



REVISIONES - RESEÑAS

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTOS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA COMO INSTRUMENTOS EN LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

*Carvalho da Silva, CM., **Lopes de Azevedo, S., ***Cavalcanti Valente, GS,
****Machado T. F. Rosas, AM., **Marinho Chrizóstimo, M.

*Enfermeiro. Discente do Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (MACCS), Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) Universidade Federal Fluminense (UFF). Niterói (RJ). **Mestre em Enfermagem. Professora adjunta do Depto. de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE/ EEAAC/ UFF). Niterói (RJ). ***Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Depto. de Fundamentos de Enfermagem e Administração (MFE/ EEAAC/ UFF). Niterói (RJ). ****Doutora em Enfermagem. Professora do Depto. Metodologia de Enfermagem. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Brasil.

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería; Enfermería; Enseñanza

Palavras chave: Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Ensino

RESUMO

Esta pesquisa apresenta uma revisão de literatura dos artigos referentes ao tema "Diagnósticos de Enfermagem" publicados no período dos anos 2000-2007, e relaciona-os a uma tendência, a qual cada vez tem se afirmado na prática e nas publicações médicas: o estudo baseado em evidências. Para tal, utilizou-se a metodologia de pesquisa bibliográfica, utilizando-se como fontes de dados as Revistas de Enfermagem nacionais indexadas às base de dados LILACS (*Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), MEDLINE (*Literatura Internacional em Ciências da Saúde*) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*). Utilizando como descritor o termo "Diagnósticos de Enfermagem", foram encontrados 65 artigos. Para a análise demonstramos a natureza dos artigos, a titulação dos autores, e como estes avaliam a visão diagnóstica dentro do fazer/ educar na Enfermagem, procuramos evidenciar os principais teóricos referenciados, temáticas e proporcionalidade dos anos de publicação em questão. Pode-se concluir que a produção de artigos na Enfermagem, dentro da temática diagnóstico, tem-se apresentado ainda em pequena quantidade, evidenciando a necessidade de produção e aplicabilidade destas produções, nos campos da docência e prática, visto a afirmação da Enfermagem como ciência.

RESUMEN

Esta investigación presenta una revisión bibliográfica de los artículos sobre el tema "Diagnóstico de Enfermería", publicados durante los años 2000-2007, y se refiere a una tendencia que se ha afirmado en la práctica y en las revistas médicas: el estudio basado en la evidencia. Con este fin, hemos utilizado la metodología de búsqueda bibliográfica, utilizando fuentes de datos como las revistas de enfermería nacional indexadas a la base de datos LILACS (Literatura Latino-Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud), MEDLINE (Literatura Internacional en Ciencias Salud) y SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Se optó por utilizar el término "Diagnóstico de Enfermería", donde fueron encontrados 65 artículos. Para el análisis se puso de manifiesto la naturaleza de los artículos, la valoración de los autores, y cómo estos evalúan el diagnóstico en el hacer/educar en enfermería. Se destacaron los principales teóricos referenciados, temas y proporcionalidad de los años de la publicación en cuestión. Se puede concluir que la producción de artículos de enfermería, dentro de la temática del diagnóstico, se ha hecho incluso en pequeñas cantidades, lo que indica la necesidad de la producción y aplicación de estos productos en las esferas de la enseñanza y la práctica, teniendo en cuenta la consideración de enfermería como ciencia.

ABSTRACT

This research presents a review of articles on the topic of "Nursing Diagnosis," published during the years 2000-2007 and refers to a trend which has increasingly been mentioned in practice and in medical journals: The study is based on evidence. To this end, we used the methodology of a bibliographic search, using data sources such as the national nursing journals indexed in the LILACS database (Latin-American and Caribbean Health Sciences Literature), MEDLINE (International Science Literature Health) SciELO (Scientific Electronic Library Online). We chose to use the term "Nursing Diagnosis," that was found in 65 articles. For the analysis it was revealed the nature of the items, the assessment of the authors and how they evaluated the diagnosis teaching of nursing. It highlighted the main theoretical references, issues of proportionality and the years of the publication in question. It can be concluded that the production of nursing articles, within the theme of the diagnosis, has been made even in small quantities, which indicates the need of production and application of these articles in the fields of teaching and practice.

