

Teoria de enfermagem padrões funcionais de saúde no contexto hospitalar: avaliação segundo Meleis

Functional patterns of health Nursing theory in the hospital context: evaluation according to Meleis

Teoría de enfermería Patrones funcionales de salud en el contexto hospitalario: evaluación según Meleis

Graziele Ribeiro Bitencourt^{1*}

ORCID: 0000-0002-9130-9307

Priscilla Alfradique de Souza¹

ORCID: 0000-0002-4625-7552

Andréia Fábila de Melo Ferreira¹

ORCID: 0000-0002-9952-719X

**Luana Lima Riba Andrieto
Fernandes¹**

ORCID: 0000-0002-3177-4098

Camilla Santos da Silva¹

ORCID: 0000-0003-4668-3620

Patricia Simas de Souza¹

ORCID: 0000-0002-7700-6545

**Danielle Brandão dos Santos
Fonseca Corrêa¹**

ORCID: 0000-0001-7345-2583

¹Hospital Universitário Gaffrée e Guinle da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.

Como citar este artigo:

Bitencourt GR, Souza PA, Ferreira AFM, Fernandes LLRA, Silva CS, Souza OS, Corrêa DBSF. Teoria de enfermagem padrões funcionais de saúde no contexto hospitalar: avaliação segundo Meleis. Glob Acad Nurs. 2023;4(1):e336. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200336>

*Autor correspondente:

gra_uff@yahoo.com.br

Submissão: 03-05-2022

Aprovação: 30-06-2022

Resumo

Objetivou-se refletir sobre a Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde no contexto hospitalar à luz de Meleis. Estudo teórico-reflexivo a partir da literatura e da etapa descritiva do modelo de avaliação de teorias proposto por Meleis no componente estrutural. A avaliação da funcionalidade nos onze padrões é o fenômeno teórico, de modo que a enfermagem é responsável por essa avaliação; a saúde é a análise da funcionalidade desses padrões; o ambiente é meio interativo com o cliente, saúde-doença, cultura e onde esses padrões são avaliados; e o cliente é o indivíduo, família, comunidade ou outros grupos, a quem a funcionalidade é avaliada. Pode, portanto, ser aplicada no contexto hospitalar, mas carece de considerações setoriais, para capturar a singularidade dos clientes. A teoria dos padrões funcionais de saúde apresenta componentes estruturais descritos e aplicáveis ao contexto hospitalar, embora seja necessária a consideração por áreas.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Modelos Teóricos; Avaliação; Classificação; Assistência Hospitalar.

Abstract

The aim was to reflect on the Theory of Functional Health Patterns in the hospital context in the light of Meleis. Theoretical-reflective study based on the literature and the descriptive stage of the theory evaluation model proposed by Meleis in the structural component. The assessment of functionality in the eleven standards is the theoretical phenomenon, so that nursing is responsible for this assessment; health is the analysis of the functionality of these patterns; the environment is somewhat interactive with the client, health-disease, culture and where these standards are evaluated; and the customer is the individual, family, community, or other groups, for whom functionality is evaluated. It can, therefore, be applied in the hospital context, but it lacks sectoral considerations, to capture the uniqueness of customers. The theory of functional health patterns presents structural components described and applicable to the hospital context, although it is necessary to consider areas.

Descriptors: Nursing Theory; Theoretical Models; Assessment; Classification; Hospital Assistance.

Resumen

El objetivo fue reflexionar sobre la Teoría de los Patrones Funcionales de Salud en el contexto hospitalario a la luz de Meleis. Estudio teórico-reflexivo basado en la literatura y la etapa descriptiva del modelo de evaluación de la teoría propuesto por Meleis en el componente estructural. La evaluación de la funcionalidad en los once estándares es el fenómeno teórico, por lo que enfermería es la responsable de esta evaluación; la salud es el análisis de la funcionalidad de estos patrones; el ambiente es algo interactivo con el cliente, salud-enfermedad, cultura y donde se evalúan estos estándares; y el cliente es el individuo, familia, comunidad u otros grupos, para quienes se evalúa la funcionalidad. Puede, por tanto, aplicarse en el contexto hospitalario, pero carece de consideraciones sectoriales, para capturar la singularidad de los clientes. La teoría de los patrones funcionales de salud presenta componentes estructurales descritos y aplicables al contexto hospitalario, aunque es necesario considerar áreas.

