de cuidados efetivos⁽²⁾. O PFS reflete a interação biológica, psicológica, social, cultural, espiritual e outras dimensões do ser humano. Isto permite que as enfermeiras elaborem diagnósticos considerando as interações entre todas estas dimensões. O modelo PFS para avaliação de enfermagem reflete o tipo de dados necessários para diagnósticos das respostas humanas a problemas de saúde e processos de vida mais acurados⁽¹⁾. Idealmente, a prática de enfermagem no mundo deveria ser guiada por um modelo de avaliação universal, como o modelo biomédico é para a medicina.

O instrumento de triagem segundo o Padrão Funcional de Saúde pode ser usado por todas as instituições, pois já foi testado e é provido de propriedades psicométricas⁽³⁾. Este instrumento é um auto avaliador do paciente, que, quando combinado com outras informações da história de saúde e exame físico, permite que enfermeiras selecionem diagnósticos de enfermagem acurados.

Como tenho usado os PFS por décadas, não posso discursar sobre o valor de outros modelos de avaliação de enfermagem, mas está claro que a enfermagem necessita de um modelo para guiar enfermeiras clínicas no processo de raciocínio clínico. Minha esperança é que organizações internacionais de enfermagem possam, o mais precocemente possível, patrocinar a adoção de um modelo universal de avaliação de enfermagem que permita que, o processo de avaliação produza dados suficientes para diagnosticar as respostas humanas e experiências a problemas de saúde e processos de vida.

REFERÊNCIAS

1. Lunney, M. Case study example. In TH Heardman, editors. *Nursing diagnoses: Definitions and classifications, 2009-2011* (pp. 12-16). Ames, IA: Wiley Blackwell; 2009. p. 12-6.
2. Thoroddsen, A & Enfors, M (2007). Putting policy into practice: Pre and post tests of implementing standardized languages for nursing documentation. *J Clin Nurs.* 2007; 16 ():1826-38.
3. Barros, ALBL, Michel, JLM, & Nobrega, ML, Translation, utilization, and psychometric properties of the Functional Health Pattern Assessment screening tool with patients in Brazil. *Int. J Nurs Terminol Class.* 2003; 14(4S):17.

Margaret Lunney, RN, PhD