INTRODUÇÃO

A ciência da Enfermagem está baseada numa ampla estrutura teórica, e o processo de Enfermagem é um método, através do qual essa estrutura é aplicada à prática. A participação do cliente nesse processo é de fundamental importância, pois oferece subsídios para o levantamento e validação dos dados, expressando seus reais problemas, procurando realizar troca de informações, de expectativas e de experiências. Assim, será possível desenvolver um plano de cuidados mais adequado e estabelecer resultados atingíveis. (GOUVEIA; LOPES. 2004)

O processo de Enfermagem é constituído de um conjunto de etapas: coleta de dados, diagnóstico de Enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, que focalizam a individualização do cuidado mediante uma abordagem de solução de problemas a qual se fundamenta em teorias e modelos conceituais de Enfermagem. Dentre essas etapas, o diagnóstico de Enfermagem tem merecido destaque por se tratar de uma etapa dinâmica, sistemática, organizada e complexa do processo de Enfermagem, significando não apenas uma simples listagem de problemas, mas uma fase que envolve avaliação crítica e tomada de decisão. (GALDEANO, 2003)

O pensamento crítico-reflexivo é uma cadeia de idéias e conseqüências, uma imagem mental de algo que está presente na realidade e que muitas vezes não é diretamente explicitado; é impulsionador de investigação e conduz a uma conclusão a partir de metas estabelecidas, no qual as crenças também devem ser consideradas. Além dos dados e das idéias como fatores correlatos, a reflexão, a observação e as sugestões também são indispensáveis ao pensamento reflexivo. A reflexão é uma ação para o desenvolvimento docente e ao estar estritamente relacionada a esse processo promoverá a geração de conhecimento profissional; é uma estratégia de auto-formação, à medida que propicia ao professor um questionar de problemas e princípios que envolvem sua atividade. A reflexão constitui a reconstrução da experiência docente, surge da prática e volta à ela num constante processo cíclico. (BAIRRAL, 2003)

Utilizando os diagnósticos de enfermagem, de uma classificação como a da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), é possível, ainda, o uso de uma linguagem comum, de estrutura organizada. (GOUVEIA; LOPES. 2004)

O diagnóstico é "uma forma de expressar as necessidades de cuidados que identificamos naqueles de quem cuidamos. Por exemplo, ao avaliarmos um doente internado e concluirmos que ele tem alto risco para lesão de pele, essa afirmação - *alto risco para lesão de pele, ou alto risco para integridade da pele prejudicada* - nada mais é do que a expressão de uma situação do doente que, em nosso julgamento, necessita de intervenção de Enfermagem. Se é uma situação que necessita de intervenção de Enfermagem, é uma necessidade de cuidado. Com isso, podemos, então, afirmar que diagnósticos de Enfermagem expressam necessidades de cuidados". (BRAGA, 2003)

A NANDA, contribuindo de forma significativa para o desenvolvimento e refinamento dos diagnósticos de enfermagem, tem desenvolvido um sistema conceitual para classificar os diagnósticos em uma taxonomia. Em 1989, publicou a Taxonomia I e, com base em diversas avaliações, publicou, em 2001, a Taxonomia II cuja estrutura foi aceita em sua conferência bienal em 2000. (BRAGA, 2003)

O principal trabalho da NANDA é direcionar a padronização de linguagem dos diagnósticos. Padronizar a linguagem é estabelecer um acordo sobre regras para utilização de determinados termos. Até 2000, a NANDA classificava os diagnósticos de enfermagem numa estrutura designada Taxonomia I, que era constituída por nove categorias chamadas de Padrões de Respostas Humanas.

A classificação em Padrões de Respostas Humanas vinha sendo bastante criticada. Em 1994, o Comitê de Taxonomia - parte da NANDA - enfrentando sérias dificuldades para classificar novos diagnósticos que eram aceitos, reconheceu que era viável uma nova estrutura para a classificação. Decidiu, então, verificar se surgiriam conjuntos "naturais" de diagnósticos utilizando o método "Q-sort" naturalístico*, cuja primeira rodada concluiu-se na conferência da NANDA de 1994.

A segunda rodada foi concluída mais tarde, e os resultados foram apresentados na conferência de 1996. A estratégia permitiu identificar 21 categorias para classificarem-se os diagnósticos, e esse era um número muito grande que prejudicaria a sua utilidade como estrutura de classificação.

Em 1998, o Comitê de Taxonomia organizou e enviou à diretoria da NANDA quatro resultados de "Q-sort", usando diferentes estruturas: a primeira era o resultado do "naturalístico" realizado entre 1994 e 1996; a segunda usava a estrutura proposta por Jenny;

a terceira usava a estrutura da Nursing Outcomes Classification (NOC)⁽⁹⁻¹⁰⁾, e a quarta tinha como base os Padrões Funcionais de Saúde. Considerou-se que nenhuma dessas estruturas era completamente satisfatória, mas que a dos Padrões Funcionais de Saúde era a melhor delas. Assim, com a permissão da autora, a NANDA modificou a estrutura dos Padrões Funcionais de Saúde e criou uma quinta alternativa que foi apresentada a seus membros em 1998.