Descritores: Teoría de Enfermería; Modelos Teóricos; Evaluación; Clasificación; Asistencia Hospitalaria.



Introdução

Pode-se definir a teoria de enfermagem como uma articulação organizada, coerente e sistemática de afirmações relacionadas às perguntas significativas de uma disciplina, comunicadas, compartilhadas em um conjunto como um todo significativo. Apresenta o objetivo de descrever e explicar as relações entre os fenômenos, além de prever consequências ou prescrever o cuidado de enfermagem¹.

Na prática, essas teorias podem sustentar todo o processo de enfermagem, isto é um instrumento metodológico que orienta o cuidado e a documentação da prática profissional², incluindo em sistemas informatizados. Deste modo, é capaz de nortear desde o instrumento de coleta de dados, ao olhar específico para determinados fenômenos e ainda a implementações de intervenções em determinados contextos.

Uma dessas teorias são os Padrões funcionais de Saúde idealizados pela pesquisadora Marjory Gordon na década de 80, a qual contribui como um dos modelos abrangentes para a coleta de dados, isto é, primeira etapa do processo de enfermagem através da avaliação em onze padrões de saúde. Cada um dos padrões consiste em diferentes questões para refletir a singularidade, bem como para avaliar pontos fortes e fracos, que podem estar vinculados às categorias de diagnóstico de enfermagem no paciente³.

A estrutura de padrões funcionais tem sido amplamente estudada em todo o mundo como base dos domínios da classificação para diagnósticos de enfermagem Nanda-Internacional. Trata-se de uma das principais opções para enfermeiras e estudantes de enfermagem na padronização de coleta de dados e no registro dos diagnósticos de enfermagem no paciente.

Entretanto um estudo anterior avaliou o conteúdo e as propriedades psicométricas de ferramentas para a avaliação de enfermagem desenvolvidas com base nos padrões funcionais de saúde. Como resultado, há uma lacuna sobre análises mais aprofundadas da teoria. Nos achados, quatro artigos eram estudos metodológicos e dois eram relatos descritivos do desenvolvimento dos instrumentos. Há poucas ferramentas de avaliação de enfermagem abrangentes que usam a Estrutura de Avaliação de Padrões Funcionais de Saúde. As diferenças entre as ferramentas e a falta de testes psicométricos comprometem a visibilidade da enfermagem e tornam difícil enfatizar a contribuição do conhecimento da área para o cuidado ao paciente⁴.

Com vistas a essa facilitação da compreensão e reflexão desta teoria, faz-se necessária a aplicação de propostas avaliativas, conforme o proposto por Meleis⁵. A partir disso, este estudo objetiva em: refletir sobre a Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde no contexto hospitalar à luz de Meleis.

Metodologia

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo a partir da literatura e da etapa descritiva do modelo de avaliação de

teorias proposto por Meleis a fim de descrever os componentes estruturais: foco, cliente, enfermagem e ambiente⁵. Este modelo apresenta como segmentos: descrição, análise, crítica, teste e apoio. No presente estudo, utilizaremos da descrição, já que é uma etapa de identificação de elementos conceituais pertinentes às ideias centrais de uma teoria, neste caso, dos Padrões Funcionais de Saúde.

Para tanto, foram descritos os componentes estruturais e funcionais da teoria. Os componentes estruturais consideram pressupostos, conceitos e as proposições. Já os componentes funcionais, foram analisados por meio de questões centrais sobre a Enfermagem como disciplina que a teoria explica. Para a coleta de dados, foi realizado um levantamento de artigos sobre a teoria de padrões funcionais de saúde. Pela incipiência dos achados, não foi possível sustentar um estudo de revisão, optando-se pela análise reflexiva. Por conseguinte, foi feita a descrição da teoria segundo Meleis. Como questões centrais, foram utilizadas bases de estudo anterior para a análise e reflexão dos seus pontos principais:

a) Se a teoria identifica o foco com o cliente, família, comunidade e sociedade;

b) Definição que a teoria oferece à Enfermagem, cliente, saúde, problemas de enfermagem, relacionamento enfermeiro-paciente;

c) Se a teoria oferece uma ideia clara sobre os problemas de enfermagem;

d) Se a teoria oferece algum *insight* no que concerne à intervenção de enfermagem⁶.