Nessa conferência, os membros foram convidados a distribuir os diagnósticos já aceitos entre os domínios que essa quinta estrutura previa. Dessa etapa, resultaram 40 conjuntos de respostas possíveis de serem analisados. Durante a coleta desses dados, o Comitê de Taxonomia anotou os comentários, questões e dificuldades expressas pelos participantes, bem como as sugestões feitas para melhorar a estrutura em estudo. Com essas notas e os conjuntos de respostas, foram feitas modificações adicionais à estrutura: divisão de um domínio em dois, criação de domínio que não existia e renomeação de domínios para que melhor espelhassem os diagnósticos neles contidos. Na visão da NANDA, publicada em 2001, a estrutura taxonômica final é pouco parecida com a proposta original de Gordon, mas reduziu os erros de classificação e redundâncias a valores muito próximos de zero, o que é uma condição altamente desejável para uma estrutura taxonômica. (BRAGA et. al. GORDON, 2003)

A Enfermagem baseada em evidência tem sua origem no movimento da medicina baseada em evidências e é definida como "o consciencioso, explícito e criterioso uso da melhor evidência para tomar decisão sobre o cuidado individual do paciente"; requer habilidades que não são tradicionais na prática clínica, pois exige identificar as questões essenciais nas tomadas de decisão, buscar informações científicas pertinentes à pergunta e avaliar a validade das informações. A intuição, observações não sistematizadas, princípios fisiopatológicos não são desconsiderados, porém não são fontes de evidências com alto grau de validade. Evidência é "algo" que fornece provas, e a evidência pode ser categorizada em níveis. (CRUZ; PIMENTA, 2005)

As evidências devem ser buscadas para sustentar as decisões clínicas de diagnóstico, intervenções e resultados. O ato diagnóstico em Enfermagem tem como foco as respostas humanas às enfermidades e seu tratamento e aos processos de vida. A validade das associações entre as manifestações apresentadas pelos doentes (dados objetivos e subjetivos) e o diagnóstico atribuído é ponto fundamental. A prática baseada em evidência contribui para a acurácia diagnóstica, pois prevê que se busquem resultados de pesquisas que indiquem essa validade. (CRUZ; PIMENTA, 2005)

Conseguindo unir a prática diagnóstica à Enfermagem evidenciada, pode-se implementar o cuidado ao cliente de uma forma padronizada, visto que o reconhecimento da Enfermagem como ciência dá-se pela formação de diretrizes, dentre estas os Diagnósticos de Enfermagem. Sendo assim, torna-se explícita a importância do ensino desta prática de forma problematizadora, pois é refletindo e experimentando que o estudante de Enfermagem poderá desenvolver a competência de diagnosticar e planejar as ações de cuidado, que consideramos essenciais na formação do enfermeiro.

METODOLOGIA

Este estudo compõe-se de uma pesquisa bibliográfica, o que compreende uma revisão abrangente, profunda, sistemática e crítica de publicações de Enfermagem, e possibilita a

criação de uma base de conhecimento para pesquisa e outras atividades especiais no cenário da prática.

De acordo com Marconi (2006), a pesquisa bibliográfica consiste no exame da literatura científica, para levantamento e análise do que já se produziu sobre determinado tema. Através dela é possível ter um domínio da bibliografia especializada, proporcionando atualização do pesquisador e leitor sobre o assunto em tela.

A seleção deu-se pela leitura das publicações brasileiras de Enfermagem publicadas entre os anos de 2000 a 2007, que continham artigos que abordavam uma visão diagnóstica, através da pesquisa eletrônica, nas revistas indexadas às base de dados *LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)*, *MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde)* e *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, acessadas através do descritor “diagnósticos de Enfermagem” como indexador.

Foram analisados 65 artigos, dentre os quais 9 (nove) publicados no ano de 2000, 2 (dois) em 2001, 11 (onze) em 2002, 5 (cinco) em 2003, 5 em 2004 (cinco), 14 (catorze) em 2005, 8 (oito) em 2006 e 11 (onze) artigos referentes ao ano de 2007. (**Gráfico 1**)

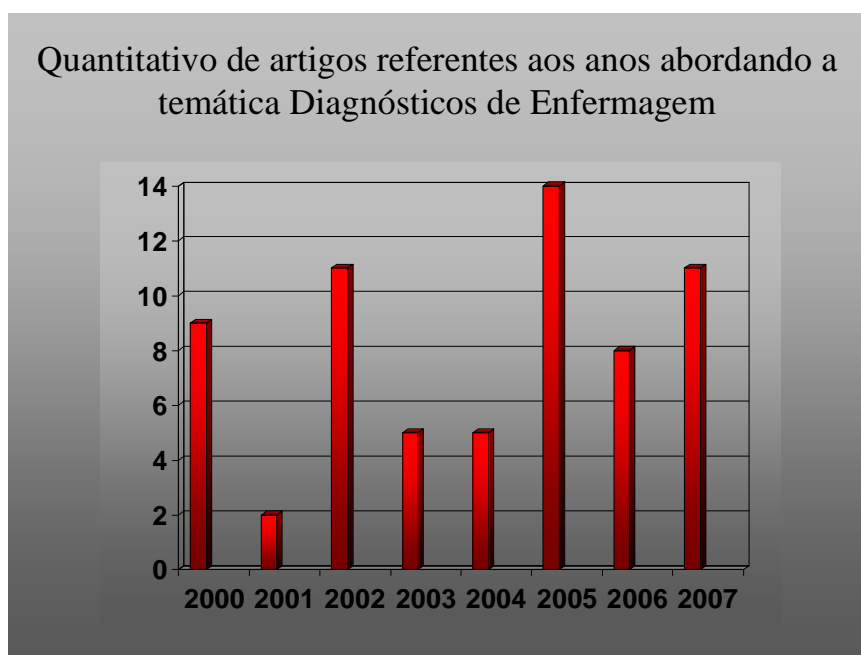


Gráfico 1

As principais revistas nacionais onde foram encontrados os artigos agrupam-se na tabela a seguir (**Tabela 1**):

REVISTA	Período e número de artigos publicados com o tema "Diagnósticos de Enfermagem"								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total de Artigos
Acta Paulista de Enfermagem	3		2	1	1	5	1	2	15
Ciência e Cuidado em Saúde					1				1
Nursing (São Paulo)		1	1						2
Online Brazilian Journal of Nursing						1			1
Rev. Brasileira de Enfermagem	2		4			4		2	12
Rev. Eletrônica de Enfermagem							1		1
Rev. Enf UERJ							1	1	2
Rev. Esc. Enf USP						2	2	2	6
Rev. Gaúcha de Enfermagem						2			2
Rev. Latino-americana de Enfermagem	3	1	3	3	2	3	3		17
Rev. Paulista de Enfermagem			1	1					2
Rev. RENE	1				1				2
Texto e Contexto em Enfermagem							1	1	2

Tabela 1

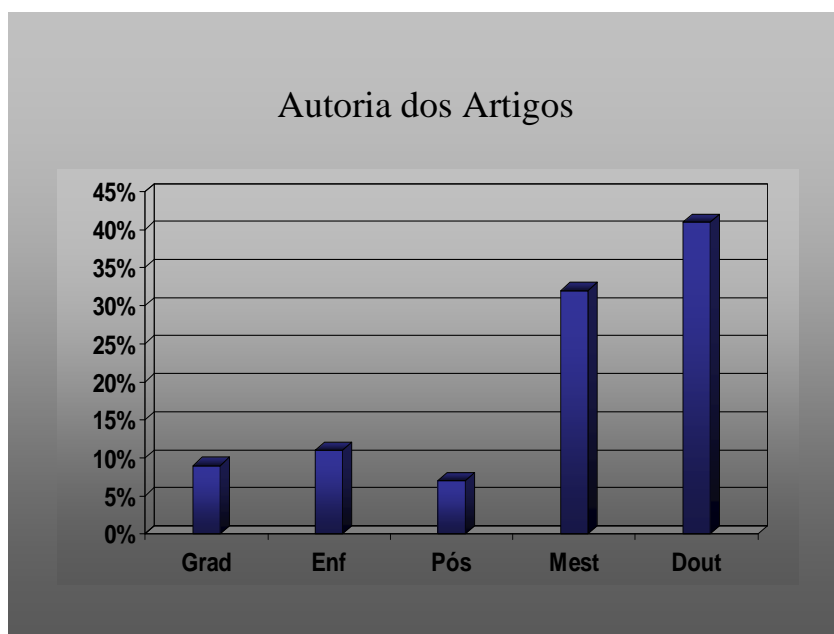
RESULTADOS E ANÁLISE

O Processo de Enfermagem caracteriza-se em uma de suas fases na concretização de diagnósticos de Enfermagem através do levantamento de problemas do paciente e/ou o ambiente que o cerca e interage com o mesmo. A necessidade de publicação deste tema um pouco incógnito a muitos enfermeiros acostumados a uma prática pouco direcionada por muitos momentos tornou-se presente no país.