A análise de dados foi descritiva e a partir das etapas de: 1) Apresentação da Teoria de Padrões Funcionais de Saúde; 2) Descrição dos componentes estruturais; 3) Reflexão da aplicação da teoria no contexto hospitalar. Desta forma, pretende-se favorecer a identificação dos elementos estruturais pertencentes às ideias centrais e a crítica reflexiva sobre a teoria em estudo.

Resultados

As implicações dos componentes dos Padrões funcionais de saúde no contexto do processo de enfermagem, estão representados no esquema conceitual da Figura 1. A partir da análise dos componentes estruturais, é possível refletir sobre a aplicação da teoria materializada no processo de enfermagem no contexto hospitalar (Figura 2).

A estrutura do processo de enfermagem à luz da teoria dos padrões funcionais no contexto hospitalar pode auxiliar na sustentação de suas etapas. Pode-se observar desde a coleta de dados pautados na teoria, seguidos da identificação de diagnósticos de enfermagem no cliente e inserido no ambiente através Nanda-I; o planejamento, centrado na saúde e sua funcionalidade pela elaboração de intervenções com base na *Nursing Interventions Classification (NIC)* e resultados pela *Nursing Outcomes Classification (NOC)*; execução de intervenções assertivas e avaliação com análise dos resultados da NOC, levando a uma nova coleta de dados.



Figura 1. Esquema conceitual dos componentes estruturais na teoria dos Padrões Funcionais de Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022