Segundo SANCHES (2004, p. 24), na década de 1980, a Lei do Exercício Profissional atribuiu privativamente ao enfermeiro a prescrição de Enfermagem. Como, para se prescrever é preciso que se tenha um problema determinado, muito se quis saber a respeito dos diagnósticos e da Classificação formatada pela NANDA. Embora houvera de fato esta procura, a autora em seu estudo, verificou que no intervalo entre os anos de 1990 a 1999 existiram apenas 21 publicações dentro desta temática.

Os 65 artigos encontrados em nossa busca, englobando as publicações compreendidas entre os anos de 2000-2007 totalizam 162 autores, com uma média de três autores por publicação. Seria um número substancial, se não houvesse o fato de que muitos autores participam da autoria de mais de um artigo dentre os estudados.

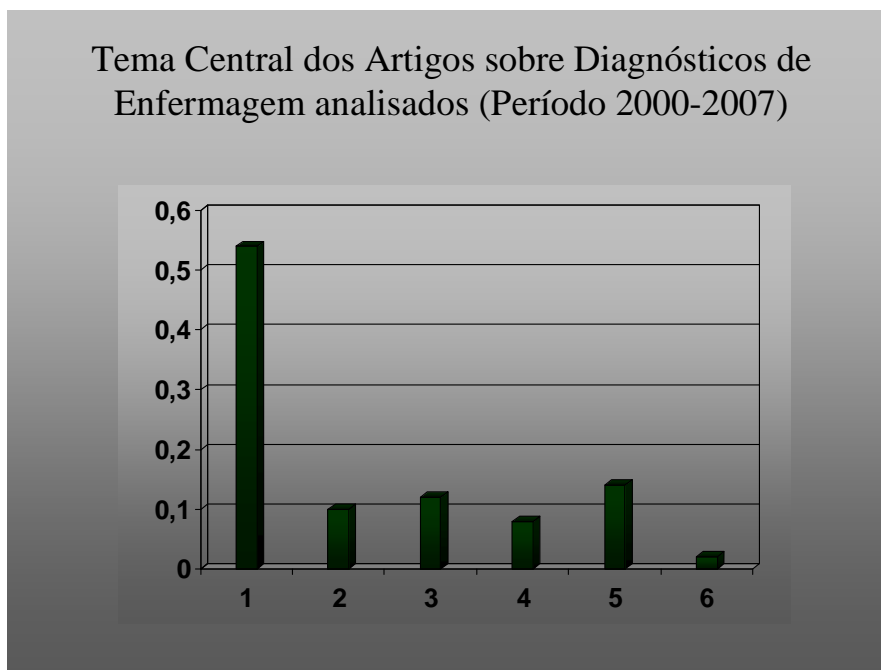
Dentre os autores pesquisados, 9% são graduandos bolsistas de extensão e/ou monitores de disciplina, de Fundamentos de Enfermagem ou Enfermagem Médico-cirúrgica, 11% são enfermeiros generalistas, 7% enfermeiros pós-graduados, 32% Enfermeiros Mestres e 41% enfermeiros doutores. Pode-se destacar que praticamente todos os autores estão ligados à docência, demonstrando que os profissionais da área assistencial apesar de estarem afincados dentro do universo diagnóstico na sua prática, precisam contribuir com a divulgação dos seus achados, publicando, implementando o trabalho do enfermeiro e re-descobrimo parâmetros de representação de problemas, intervenções e resultados. **(Gráfico 2)**



Graduandos bolsistas de extensão e/ou monitores de disciplina (9%)
Enfermeiros generalistas (11%)
Enfermeiros pós-graduados (7%)
Enfermeiros Mestres (32%)
Enfermeiros doutores (41%)

A abordagem utilizada na pesquisa dentre os artigos que analisamos, disponibiliza-se da seguinte maneira: 54% dos artigos elegeram uma patologia ou situação problema vivida como tema central do artigo, pontuando os principais diagnósticos de Enfermagem; 10%

utilizaram-se da validação de instrumento de dados dentro dos diagnósticos de Enfermagem; 12% dos estudos compunham-se de comparações entre grupos de análises onde era levantado um mesmo diagnóstico de Enfermagem e comparadas as características definidoras de cada grupo; 8% retrataram atitudes de profissionais e estudantes frente aos diagnósticos, suas formulações e definições; 14% deles foram fundamentados no estudo de um diagnóstico de Enfermagem eleito, suas características definidoras e fatores relacionados; apenas 2% foram computados como estudos de casos clínicos, onde foram levantados diferentes diagnósticos de Enfermagem, não relacionados a uma patologia específica, mas a problemas e necessidades de um determinado cliente. **(Gráfico 3)**



1. Patologia ou situação e seus diagnósticos (54%)
2. Validação de Instrumentos de Dados (10%)
3. Comparação de Grupos de análise (12%)
4. Atitude profissional frente à linguagem diagnóstica (8%)
5. Estudo de um diagnóstico (14%)
6. Estudo de caso (2%)

Quanto ao embasamento dos artigos, também foram analisadas as evidências que levaram ao fechamento dos diagnósticos em questão, o referencial que conduziu às conclusões.

Segundo CRUZ (2005), na prática clínica, freqüentemente, a enfermeira tem que trabalhar com um número reduzido de manifestações, interpretando-as para afirmar um diagnóstico. Nem sempre os pacientes apresentam todas as manifestações de um diagnóstico conforme elas são indicadas em livros textos ou nas classificações de diagnósticos de Enfermagem. Além disso, vários diagnósticos compartilham características definidoras, dificultando o estabelecimento de diagnósticos com alto grau de acurácia.

Observamos que há necessidade de se realizarem estudos que demonstrem validade das relações entre as manifestações e os diagnósticos, pois as evidências devem ser buscadas para sustentar as decisões clínicas de diagnóstico, intervenções e resultados, visto que o ato diagnóstico em Enfermagem tem como foco as respostas humanas às enfermidades e seu

tratamento e aos processos de vida. A validade das associações entre as manifestações apresentadas pelos doentes (dados objetivos e subjetivos) e o diagnóstico atribuído é ponto fundamental. Assim, a prática baseada em evidência contribui para a acurácia diagnóstica, pois prevê que se busquem resultados de pesquisas que indiquem essa validade.

Dentre os principais referenciais utilizados destacam-se as teóricas de Enfermagem. Uma das mais citadas foi Wanda Horta, evidenciada no estudo de OLIVA (2005), que estuda a atitude de alunos e enfermeiros frente aos diagnósticos de Enfermagem. A sistematização da assistência no Brasil iniciou-se com as pesquisas desta teórica, que propôs um cuidado organizado baseado em fases interrelacionadas (histórico, diagnóstico, prescrição e resultado). (ZANETTI, 1992)

FARIAS (2000) aborda a Teoria do Auto-cuidado de Dorothea Orem que engloba o autocuidado, a atividade de autocuidado e a exigência terapêutica de autocuidado. O autocuidado, é a prática de atividades iniciadas e executadas pelos indivíduos em seu próprio benefício para a manutenção da vida e do bem-estar. A atividade de autocuidado, constitui uma habilidade para engajar-se em autocuidado. A exigência terapêutica de autocuidado, constitui a totalidade de ações de autocuidado, através do uso de métodos válidos e conjuntos relacionados de operações e ações (TORRES apud FOSTER & JANSSENS, 1999).

O autocuidado é a prática de atividades que o indivíduo inicia e executa em seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Tem como propósito, as ações, que, seguindo um modelo, contribui de maneira específica, na integridade, nas funções e no desenvolvimento humano. (TORRES apud HORTA, 1999).

O Modelo Conceitual de Myra Estrin Levine aparece nos estudos de PICCOLI (2001) e de FLORIO (2003). Esta estudiosa caracteriza o homem como um todo dinâmico, em constante interação com o ambiente; além deste ponto, este modelo preocupa-se com o paciente que adentra em um estabelecimento de saúde necessitando de assistência, ou seja, com estado de saúde alterado. Em seu modelo conceitual, Levine desenvolveu quatro princípios de conservação: de energia, da integridade estrutural, da integridade pessoal e da integridade social do paciente. (PICCOLI apud LEONARD, 2001)