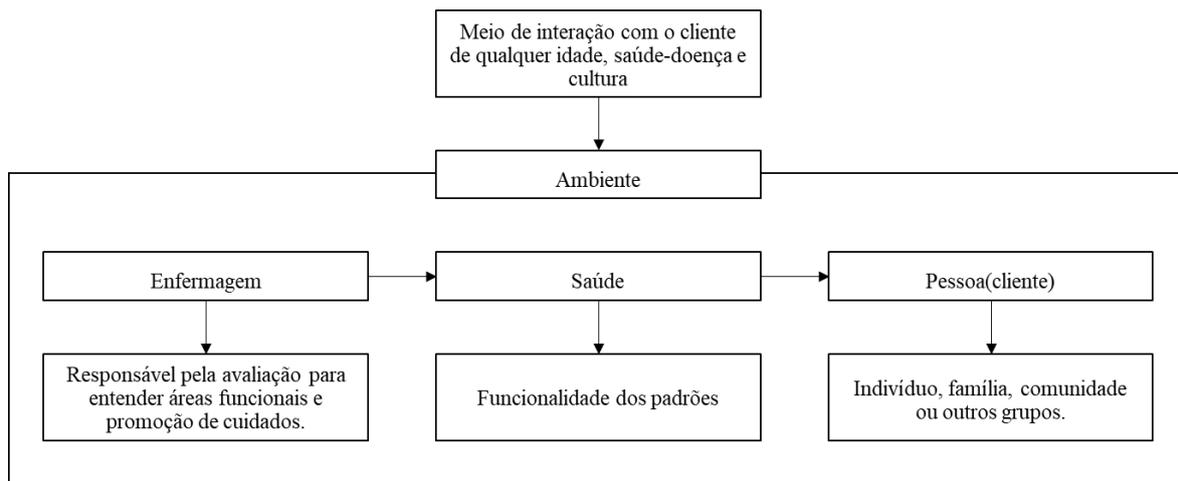
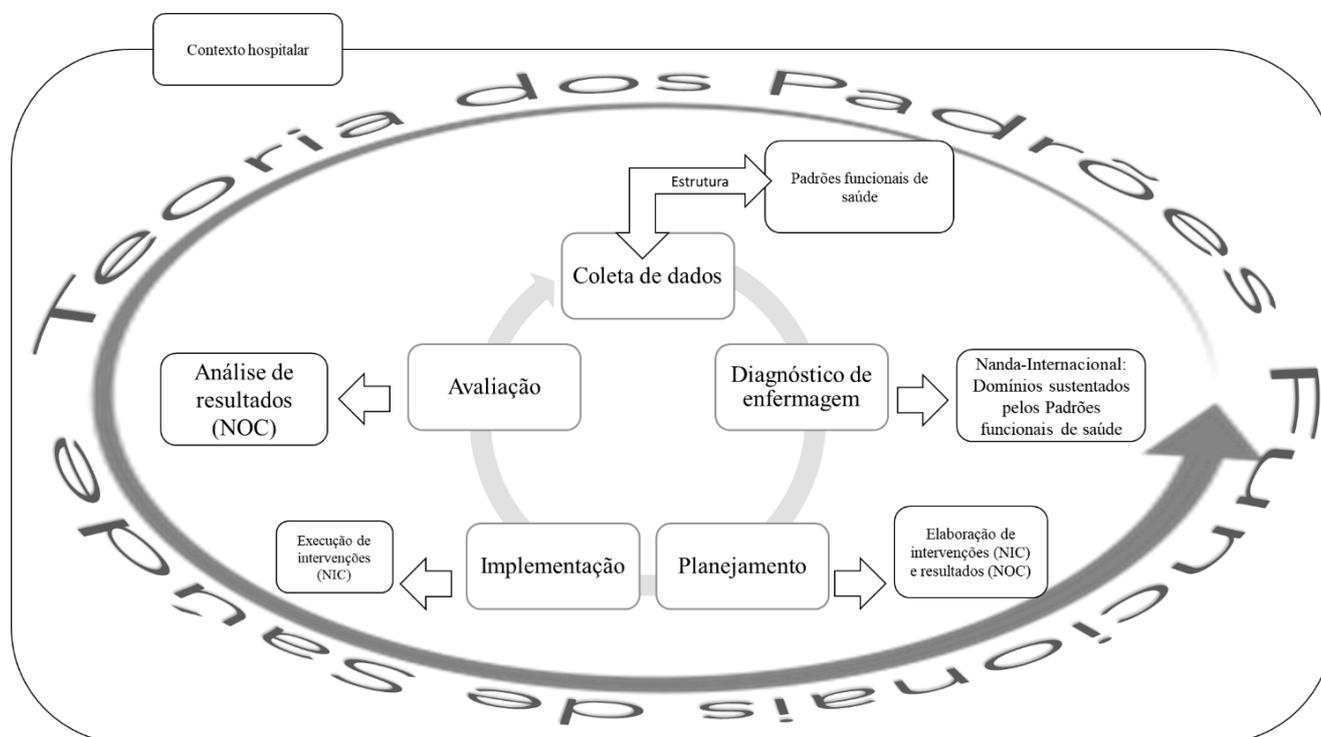


Figura 2. Reflexão da aplicação da Padrões Funcionais de Saúde no contexto hospitalar. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2022



Discussão

As reflexões foram organizadas a partir da: 1) Apresentação da Teoria de Padrões Funcionais de Saúde; 2) Descrição dos componentes estruturais; 3) Reflexão da aplicação da teoria no contexto hospitalar.

Apresentação da Teoria de Padrões Funcionais de Saúde

A teoria parte do fenômeno, isto é, termo, descrição ou rótulo utilizado para descrever uma ideia ou reações de um evento, situação ou processo, um grupo de eventos ou de situações. O fenômeno da Teoria de Padrões Funcionais de Saúde é o *assessment*, traduzido como avaliação, de modo que descreve a análise individual e contínua a partir da funcionalidade de padrões do cliente, seja este um indivíduo, família ou comunidade. Entende-se que a coleta de dados é estruturada para facilitar a avaliação

em saúde e a organização do levantamento de diagnósticos de enfermagem⁷.

A palavra funcional é utilizada em várias áreas de conhecimento para descrever processos fisiológicos e associado aos sistemas, principalmente, cardiovascular, neurológico e ainda parâmetros de mobilidade. Entretanto, para enfermagem o termo transcende para áreas como promoção da saúde, assistência e reabilitação⁸.

A funcionalidade pode ser avaliada, portanto, pela interação entre o cliente e o meio através da integração biopsicossocial, de modo que há necessidade de conhecimento de todos os padrões para a análise do cliente. Cada padrão pode ser influenciado por fatores biológicos, culturais, sociais e espirituais e o julgamento se um padrão é funcional ou não depende de avaliações individuais, de idade, nível de cuidado, aspectos culturais e sociais⁸.

Essa avaliação dos padrões funcionais de saúde pode ser considerada de diversas formas. Uma delas é no agrupamento de diagnósticos de enfermagem e por isso é a base teórica de organização da Nanda-Internacional até os dias atuais. Outra consideração, é a organização do conhecimento clínico, de modo que pode esquematizar o currículo de formação em enfermagem ou de programas educacionais, além de tópicos em pesquisas clínicas³.

Desta forma pela teoria no cuidado de enfermagem tradicional, a avaliação do paciente e as intervenções são com base nos conhecimentos, habilidades, experiências e crenças individuais dos enfermeiros. Para tanto, Gordon explica as necessidades do cliente em 11 áreas funcionais: percepção e controle de saúde, nutricional-metabólico, eliminações, cognitivo-perceptivo, autopercepção e autoconceito, desempenho de papel e relacionamento, sexual-reprodutivo, resposta e tolerância ao estresse, crença e valor, atividade e exercício e sono e repouso. A avaliação desses padrões é avançada e complexa, leva a uma perspectiva holística de análise de cada cliente.

Descrição dos componentes estruturais

Os componentes estruturais abordam como a teoria percebe o cliente, ambiente, saúde e a enfermagem. Na teoria em estudo, a avaliação da funcionalidade dos onze padrões é o cerne, de modo que a enfermagem é a responsável por essa avaliação; a saúde é a análise da funcionalidade desses padrões; o ambiente é meio de interação com o cliente de todas as idades, saúde-doença, cultura e onde esses padrões são avaliados; e o cliente é o indivíduo, família, comunidade ou outros grupos, a quem a funcionalidade é avaliada⁷.

Cada um dos onze padrões apresenta uma definição e descreve uma área de interesse⁴:

- a) Percepção e controle de saúde: percepção do cliente sobre o padrão de saúde e bem-estar e como sua saúde é controlada;
- b) Nutricional-metabólico: como é o consumo de alimentos e ingestão hídrica relativa à necessidade metabólica, além de considerar suporte de nutrientes específicos;
- c) Eliminações: excreção (pela pele, intestino e bexiga);
- d) Cognitivo-perceptivo: percepção sensorial e cognitiva;
- e) Autopercepção e autoconceito: autoconceito do cliente e percepções próprias (autopercepção, do trabalho, imagem corporal, estado de espírito);
- f) Desempenho de papel e relacionamento: regras de estabelecimento de relacionamentos e vínculos;
- g) Sexual-reprodutivo: satisfação ou não com o padrão sexual e reprodutivo;
- h) Resposta e tolerância ao estresse: padrões gerais de enfrentamento;
- i) Crença e valor: valores e crenças, incluindo espirituais e metas de vida para a tomada de decisões;
- j) Atividade e exercício: como é a atividade, exercício, lazer e recreação;

- k) Sono e repouso: sono, descanso e relaxamento.

Na prática, a informação sobre cada um desses padrões é coletada e avaliada pela enfermagem, de modo que o avaliador não vê um padrão, mas este é construído a partir da análise de todas as informações coletadas do cliente.

Reflexão da aplicação da teoria no contexto hospitalar

Os modelos e teorias de enfermagem são usados para ajudar os enfermeiros a avaliar, planejar e implementar intervenções no atendimento ao cliente, fornecendo uma estrutura.

A teoria em estudo pode auxiliar os enfermeiros a uniformizar e prestar cuidados de enfermagem de forma sistemática. No contexto hospitalar, estudos anteriores associam este modelo teórico na assistência de enfermagem com uma melhoria significativa da qualidade de vida e redução da readmissão hospitalar, além da redução da taxa de mortalidade e um preditor positivo de sobrevivência livre de eventos em 30 dias na análise multivariada⁹.

Para tanto, deve-se considerar alguns aspectos para a seleção desta teoria no contexto hospitalar, principalmente, se seus componentes estruturais se assemelham ao preconizado pela filosofia da instituição. Além disso, deve-se refletir se o conceito de pessoa da teoria é condizente com a clientela do serviço; se o conceito que fundamenta a saúde na teoria atenderá a demanda dos pacientes; se o conceito de ambiente descrito na teoria está relacionado com o ambiente em que o profissional atua¹⁰.

Se esses critérios atenderem às demandas do cliente e institucionais, a formulação de diagnóstico de enfermagem a partir dos padrões funcionais se fundamenta na identificação de sinais e sintomas que o caracteriza. Esses sinais e sintomas seriam os indicadores clínicos dos diagnósticos e, se forem determinados para cada um deles, o processo de raciocínio em si pode ser facilitado e o erro reduzido¹¹.

Inicialmente, ocorre a aplicação dos padrões funcionais a partir da estratégia de coleta de dados subjetivos e exame físico. Na generalização dos cenários de atendimento à saúde, os primeiros padrões identificados em ordem e independente dos ambientes de cuidado são: percepção e controle de saúde, nutricional-metabólico, eliminações, atividade e exercício, cognitivo-perceptivo, sono e repouso, autopercepção e autoconceito, desempenho de papel e relacionamento³.

Por outro lado, estudo anterior sugere que os padrões funcionais de saúde alterados no contexto hospitalar, mais especificamente no paciente crítico são, respectivamente: nutricional-metabólico, eliminações, cognitivo-perceptivo, autopercepção e autoconceito, atividade e exercício e sono repouso. Entretanto, há uma lacuna na literatura de evidências para os padrões de desempenho de papel e relacionamento, sexual-reprodutivo, além da resposta e tolerância ao estresse e crença e valor¹¹.

Um outro estudo, analisando clientes internados no contexto específico da COVID-19, identificou o padrão de resposta e tolerância ao estresse e percepção e controle de



saúde como os principais identificáveis no paciente em contexto hospitalar. Para tanto, associaram escalas para ratificar o perfil dos padrões. Esse dado pode ser de interesse, pois traz a implicação do contexto na análise dos padrões funcionais¹².

Do mesmo modo, é esperada a alteração de padrões em clientes cirúrgicos, principalmente, nutricional metabólico e eliminação. Isso porque os principais diagnósticos de enfermagem pela Nanda-I estão nas classes lesão física, autocuidado, hidratação e conforto físico. Os diagnósticos de enfermagem mais identificados neste contexto são: risco para volume de fluidos deficiente, risco para volume de fluidos desequilibrado, eliminação urinária prejudicada. Torna-se possível ainda o direcionamento para as intervenções da NIC, sendo as principais gerenciamento de risco, gerenciamento de eliminação, assistência de enfrentamento, gerenciamento de perfusão tecidual e facilitação do autocuidado¹³.

Já se analisado especificamente o ciclo vital infantil hospitalizado, o perfil de análise dos diagnósticos de enfermagem pode ser diferente. Os principais são: percepção e controle de saúde, com os diagnósticos de enfermagem de risco de desenvolvimento atrasado; manutenção ineficaz de saúde, comportamento de saúde propenso a risco; nutricional-metabólico, com risco de infecção; e amamentação interrompida; auto percepção e autoconceito, com risco de baixa autoestima crônica; desempenho de papel e relacionamento: paternidade ou maternidade prejudicada e processo familiar disfuncional;

resposta e tolerância ao estresse: enfrentamento familiar comprometido e risco de violência direcionada a si mesmo.

Essas análises são de interesse já que traduzem a necessidade de reflexão dos padrões de funcionais de saúde no contexto hospitalar para as diferentes áreas e ciclos vitais, já que cada uma delas apresenta uma especificidade de dados, que traduzem em diagnósticos e intervenções de enfermagem diferenciadas. Entretanto, há uma lacuna de análise na apresentação desses padrões em alguns cenários, como maternidade, clínica médica, cuidados paliativos, dentre outros.

Este estudo limita-se a apresenta a reflexão à luz de Meleis da Teoria dos Padrões funcionais de Saúde. A análise da sensibilidade e especificidade de cada um dos padrões e em diferentes contextos faz-se necessária em uma proposta futura de estudo.

Considerações Finais

Com o estudo, foi possível refletir sobre a Teoria dos Padrões Funcionais de Saúde no contexto hospitalar à luz de Meleis. Os componentes estruturais de saúde, enfermagem, cliente e ambiente são apresentados na literatura e aplicados em diferentes cenários no contexto hospitalar. Entretanto, cada um destes apresenta especificidades que precisam ser consideradas na coleta de dados com vistas à identificação de diagnósticos de enfermagem mais assertivos, implementação de intervenções mais específicas e melhores respostas nos resultados.

Referências

1. Yip JYC. Theory-Based Advanced Nursing Practice: A Practice Update on the Application of Orem's Self-Care Deficit Nursing Theory. *SAGE Open Nurs.* 2021;20(7):23779608211011993. DOI: 10.1177/23779608211011993
2. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN n.º 358/2009. Dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. 2009 [citado em 2021 mai 02]. Disponível em: <http://www.coren-ro.org.br/resolucao-cofen-35809-dispoe-sobre-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem-e-a-implementacao-800.html>
3. Khatiban M, Tohidi S, Shahdoust M. The effects of applying an assessment form based on the health functional patterns on nursing student's attitude and skills in developing the nursing process. *Int J Nurs Sci.* 2019;6(3):329-33. DOI: 10.1016/j.ijnss.2019.06.004
4. Gengo E Silva Butcher RC, Jones DA. An integrative review of comprehensive nursing assessment tools developed based on Gordon's Eleven Functional Health Patterns. *Int J Nurs Knowl.* 2021;6(1):1-7. DOI: 10.1111/2047-3095.12321
5. Meleis AI. *Theoretical nursing: development and progress.* Philadelphia: Lippincott; 1997.
6. Silva CMC, Valente GSC, Bitencourt GR, Brito LN. A teoria do cuidado transpessoal na Enfermagem: Análise segundo Meleis. *Cogitare enferm.* 2010;15(3):548-51. DOI: 10.5380/ce.v15i3.18902
7. Gordon, M. *Manual of nursing diagnosis.* Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2016.
8. Temel M, Kutlu FY. Depresyon Tanılı Bir Hastada Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli Temelinde Bir Bakım Planı [Functional Health Pattern Model Based Care Plan for a Depression Diagnosed Patient]. *Florence Nightingale Hemsire Derg.* 2019;27(1):91-103. DOI: 10.26650/FNJN287469
9. Türen S, Enç N. A comparison of Gordon's functional health patterns model and standard nursing care in symptomatic heart failure patients: A randomized controlled trial. *Appl Nurs Res.* 2020;53:151247. DOI: 10.1016/j.apnr.2020.151247
10. Brandão MAG, Barros ALBL, Primo CC, Bispo GS, Lopes ROP. Nursing theories in the conceptual expansion of good practices in nursing. *Rev bras enferm.* 2019;72(2):577-581. DOI:10.1590/0034-7167-2018-0395
11. Bitencourt GR, Barbosa JES, Taets CMC, Ceccon DL, Coutinho RP, Taets GGCC et al. Padrões funcionais de saúde em adultos com COVID-19 na terapia intensiva: fundamentando diagnósticos de enfermagem. *Int J Dev Res.* 2021;10(06):36540-4. DOI: 10.37118/ijdr.19007.06.2020
12. Alan S, Gokylidiz Surucu S, Avciyay Vurgeç B, Cevik A. An investigation of individuals' health anxiety during the COVID-19 pandemic within the framework of the functional health patterns. *Perspect Psychiatr Care.* 2021;57(3):1103-1113. DOI: 10.1111/ppc.12663
13. Kocaçal E, Karadağ E. Nursing diagnoses and NIC interventions in adult males undergoing radical prostatectomy. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;16(54):e03541. DOI: 10.1590/S1980-220X2018038003541