Já o Modelo de KING (1981) pesquisado por VIEIRA (2000) sobre mulheres com filhos prematuros, desenvolveu, através de sua teoria sobre o Sistema Conceitual, quatro conceitos centrais, sendo eles: o meio ambiente, a saúde, o ser humano e a enfermagem. O Sistema Conceitual é composto por três sistemas interatuantes: o *sistema pessoal*, no qual insere a idéia de que cada ser humano forma um sistema, e de que por meio de interações, esses seres humanos formarão duplas, pequenos ou grandes grupos, constituindo assim um outro sistema, ao qual denomina de *sistema interpessoal*. Esses seres humanos agrupados, estruturarão organizações de acordo com suas necessidades e interesses, formando um novo sistema, o *sistema social* (GEORGE, 1990). Assim, o Sistema Conceitual da teoria proposta por KING (1981) se baseia nesses três sistemas interatuantes e dinâmicos, identificando conceitos relevantes dentro de cada um deles. (VIEIRA apud KING, 2000)

Os autores pesquisados tem definições particulares a respeito dos diagnósticos, que acabam conseqüentemente denotando funções aos mesmos. O Quadro seguinte demonstra tais definições dos autores, que em sua totalidade transferem vantagens ao trabalho baseado no diagnóstico do enfermeiro (**Tabela 2**):

Definições, objetivos e vantagens dos Diagnósticos de Enfermagem segundo os autores dos artigos analisados	
CARVALHO (2005)	São instrumentos que utilizam terminologia própria
CRUZ (2005)	Possibilitam correta aplicação de intervenções
VIEIRA (2000)	Ajudam a perceber os conflitos
FLORIO (2003)	Revêem as rotinas
PICCOLI (2001)	Demonstram habilidades da enfermagem e seu conhecimento técnico
ORTIZ (2001)	Implementam educação
COSTA (2005)	Direcionam a ação da enfermagem, prescrições e objetivos.
SANTANA (2005)	Reconhecem padrões individuais de respostas
FURLAN (2003)	
SALOMÉ (2003)	Tornam eficiente a ação de enfermagem
TEIXEIRA (2003)	Exigem conhecimento do enfermeiro
GUIMARÃES (2000)	Levam à intervenção precisa, o que melhora o estado de pacientes em que os diagnósticos foram fechados previamente
OLIVA (2005)	
FARIAS (2000)	Operacionalizam o Processo de Enfermagem
GUIMARÃES (2003)	Monitorizam distúrbios
CAMIA (2001)	São, totalmente, o Plano de Cuidados

Mesmo com todas estas vantagens, observa-se que em muitos campos de prática, os diagnósticos não são implementados, isto é refletido na defasagem do cuidar, desentendimento entre equipes de enfermagem acerca dos cuidados, atraso e/ou inexistência de cura e educação em saúde.

A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde (Costa & López, 1996). Trata-se de um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido no campo da saúde, intermediado pelos profissionais de saúde, atinge a vida cotidiana das pessoas, uma vez que a compreensão dos condicionantes do processo saúde-doença oferece subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde.

Dentro dessa perspectiva, os diagnósticos integram o processo a partir do momento que as intervenções por eles indicadas influenciam o modo de pensar e agir do enfermeiro, que trabalha objetivando resultados que mudem de forma consciente a maneira como o paciente vê sua saúde e como o mesmo passará a administrá-la.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos que se utilizam de Diagnósticos de Enfermagem classificados pela NANDA nos levaram a refletir sobre a necessidade de que o profissional de Enfermagem saiba dominar estes conceitos, saber manipular a NANDA para não se equivocar no fechamento do diagnóstico e eleger as melhores intervenções de acordo com as necessidades do paciente, dependendo portanto da forma como o processo ensino-aprendizagem ocorre no âmbito da formação do enfermeiro, o nível de competências que ele desenvolverá para melhor implementar este cuidado.

Acreditamos que os enfermeiros ligados à assistência devem procurar atuar mais intrinsecamente no uso e na publicação deste tema, epondo os seus achados, bem como os

resultados da implementação dos cuidados, visto que observamos neste estudo uma certa tendência no país a formulação de artigos com a temática diagnóstica por parte dos enfermeiros ligados à docência.

A NANDA (2006) conceitua o diagnóstico como “um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos processos vitais, ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, o qual fornece a base para a seleção das prescrições de Enfermagem, e para o estabelecimento de resultados, pelos quais o enfermeiro é responsável”, sendo assim, é um instrumento imprescindível para o desenvolvimento assistencial, confirmando a necessidade de formulação de estudos clínicos e aplicados em hospitais, Unidades Básicas de Saúde, nos Programas e nas Secretarias de saúde, não somente por enfermeiros vinculados à docência.

SANCHES (2005) salienta, e concordamos, que falta ainda a maior divulgação e momentos de reflexão por parte dos enfermeiros em relação à classificação da prática de Enfermagem. Formular terminologia específica depende ainda da realização de pesquisas, ampliação de resultados e divulgação, bem como criatividade. A educação continuada, tanto para enfermeiros que atuam na assistência como os que atuam no ensino, é um outro mecanismo através do qual se pode atingir mudanças de comportamento.

Concluindo, percebemos que embora as produções científicas sejam poucas, o que se tem produzido conforma-se em uma boa qualidade, com informações contundentes, precisas e aproveitáveis sobre este tema, repletos de resultados construtivos, que certamente, muito contribuirão para uma assistência efetiva de Enfermagem, com base nas evidências.

Foi gratificante realizar este estudo, visto que percebemos o quanto é significativa atuação reflexiva do enfermeiro que atua no ensino de graduação em Enfermagem, pois deste ensino, poderemos encontrar não só a efetivação de uma assistência humanizada e completa pelo enfermeiro, como também, a publicação e o gosto pela pesquisa, levando para o mercado de trabalho profissionais comprometidos com a contribuição científica.

BIBLIOGRAFÍA

- BAIRRAL, Marcelo Almeida. O Crítico e o Reflexivo na Pesquisa Educacional. Uma Revisão de Literatura. **Revista Universidade Série Ciências Humanas**, v.25, 1-2, jan./dez.2003.
- BRAGA, Cristiane Giffoni; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. A Taxonomia II proposta pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006
- CAMIA, Gislaine E. Kuahara; MARIN, Heimar de Fátima; BARBIERI, Márcia. Diagnósticos de enfermagem em mulheres que freqüentam serviço de planejamento familiar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 2, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006
- COSTA, M.; LÓPEZ, E. **Educación para la salud**. Madrid: Pirámide, 1996. p.25-58.
- COSTA, JN; OLIVEIRA, MV. Fenômenos de enfermagem em portadores de lesão medular e o desenvolvimento de úceras por pressão. **Rev. Enferm. UERJ**; 13(3):367-373, set.-dez. 2005
- CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 28 Ago 2006

FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; NOBREGA, Maria Miriam Lima da. Diagnósticos de enfermagem numa gestante de alto risco baseados na teoria do autocuidado de Orem: estudo de caso. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 26 Ago 2006

FLORIO, Maria Cristina Simões; GALVAO, Cristina Maria. Cirurgia ambulatorial: identificação dos diagnósticos de enfermagem no período perioperatório. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006

FURLAN, Cláudia Elisângela Fernandes Bis ; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan ; FURTADO, Maria Cândida de Carvalho . Percepção dos pais sobre a vivência no método mãe-canguru. **Revista Latino-Americana de Enfermagem (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 444-452, 2003.

GALDEANO, Luzia Elaine et al . Diagnóstico de enfermagem de pacientes no período transoperatório de cirurgia cardíaca. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006

GOUVEIA, Helga Geremias; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Diagnósticos de enfermagem e problemas colaborativos mais comuns na gestação de risco. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 28 Ago 2006

GUIMARAES, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos; BARROS, Alba Lúcia Botura Leite de. Controlar líquidos: uma intervenção de enfermagem para o paciente com excesso de volume de líquidos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2006. 315 p.

NANDA, Diagnósticos de Enfermagem da NANDA. North American Nursing Association (org). Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

ORTIZ, MCA; IZANETTI, ML. Levantamento dos fatores de risco para Diabetes Mellitus tipo 2 em uma instituição de ensino, . **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, 2001.

PICCOLI, Marister; GALVAO, Cristina Maria. Enfermagem perioperatória: identificação do diagnóstico de enfermagem risco para infecção fundamentada no modelo conceitual de levine. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 27 Ago 2006

SANTANA, Rosimeire Ferreira; Santos, Iraci dos; Caldas, Célia Pereira. Cuidando de idosos com demência: um estudo a partir da prática ambulatorial de enfermagem. [Rev. bras. enferm](#); 58(1):44-48, jan.-fev. 2005

TORRES, G.de V.; DAVIM, R.M.B.; NÓBREGA, M.M.L.da. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 47-53, abril 1999

VIERA, Cláudia Silveira; ROSSI, Lídia Aparecida. Os diagnósticos de enfermagem da taxonomia da NANDA em mulheres com o filho prematuro hospitalizado e o sistema conceitual de King. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>. Acesso em: 26 Ago 2006

ZANETTI, M.L. et al Proposta de aplicação do modelo conceitual de Horta utilizando a método de solução de problema como estratégia na assistência de enfermagem. In: SEMANA WANDA DE AGUIAR HORTA, 4, São Paulo, 1992. Programa. São Paulo, Escola de Enfermagem da USP, p.15-6

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia