

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**DEBORAH HEIN SEGANFREDO**

**Produção de Conhecimento acerca de Resultados de Enfermagem:  
Uma Revisão de Literatura**

**Porto Alegre  
2007**

**DEBORAH HEIN SEGANFREDO**

**Produção de Conhecimento acerca de Resultados de Enfermagem:  
Uma Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Miriam de Abreu Almeida

**Porto Alegre  
2007**

Dedico esta conquista à Angela e Sônia,  
incansáveis conselheiras que abrilhantaram meu  
caminho durante esta jornada em busca do  
saber.

Somente o conhecimento liberta. Não há poder  
que supere o saber.

Autor desconhecido

## RESUMO

Trata-se de estudo de revisão que buscou fazer um levantamento da produção de conhecimento acerca de resultados de intervenções de enfermagem no contexto mundial. Realizou-se revisão bibliográfica sistematizada através das bases de dados LILACS e MEDLINE na última década com os descritores: *nursing*, *outcomes* e *classification*, sendo que 10 artigos de pesquisa fizeram parte da amostra. Todos foram publicados em língua inglesa. Nenhuma publicação nacional foi identificada durante a busca, retratando ausência de produção brasileira sobre o tema. Algumas questões receberam especial atenção dos autores das pesquisas, tais como: a inserção e o uso de resultados de cuidados de enfermagem no cotidiano das instituições de saúde e de ensino do país; a necessidade de desenvolvimento de conhecimento próprio à enfermagem para justificá-la como ciência; o uso de classificações padronizadas de resultados para mensurar mudanças no estado de saúde do paciente; o uso da Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC como terminologia de escolha na prática profissional; a utilização de sistemas informatizados para dar visibilidade à enfermagem nas instituições de saúde; e a necessidade de atribuir efetividade as intervenções do enfermeiro através da identificação de resultados do paciente sensíveis à profissão com ênfase em tornar a prática de enfermagem rentável às instituições. É de crucial importância que sejam desenvolvidos estudos dentro deste país abordando o tema para verificar sua inserção em nossa cultura e sociedade, a qual difere grandemente dos países onde foram produzidos os artigos utilizados, sendo esta a recomendação para futuras pesquisas.

**Descritores:** Enfermagem, Avaliação em enfermagem, Resultados de enfermagem, Classificações de enfermagem.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1</b> – Identificação das pesquisas: Título, local e país da publicação	<b>15</b>
<b>Quadro 2</b> – Identificação das pesquisas: Autores, periódico e ano de publicação	<b>17</b>
<b>Quadro 3</b> – Contexto, objetivo e metodologia das pesquisas	<b>18</b>
<b>Quadro 4</b> – Resultados e conclusões das pesquisas	<b>24</b>

**SUMÁRIO**

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>29</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Na prática atual da enfermagem incorpora-se cada vez mais a idéia de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ou Processo de Enfermagem (PE) como uma ferramenta de vital importância para organização do seu trabalho. Este método pode ser entendido como uma atividade intelectual deliberada utilizada pela enfermeira na tomada de decisões, com o intuito de obter os resultados esperados (ALFARO-LEFEVRE, 2000).

Data da época de Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia, a preocupação com o uso de resultados provenientes do paciente para avaliar os cuidados prestados, porém, somente em meados da década de 60 que se iniciou a sua utilização. Desde então, vem tornando-se cada vez mais importante a eficiência das intervenções<sup>1</sup> de enfermagem, culminando na década de 90 com a ênfase no desenvolvimento de classificações de resultados para avaliação da eficiência de tais práticas. (JOHNSON; MASS; MOORHEAD, 2004).

A etapa de avaliação do PE ainda é desenvolvida de maneira incipiente e pouco estruturada na prática das instituições de saúde no Brasil e ainda não se mensuram os resultados alcançados pelo paciente a partir dos cuidados de enfermagem prestados.

Sabe-se que no contexto social da atualidade é importante quantificar os reflexos das ações de enfermagem na qualidade da assistência e permitir a identificação do impacto e dos custos destas intervenções no cuidado ao cliente. Para tanto, a avaliação de resultados dos cuidados vem ao encontro da necessidade de racionalizar e tornar rentável tal prática. Deste modo, pesquisar acerca do conhecimento produzido sobre resultados de enfermagem pode tornar visível a importância do seu emprego na prática da profissão.

Tenho vivenciado durante a graduação a utilização do PE nos estágios realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HC) que é o Hospital Universitário vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Tal processo já é utilizado de maneira informatizada, porém a etapa de avaliação de resultados de enfermagem não é realizada de maneira padronizada. Também sou Bolsista de Iniciação Científica e participo de uma pesquisa que versa sobre esta mesma temática. Por este motivo, sinto-me impulsionada a pesquisar mais acerca do assunto em questão, e para tanto pretendo realizar uma pesquisa bibliográfica que faça referência à produção de conhecimento acerca de resultados de enfermagem nos últimos 10 anos. Além de contribuir com a Instituição no

---

<sup>1</sup> Optou-se, neste trabalho, por utilizar o termo intervenção de enfermagem como sinônimo de cuidado de enfermagem.



aprimoramento da etapa de avaliação do PE informatizado, almejo utilizar esta pesquisa, em uma futura dissertação de mestrado, como subsídio para fundamentar o estudo e a implementação de resultados de cuidados de enfermagem.

## **2 OBJETIVO**

Realizar um levantamento da produção de conhecimento acerca de resultados de cuidados de enfermagem em âmbito internacional nos últimos 10 anos.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Para melhor compreensão do tema em questão, a revisão de literatura discorrerá brevemente sobre o PE e suas etapas enfocando a etapa de avaliação de resultados de enfermagem.

Jean Watson, em 1979, comparou o processo de enfermagem ao processo empregado no método científico, no qual, a enfermeira utiliza tal método de solução de problemas através do uso de dados e princípios básicos de enfermagem para fazer julgamentos e tomar suas decisões. Estava estruturado nos seguintes passos: Investigação, Plano, Intervenção e Avaliação (WATSON<sup>2</sup>, 1979 *apud* GEORGE, 2000).

O PE caracteriza-se como o método onde a enfermeira aplica uma ampla estrutura teórica de conhecimentos de enfermagem, com abordagem deliberativa de solução de problemas, o que exige habilidades cognitivas, técnicas e interpessoais, estando voltada para satisfação das necessidades dos clientes e da família (SMITH; GERMAIN<sup>3</sup>, 1975 *apud* IYER; TAPTICH; BERNOCCHI-LOSEY, 1993).

No contexto nacional, Horta (1979) descreveu o PE como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando à assistência ao ser humano, caracterizada pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases, que ela distinguiu em seis: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Plano Assistencial, Plano de Cuidados ou Prescrição de Enfermagem, Evolução e Prognóstico.

Benedet e Bub (2001), enfermeiras brasileiras, afirmam que o PE tem como objetivo principal guiar as ações da enfermeira com o propósito de auxiliar o cliente a satisfazer suas necessidades individuais, sendo necessário, para tanto, buscar informações sobre as necessidades e as demais respostas do cliente aos processos vitais, doenças, traumas e defeitos.

O PE apresenta seis propriedades, que são: intencionalidade, pelo fato de buscar metas estabelecidas; sistematicidade, por utilizar uma abordagem organizada; dinamicidade, porque envolve mudanças contínuas; interatividade, baseadas nas interações entre enfermeira, cliente, família e outros profissionais; flexibilidade, pois pode ser empregado em qualquer realidade assistencial e suas fases podem ser utilizadas de modo seqüencial ou concomitante; e embasamento teórico, porque é elaborado a partir de uma ampla base de conhecimentos que

---

<sup>2</sup> WATSON, J. **Nursing: The philosophy and science of caring**. Boston: Little Brown, 1979.

<sup>3</sup> SMITH, D. W. GERMAIN, C. P. **Care of the Adult Patient**. 4 ed. Philadelphia: JB Lippincott, 1975.

inclui ciências físicas, biológicas e humanas, podendo ser aplicado a todos os teóricos de enfermagem (IYER; TAPTICH; BERNOCCHI-LOSEY, 1993).

Atualmente, o PE é entendido como um método sistematizado e focado nas necessidades individuais do paciente, consistindo de cinco etapas, quais sejam: Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação e Avaliação (ALFARO-LEFEVRE, 2000).

Referindo-se, neste momento, exclusivamente a etapa de avaliação do PE, para Hall<sup>4</sup> (1955) *apud* George (2000),

A avaliação é o processo de investigação do processo do paciente em direção as metas de saúde. Esta fase é direcionada a decidir se o paciente está ou não tendo sucesso na busca das metas estabelecidas [...] Se a pessoa está ou não aumentando a autoconscientização relativa aos seus sentimentos e motivações, isso pode ser reconhecido através de modificações em seu comportamento (p.80).

Yura e Walsh (1973) afirmam que a etapa de avaliação é uma atividade intelectual natural que contempla as demais fases do PE na medida que indica o quão corretos são os diagnósticos e as intervenções levantados para cada paciente. O impacto de todas as ações intelectuais, interpessoais e técnicas sobre o paciente e as mudanças produzidas a partir disto, são o foco da avaliação.

Para Alfaro-Lefevre (2000) a fase de avaliação permeia todas as outras do PE, pois na avaliação não se observa somente se os resultados atingidos foram apropriados, mas se estes resultados são aqueles que foram predefinidos na fase de planejamento através dos diagnósticos, o que refletirá na reestruturação/reavaliação de todas as etapas do processo. A autora ainda comenta a necessidade de avaliação constante para determinação dos resultados e a identificação das variáveis que afetam a obtenção destes resultados para decidir quando continuar, modificar ou terminar o plano de cuidados.

Iyer, Taptich e Bernocchi-Losey (1993) definem a fase de avaliação como a última do PE, descrevendo-a como a etapa que determina o quanto as metas estabelecidas foram alcançadas, e em caso de necessidade, instituem-se medidas corretivas e revisão do plano de cuidados.

Benedet e Bub (2001) fazem o seguinte comentário acerca da fase de avaliação de resultados no PE,

A avaliação é a última etapa do processo de enfermagem. Pode ser definida como a verificação das mudanças na situação de saúde do cliente, conseqüente as ações de enfermagem. Embora seja considerada como etapa final do processo, ela não o conclui e permeia todas suas etapas. Na

---

<sup>4</sup> HALL, L. **Quality of Nursing Care**. New Jersey: Public Health News, 1955.

avaliação as enfermeiras e enfermeiros determinam a adequabilidade do plano de cuidados e realizam as modificações necessárias (p.49).

Johnson, Mass e Moorhead (2004) comentam que a necessidade de informações sobre os resultados do paciente influenciados pela enfermagem aumenta de acordo com a reestruturação das organizações para melhorar a eficiência. Sem tais dados torna-se difícil embasar decisões a respeito de ajuste de funcionários, custos e oferecimento de informações sobre a qualidade dos serviços de enfermagem. Para tanto, segundo as autoras, foram feitas tentativas de desenvolver vocabulários e taxonomias de enfermagem. As classificações reconhecidas pela *American Nurses Association* (ANA) são: a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC - *Nursing Outcomes Classification*), complementar à Associação Norte Americana dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA - *North American Nursing Diagnosis Association*) e à Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC - *Nursing Intervention Classification*), onde os resultados descrevem os estados e comportamentos de cada paciente ou do cuidador da família, tomados individualmente, inclusive as percepções e estados subjetivos. Os resultados são constituídos de indicadores que são pontuados em uma escala Likert de cinco pontos, desde o estado menos expressivo ao mais expressivo.

Além da NOC, as autoras Johnson, Mass e Moorhead (2004) citam o Sistema Omaha, que inclui um Esquema de Classificação de Problemas, um Esquema de Intervenções e uma Escala de Classificações de Problemas para os Resultados (PRSO). Tal escala de classificação possui cinco pontos ordenados para medir o progresso do cliente em relação ao conhecimento, ao comportamento e ao estado; a Classificação dos Cuidados de Saúde em Casa (*Home Healthcare Classification*), que utiliza três medidas de estados de alta: melhorou, estabilizou e piorou; o Conjunto de Dados de Cuidados do Paciente (*The Patient Care Data Set*), desenvolvido para o uso em hospitais, que contempla resultados para problemas específicos do paciente, corriqueiros em atendimento a casos graves; o Conjunto de Informações de Levantamento de Resultados (OASIS – *The Outcome Assessment Information Set*), contendo medidas essenciais que se aplicam a todos os grupos de pacientes e medidas específicas para grupos de pacientes com determinados problemas ou diagnósticos, de modo a determinar se o paciente melhorou, piorou ou estabilizou; e por último, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (ICNP – *International Classification for Nursing Practice*) na qual a classificação dos resultados é substituída por juízos diagnósticos de enfermagem que utilizam termos como alterado, perturbado, aumentado e disfuncional.

## 4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório de pesquisa bibliográfica que baseou-se na estrutura metodológica de uma revisão sistemática, onde foram sintetizados os estudos sobre a produção de conhecimento, em âmbito internacional, que tiveram como temática resultados de cuidados de enfermagem. A pergunta norteadora do estudo foi “quais são os principais apontamentos dos autores das pesquisas produzidas no mundo que versam sobre resultados de cuidados de enfermagem?”.

Segundo Gil (2002, p. 44) “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”.

O levantamento de dados foi realizado através de bases de periódicos da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) acessando LILACS (Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde) e MEDLINE (National Library of Medicine) nos dias 21 e 23 de agosto de 2007 com os descritores em inglês: *nursing, outcomes e classification*. Tais descritores foram eleitos após inúmeras tentativas em busca de serem encontrados artigos que versassem sobre a temática alvo do estudo e empregados em inglês, pois as bases de dados utilizadas realizam a busca internacional através deste idioma. A pesquisa restringiu-se aos idiomas português, inglês e espanhol. Uma limitação encontrada durante a busca nas bases de dados foi a dificuldade em eleger descritores que trouxessem artigos que atendessem a pergunta norteadora deste estudo.

Foram incluídos na investigação os artigos derivados de pesquisas que tiveram como temática principal resultados de cuidados de enfermagem produzidos entre 1997 e 2007. Excluíram-se os artigos derivados de relatos de experiência e revisões de literatura.

Na coleta de dados foram encontrados 131 artigos. A partir do resumo realizou-se a leitura crítica de cada trabalho objetivando selecionar preliminarmente os que atendiam aos critérios de inclusão. Destes, foram selecionados 47 artigos, aos quais se iniciou a procura pelos textos completos, sendo que 16 estavam disponíveis no Portal de Periódicos da Capes ([www.periodicos.capes.gov.br](http://www.periodicos.capes.gov.br)) e um foi adquirido pelo Serviço de Comutação através da Biblioteca da Escola de Enfermagem/UFRGS. Pode-se apontar como limitação do estudo, em relação à coleta de dados, a dificuldade em dispor dos textos completos dos artigos, fato este que reduziu o tamanho da amostra de pesquisas incluídas. Após a análise crítica dos trabalhos completos, 10 artigos foram incluídos por se tratarem de pesquisas e o restante excluído por serem revisões de literatura e relatos de experiência.

Durante a análise dos artigos, elaborou-se uma síntese dos dados referentes ao contexto, à metodologia, aos objetivos, aos resultados e às conclusões buscando identificar a convergência e a multiplicidade das questões levantadas.

Os aspectos éticos foram observados tendo-se o cuidado de referenciar todas as fontes bibliográficas consultadas e seus autores. Todos os autores sobre os quais se apresentaram informações, idéias e/ou palavras, foram citados.

## 5 RESULTADOS

A seguir são apresentados os dados referentes aos 10 artigos das pesquisas selecionadas que tratam de resultados de cuidados de enfermagem no contexto mundial.

Os quadros 1 e 2 referem-se à identificação de cada um dos trabalhos e estão ordenados de acordo com o ano de publicação. A numeração de cada artigo foi utilizada para localizá-los durante a apresentação e a discussão dos resultados.

<b>Número do artigo</b>	<b>Título (original e tradução)</b>	<b>Local do estudo</b>	<b>País da Publicação</b>
1	<i>Using NANDA, NIC and NOC (NNN) for Clinical Reasoning with the Outcome-Present State-Test (OPT) Model - Utilização de NANDA, NIC e NOC com o Modelo do Teste de Estado Atual e Resultado Esperado (Outcome-Present State-Test – Modelo OPT) para Argumentação Clínica</i>	Greensboro, Carolina do Norte, Estados Unidos	Estados Unidos
2	<i>Evaluation of NOC Standardized Outcomes of “Health Seeking Behavior” in Nursing-managed Clinics - Avaliação dos Resultados NOC para “Comportamento de Busca da Saúde” em uma Clínica</i>	Laramie, Wyoming, Estados Unidos	Estados Unidos
3	<i>NANDA Diagnoses, NIC Interventions and NOC Outcomes Used in an Electronic Health Record with Elementary School Children - Diagnósticos NANDA, Intervenções NIC e Resultados NOC Utilizados em Registros Eletrônicos em uma Escola Infantil</i>	Staten Island, New York, Estados Unidos	Estados Unidos
4	<i>Nursing-sensitive Outcome Reliability Testing in a Tertiary Care Setting - Teste de Confiabilidade dos Resultados Sensíveis à</i>	Rochester, Minnesota, Estados Unidos	Estados Unidos



	Enfermagem em um Centro de Cuidados Terciários		
5	<i>Content Validity and Nursing Sensitivity of Community-level Outcomes from the Nursing Outcomes Classification (NOC) - Validação de Conteúdo e Sensibilidade à Enfermagem do Nível “Comunidade” dos Resultados da Classificação dos Resultados de Enfermagem NOC</i>	Omaha, Nebraska, Estados Unidos	Estados Unidos
6	<i>Translation and Validation of the Nursing Outcomes Classification Labels and Definitions for Acute Care Nursing in Iceland - Tradução e Validação dos Títulos de Resultados e Definições da Classificação dos Resultados de Enfermagem para Cuidados Agudos de Enfermagem na Islândia</i>	Reykjavik, Islândia	Inglaterra
7	<i>Validity and Community-health-nursing Sensitivity of Six Outcomes for Community Health Nursing with Older Clients - Validade e Sensibilidade à Enfermagem em Saúde Comunitária de Seis Resultados de Saúde Comunitária para Pacientes Idosos</i>	Omaha, Nebraska, Estados Unidos	Estados Unidos
8	<i>Application of Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes to Patients Undergoing Abdominal Surgery in Korea - Aplicação de Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem para Pacientes Submetidos à Cirurgia Abdominal na Coreia</i>	Hallym, Kwangwon-Do, Coreia	Estados Unidos
9	<i>Toward an Unequivocal Definition and Classification of Patient Outcomes - Em Direção a uma Classificação e Definição Precisa de Resultados do Paciente.</i>	Maastricht, Holanda	Estados Unidos
10	<i>The Nursing Outcomes Taxonomy: Development</i>	Cidade de Iowa,	Estados

	<i>and Coding</i> - A Taxonomia dos Resultados de Enfermagem: Desenvolvimento e Codificação	Iowa, Estados Unidos	Unidos
--	---	----------------------	--------

Quadro 1 - Identificação das pesquisas: Título, local e país da publicação.

Todos os artigos analisados foram publicados na língua inglesa. A tradução das pesquisas apresentadas nesta investigação foi realizada pela autora.

<b>Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano de Publicação</b>
1	Kaltz D D, Kuiper R, Pesut D J, Williams R L.	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	2006
2	Macnee C L, Edwards J, Kaplan A, Reed S, Bradford S, Walls J, Schaller-Ayers JM.	Journal of Nursing Care Quality	2006
3	Lunney M.	The Journal of School Nursing	2006
4	Behrenbeck J G, Timm J A, Griebenow L K, Demmer K A.	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	2005
5	Head B J, Aquilino M L, Johnson M, Reed D, Maas M, Moorhead S.	Journal of Nursing Scholarship	2004
6	Gudmundsdottir E, Delaney C, Thoroddsen A, Karlsson T.	Journal of Advanced Nursing	2004
7	Head B J, Maas M, Johnson M.	Public Health Nursing	2003
8	Yon Y H, Chi S A, Yoo H S.	International Journal of Nursing Terminologies and Classifications	2002
9	Van Der Bruggen H, Groen M.	Nursing Diagnoses	1999
10	Moorhead S, Head B, Johnson M, Maas M.	Journal of Nursing Care Quality	1998

Quadro 2 – Identificação das pesquisas: Autores, periódico e ano de publicação.

No quadro 3, são apresentados os dados referentes a um breve contexto do trabalho, aos objetivos e à metodologia.

<b>Artigo</b>	<b>Contexto</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>
1	O Modelo OPT justapõe palavras-chave para problemas (diagnóstico de Enfermagem), o estado atual de saúde e os resultados do paciente aos cuidados de enfermagem após a execução do plano de cuidados. Contrastam-se os problemas de Enfermagem com os resultados desejados através do preenchimento de um instrumento.	Avaliar o uso do Modelo OPT como uma estrutura para aplicação e aprendizado do uso interligado das classificações padronizadas de enfermagem (NANDA-NIC-NOC) como suporte para argumentação clínica e do plano de cuidados do paciente.	Estudo retrospectivo e descritivo que avaliou 10 instrumentos preenchidos por estudantes de enfermagem da disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica. A proposta da análise foi determinar com qual frequência eram utilizados termos empregados na linguagem NANDA-NIC-NOC para completar o instrumento.
2	Estudo implementado em cinco clínicas do Tennessee (EUA) para avaliação da relevância e sensibilidade de um resultado de enfermagem da NOC.	Avaliar a utilização do resultado de enfermagem da NOC “Comportamento de Busca da Saúde” para relevância e sensibilidade em cinco clínicas do Tennessee.	Foi utilizado um instrumento contendo 11 comportamentos que são indicadores do resultado em questão e pontuados em uma escala Likert de cinco pontos desde “nunca demonstrado” até “consistentemente demonstrado” (pontuação de 11 para o menos demonstrado até 55 para mais demonstrado). Para avaliação estatística foi

			utilizado o programa SPSS.
3	Registros eletrônicos para identificação das etapas do processo de enfermagem são importantes para testar a efetividade do cuidado, promovendo qualidade e segurança ao paciente.	Descrever o uso das classificações NANDA-NIC-NOC em um sistema informatizado de documentação em seis escolas infantis de New York.	Análise secundária de um estudo de viabilidade, onde seis enfermeiras registraram em um sistema informatizado dados referentes aos cuidados de saúde prestados a crianças de 12 escolas de New York que utilizou como literatura de referência os livros das classificações NANDA-NIC-NOC
4	O hospital de nível terciário onde ocorreu o estudo utiliza as classificações NANDA-NIC-NOC como guias para o cuidado de enfermagem e já dispunha, à época do estudo, de um sistema informatizado de dados do paciente. É um dos locais onde a Universidade de Iowa desenvolve suas pesquisas de validação clínica e teste da aplicabilidade das escalas de mensuração dos resultados de enfermagem da NOC.	Avaliar e refinar as escalas de mensuração de resultados NOC, a partir de testes clínicos, a procura de evidências de sua relevância na prática.	Foram coletadas informações de pacientes de unidades de internação médica e de terapia intensiva no pós-operatório de cirurgia cardíaca e transplante cardíaco. Para a testagem das escalas, eram recolhidas informações do paciente por um enfermeiro treinado pela Universidade de Iowa que passava tais informações para outro enfermeiro do hospital. Ambos avaliavam as escalas de mensuração dos resultados elegidos simultaneamente em busca

			de aplicabilidade para o paciente e depois as suas avaliações eram comparadas.
5	<p>Informações sobre as condições de saúde da sociedade que reflitam o emprego de intervenções de enfermagem com influência nos resultados do paciente são geralmente desconhecidas dos sistemas de informação de saúde pública. Deste modo, evidencia-se a importância de avaliar a prática de enfermagem através dos resultados do paciente.</p>	<p>Avaliar a validade do conteúdo e a sensibilidade à enfermagem de seis resultados da NOC para saúde da comunidade.</p>	<p>Um instrumento contendo 18 páginas foi enviado a 300 enfermeiros peritos em saúde pública filiados a instituições reconhecidas pelo país. Os resultados NOC foram validados para o nome e definição através da pontuação dos seus indicadores em escala likert de cinco pontos para estimar a importância do indicador na mensuração do resultado. Para estimar a sensibilidade dos resultados e indicadores à enfermagem, as peritas avaliaram a contribuição da enfermagem para o alcance do resultado em escala de cinco pontos (de 1 para enfermagem não contribui até 5 para principalmente contribuição da enfermagem). Para avaliação dos resultados, utilizou-se Fehring (1987): 1=0; 2=0,25; 3=0,5;</p>

			4=0,75 e 5=1. Resultados abaixo de 0.60 de média foram excluídos da análise.
6	Na Islândia, um grupo de enfermeiros vem trabalhando desde 1990 em direção a padronização da documentação de enfermagem. O grupo já traduziu a publicação da NANDA e NIC para o idioma local. Como a NOC foi criada por enfermeiros norte-americanos, este grupo acredita na necessidade de validação da tradução desta publicação para outras línguas e culturas.	Traduzir do Inglês para o Islandês a segunda edição da NOC e validar por enfermeiras prestadoras de cuidados agudos em um hospital da Islândia tais resultados.	Para tradução utilizou-se as seguintes etapas: escolha de fontes para direcionar a tradução, comparação paralela, teste piloto e teste de campo. Para validação, um questionário criado para identificar as percepções dos enfermeiros sobre a porcentagem dos pacientes cuidados por eles nos últimos três meses que poderiam se utilizar alguns entre os 260 resultados disponíveis. Não foram avaliados indicadores. Dados demográficos e profissionais dos enfermeiros envolvidos no estudo foram levantados.
7	Uma importante área de pesquisa em enfermagem em saúde pública é investigação da efetividade das intervenções de enfermagem em populações vulneráveis, como em populações	Estimar a viabilidade, a validade do conteúdo e a responsividade aos cuidados de enfermagem em saúde pública para seis resultados de enfermagem NOC para uso individual em pacientes idosos. São	Utilizou-se um questionário baseado em experiência anterior do grupo de pesquisadores que desenvolveu a NOC. Nele constavam os resultados e suas definições. Os resultados com seus indicadores

	<p>idosas, mas pesquisas não tem sido feitas devido a falta de um banco de dados que inclua resultados de enfermagem padronizados.</p>	<p>eles: Auto-Cuidado: Atividades da Vida Diária, Auto-Cuidado: Atividades Instrumentais da Vida Diária, Comportamento de Promoção da Saúde, Conhecimento: Promoção da Saúde, Desempenho do Cuidador: Cuidado Direto e Saúde Física do Cuidador.</p>	<p>foram pontuados para importância e contribuição para enfermagem em saúde pública em uma escala de cinco pontos. Os resultados NOC foram selecionados pelo seu potencial para o uso em pacientes idosos. Tal questionário foi enviado para todos os enfermeiros filiados ao Centro de Credenciamento de Enfermeiros em Saúde Pública do país. Utilizou-se Fehring (1987) para análise.</p>
8	<p>Uma unidade medico - cirúrgica foi escolhida para ser utilizada em trabalhos preliminares para implantação de um sistema informatizado de informações do paciente usando as classificações NANDA-NIC-NOC na Coreia. Os enfermeiros receberam treinamento prévio para familiarizarem-se com as linguagens.</p>	<p>Identificar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem utilizados em pacientes submetidos à cirurgia abdominal e as ligações entre estas classificações.</p>	<p>Os pesquisadores revisaram 60 registros de enfermagem de pacientes submetidos à cirurgia abdominal e desenvolveram três listas para documentar os diagnósticos de enfermagem estabelecidos, as intervenções especificadas e os resultados selecionados. A análise foi feita para frequência e percentual.</p>
9	<p>Atualmente, cada vez mais o financiamento dos</p>	<p>Determinar o possível grau de desenvolvimento</p>	<p>Foi realizada revisão de literatura com o intuito de</p>

	<p>cuidados de saúde é baseado nos resultados do paciente. Também evidencia-se a ênfase na redução de custos aliado à efetividade e eficiência do cuidado. Finalmente, identificando a contribuição da enfermagem dentro da equipe multiprofissional, tornará sua prática visível.</p>	<p>preciso de uma formulação de definição conceitual, estrutural e contextual de resultados do paciente e possíveis concordâncias acerca de uma classificação de resultados do paciente sensíveis à enfermagem.</p>	<p>buscar definições conceituais, estruturais e contextuais para resultados de enfermagem. Após, utilizou-se Técnica Delphi para promover concordância entre opiniões de 33 enfermeiros peritos acerca das definições e proposições para uma possível classificação de resultados (70% de concordância) em três rodadas. O instrumento constava das definições e uma escala Likert de cinco pontos.</p>
10	<p>A pesquisa versa sobre o desenvolvimento da organização da estrutura da NOC durante a segunda fase da pesquisa desenvolvida por pesquisadores da Universidade de Iowa com o intuito de padronizar os resultados do paciente sensíveis aos cuidados de enfermagem.</p>	<p>Descrever a criação da estrutura e a codificação da Classificação dos Resultados de Enfermagem NOC.</p>	<p>Primeiramente 175 resultados já validados foram enviados a enfermeiros peritos para serem agrupados em conjunto de 15 a 25 resultados (classes) e após os níveis foram reenviados para serem reagrupados em conjuntos maiores (domínios). Os peritos trabalhavam em Iowa e todos tinham mestrado ou doutorado em variadas áreas.</p>

Quadro 3 – Contexto, objetivo e metodologia das pesquisas.



No quadro 4 são apresentados os dados referentes aos resultados e às conclusões dos autores dos artigos.

Artigo	Resultados	Conclusões
1	Os estudantes utilizaram palavras-chave para os problemas de enfermagem apropriadas a terminologia da NANDA em 92% do tempo, da NIC em 61% e da NOC em 22%.	As classificações NANDA-NIC-NOC não foram utilizadas consistentemente nos instrumentos. O aprendizado inconsistente das terminologias padronizadas de enfermagem impede seu desenvolvimento e adaptação na prática profissional. Os professores precisam aprender a utilizar tais terminologias e ensiná-las aos alunos desde o início da graduação. Os sistemas de informação aliados as terminologias padronizadas de enfermagem darão o suporte para o conhecimento no futuro da enfermagem.
2	Foram coletados um total de 556 avaliações. As cinco clínicas diferiram consistentemente acerca da percepção do conhecimento de seus pacientes, variando desde clínicas que classificaram como alto o nível de conhecimento de seus pacientes e outras como baixo. Os provedores de cuidados indicaram ter conhecimento limitado sobre o conhecimento dos seus pacientes sobre saúde.	O resultado “Comportamento de Busca da Saúde” foi encontrado moderadamente (média de 31 pontos na escala Likert) nas clínicas e é relevante para o uso, pois mostrou confiabilidade dentro da amostra através de testes estatísticos. O estudo demonstrou também a confiabilidade e utilidade da classificação NOC como uma forma de mensurar o conhecimento dos pacientes para saúde.
3	As terminologias NANDA (44 de 150 diagnósticos foram utilizados) e NIC (93 de 433 intervenções foram utilizadas) foram utilizadas consistentemente, sendo a classificação NOC (33 de 190	Evidenciou-se que as classificações NANDA-NIC-NOC são relevantes para o uso em escolas infantis. Os achados indicaram que a NOC é a Classificação mais difícil de ser utilizada

	resultados foram utilizados) não utilizada completamente, pois não eram aferidas as duas mensurações necessárias para interpretação dos dados.	provavelmente pela falta de conhecimento dos enfermeiros em relação ao seu uso e que para tal implementação é necessário treinamento e educação destes profissionais.
4	As informações foram coletadas de 434 pacientes durante 14 meses. Participaram do estudo 107 enfermeiros. 66 dos 190 resultados da NOC foram avaliados em um total de 623 avaliações para tais resultados. Os pacientes tinham idade média de 65,64 anos e 59% eram homens.	Enfermeiras da instituição acordaram que o uso da NOC possibilita reflexão sobre o impacto das práticas de enfermagem, apesar de relatarem que alguns resultados têm um nível de abstração alto e que muitos indicadores dos resultados não se aplicam a todos pacientes. Os registros eletrônicos precisam ser mais amplamente discutidos e planejada a aquisição de sistemas de informação que comportem as necessidades das instituições.
5	Todos os resultados NOC receberam pontuações médias maiores que 0,6, portanto, foram considerados sensíveis à enfermagem. Para os indicadores destes resultados, número superior a 50% não atingiu média de 0,6 na pontuação para contribuição da enfermagem para tal indicador, mas atingiram médias superiores a 0,6 para contribuição do indicador para o resultado.	Evidenciou-se que o conteúdo dos resultados NOC para saúde comunitária é aceitável e que seus indicadores são altamente importantes para mensuração do resultado, porém a sensibilidade de muitos indicadores não atingiu pontuações mínimas, diminuindo consideravelmente o número de indicadores que podem ser utilizados para a enfermagem. Nota-se, então, a importância de testar os resultados para a sua utilização prática, mostrando a efetividade e o custo-benefício das intervenções de enfermagem em saúde comunitária.
6	Para tradução, não foram feitas	A tradução do Inglês para o Islandês

	<p>mudanças após os testes de campo. Não houve mudanças em relação à ordem, escala e formato dos resultados da versão inglesa para a islandesa. 140 dos 540 enfermeiros convidados responderam o instrumento para validação da tradução. Dos 260 resultados da segunda edição da NOC, 181 foram considerados significantes e moderadamente a altamente correlacionados, através de testes estatísticos. 61 resultados não tiveram correlação e/ou esta não foi significativa. 18 não foram testados. Houve consistência interna na versão Islandesa da NOC (&gt;0.80). Foram sugeridos novos resultados para quimioterapia, radioterapia e desenvolvimento neonatal.</p>	<p>encontrou poucas dificuldades, entre elas a tradução de termos como “indicadores” e “resultados” que são novos para enfermagem islandesa. A versão islandesa foi aceita pela enfermagem, com poucos comentários sugerindo mudanças. A viabilidade desta versão foi aceita. Vislumbra-se que é necessário comparar entre países as linguagens padronizadas para o seu melhoramento. É importante que a enfermagem providencie meios de mostrar os resultados de sua prática ou a mensuração dos resultados de saúde ainda será vista do ponto de vista médicos ou de eventos adversos.</p>
7	<p>239 enfermeiros (65% dos convidados) devolveram o instrumento preenchido. Todos os resultados NOC avaliados foram considerados sensíveis as intervenções de enfermagem. Em relação à importância, 51 dos 83 indicadores para os resultados foram considerados como críticos e 23 como suplementares (88%). Para sensibilidade à enfermagem, 25 indicadores foram considerados críticos e 40 como suplementares (78%).</p>	<p>É importante que enfermeiros de saúde pública reconheçam o uso de resultados de enfermagem como formas de avaliar as intervenções. Saber qual é o mais relevante resultado pode ajudá-las a organizar melhor qual resultado eleger para a avaliação. A enfermagem em geral tem começado a reconhecer que ao dar nome aos problemas que encontra na sua prática e designar resultados influenciados pelo seu trabalho para avaliar seus efeitos, pode mostrar sua importância. Se não for possível denominar os fenômenos de enfermagem, não se poderá controlar, financiar,</p>

		pesquisar nem ensiná-los.
8	Entre os pacientes, 31 eram homens e a média de idade foi 58 anos. Dor Aguda foi o diagnóstico mais freqüente e estava associado as 50 mais freqüentes intervenções. Os resultados de enfermagem sugeridos pela NOC para Dor Aguda (Nível de Dor, Controle da Dor e Nível de Conforto) foram também encontrados neste estudo.	O estudo validou algumas das ligações sugeridas pelo grupo de pesquisadores que desenvolveram as classificações NANDA-NIC-NOC e também foram sugeridas novas ligações que podem ser consideradas para inclusão no futuro, portanto faz-se necessário mais estudos neste sentido.
9	Ao final das três rodadas, 69.7% dos peritos do total de convidados participaram da pesquisa. Para <i>definição conceitual</i> apontou-se a necessidade de nome para o resultado, aspectos para definição, a causa principal, o grupo ou pessoa da qual espera-se o resultado, o status do resultado (de prevenção, de resolução, etc) e os momentos em que foi feita a mensuração. Para <i>definição contextual</i> apontou-se que o resultado está ligado às intervenções de enfermagem, às intervenções de outros profissionais, à estrutura de cuidado disponível, a fatores do paciente e a fatores diversos. Como <i>definição estrutural</i> os peritos apontaram a necessidade do resultado estar acompanhado da etiologia, dos sinais e sintomas, do nível em que o resultado acontece e do tempo entre as mensurações. Em relação a classificações de resultados de	Evidenciou-se necessidade de mais pesquisas para consenso em relação às definições e classificações de resultados do pacientes sensíveis a enfermagem. A importância de uma classificação precisa é aceita para o gerenciamento dos cuidados de saúde. Qualidade e redução de custos dos cuidados de saúde vêm sendo discutidos amplamente atualmente e, devido a isto, os resultados de intervenções de enfermagem devem ser capazes de serem avaliados e mensurados. Através de classificações poder-se-á facilitar a comunicação e o financiamento de ações de enfermagem.

	<p>enfermagem, apontou-se a necessidade de serem compatíveis com classificações de diagnósticos e intervenções e de poderem ser utilizadas em contexto internacional e em sistemas de informação.</p>	
10	<p>Foram identificados domínios (1 a 6) e classes (A a X). Cada resultado recebeu um código de quatro dígitos e cada indicador dos resultados, um número de 00 a 99. Ao todo, foram utilizadas 16 diferentes escalas de cinco pontos para mensuração dos resultados. Com a codificação, torna-se possível o emprego da classificação em sistemas informatizados de prescrição.</p>	<p>Com o desenvolvimento da NOC introduziu-se a última classificação padronizada para completar o modelo diagnóstico-intervenções-resultados. O desenvolvimento de linguagens padronizadas é um passo crítico para o avanço da enfermagem como ciência. É importante que os enfermeiros usem tais linguagens para mostrar a sua contribuição nos resultados obtidos pelos pacientes. O futuro da enfermagem depende de esforços para criar conhecimento próprio à profissão.</p>

Quadro 4 – Resultados e conclusões das pesquisas.

## 6 DISCUSSÃO

Tendo em vista a busca realizada sobre produção de conhecimento a respeito de resultados de cuidados de enfermagem através das bases de dados LILACS e MEDLINE, na última década, nenhum trabalho nacional foi encontrado. Este fato sugere a ausência de estudos brasileiros sobre a temática e evidencia a necessidade de pesquisas que proponham o estudo, a inserção e o uso destes resultados em instituições de saúde e ensino do país, com o objetivo de verificar quais as necessidades destes estabelecimentos e possíveis contribuições da avaliação de resultados na prática do enfermeiro. Esta necessidade é enfatizada por autores norte-americanos com a intenção de tornar visível sua contribuição dentro da equipe interdisciplinar (TIMM; BEHRENBECK, 1998; MOORHEAD; CLARKE; WILLITS; TOMSHA, 1998; HAJEWSKI; MAUPIN; RAPP; SITTERDING; PAPPAS, 1998; PROPHET; DELANEY, 1998; JOHNSON; MAAS, 1998).

Todos os artigos propõem o uso de classificações padronizadas de resultados de enfermagem, revelando uma possível inclinação em âmbito internacional para implantação destas classificações nos serviços de saúde que prestam cuidados aos usuários. Pretende-se, com isto, melhorar a comunicação e facilitar a avaliação e mensuração dos resultados do paciente e a introdução de sistemas de informação em enfermagem (TIMM; BEHRENBECK, 1998; MOORHEAD; CLARKE; WILLITS; TOMSHA, 1998).

Dentre os 10 artigos selecionados, nove (90%) versam sobre a Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC (artigos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 10), desenvolvida por pesquisadores da Escola de Enfermagem da Universidade de Iowa. Este fato pode ser atribuído à facilidade de aliar esta terminologia a outras duas, também desenvolvidas por enfermeiros norte-americanos e amplamente conhecidas e empregadas internacionalmente, a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem – NANDA e a Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC, visto que há literatura que propõe o uso concomitante destas três classificações na aplicação do processo de enfermagem (JOHNSON; BULECHEK; DOCHTERMAN; MAAS; MOORHEAD, 2006; JOHNSON; MASS; MOORHEAD, 2004).

Em relação às metodologias das pesquisas produzidas sobre avaliação de resultados, evidencia-se que sete (70%) dos estudos (artigos 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8) tratam-se de testes para aplicação e implementação prática da Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC. Isto pode dever-se, além da facilidade de utilizá-la conjuntamente a NANDA e NIC, à NOC

constar de uma terminologia abrangente que utiliza linguagem clara e clinicamente útil, padronizando resultados de intervenções do enfermeiro. Pode ser, também, compartilhada com outras disciplinas, da mesma forma que facilita a comunicação entre enfermagem e demais profissionais da saúde (JOHNSON; MASS; MOORHEAD, 2004; PROPHET; DELANEY, 1998; JOHNSON; MAAS, 1998).

Atualmente, é dada ênfase, tanto nacional como internacionalmente, na prática da enfermagem baseada em evidências. Este método é definido como um consciencioso, explícito e criterioso uso da melhor evidência para tomada de decisões sobre o cuidado individual do paciente. Neste contexto, os autores dos trabalhos desenvolveram pesquisas procurando verificar a aplicabilidade e viabilidade da classificação NOC para mensuração dos reflexos da prática profissional em busca de evidências que confirmassem tais expectativas, sendo que quatro (40%) pesquisas (artigos 1, 6, 7 e 10) apontam a necessidade de desenvolvimento de conhecimento próprio à enfermagem através do aperfeiçoamento e introdução desta terminologia na prática profissional. Isto vem ao encontro da necessidade em eleger um mecanismo para avaliar a assistência prestada e escolher a melhor intervenção na obtenção dos resultados esperados, o que envolve habilidades cognitivas e hábitos mentais característicos do pensamento crítico. Essa construção, embora incipiente no Brasil, é fundamental para afirmação da enfermagem como ciência (CRUZ; PIMENTA, 2005; DENEHI, 1998).

A utilização da Classificação dos Resultados de Enfermagem em sistemas informatizados é sugerida em seis (60%) pesquisas (artigos 1, 2, 3, 4, 5, 7 e 8). Isto possibilita uma forma de demonstrar a contribuição do trabalho do enfermeiro e pode servir como subsídio para o dimensionamento de pessoal e definição do custo-benefício das intervenções. As bases de dados informatizadas são utilizadas para criar e gerenciar conhecimento, podendo produzir informações referentes ao estado de saúde do cliente em resposta à doença e aos cuidados para a prevenção, promoção e recuperação da saúde provenientes de várias disciplinas, entre elas, a enfermagem. Tais sistemas podem servir de meio para estabelecer comparações entre informações registradas por enfermeiros em diferentes populações, demonstrar ou projetar tendências na prestação do cuidado e proporcionar pesquisas sobre as informações geradas (PROPHET, DELANEY, 1998; TIMM, BEHRENBECK, 1998).

Em duas pesquisas (20%) incluídas na amostra (artigos 1 e 3), aponta-se a necessidade de educação de acadêmicos e da equipe de enfermagem para o emprego de classificações padronizadas de forma acurada. Neste sentido, as instituições de saúde devem propiciar aos

trabalhadores educação permanente e treinamento para a introdução de tais terminologias na prática assistencial, segundo foi encontrado na literatura (DENEHI, 1998).

A necessidade de atribuir efetividade às ações de enfermagem através da identificação de resultados do paciente com ênfase em tornar tal prática rentável às instituições é salientada em duas (20%) pesquisas (artigos 5 e 9). De acordo com este ponto de vista, Denehi (1998), Prophet e Delaney (1998) e Johnson e Maas (1998) destacam que os serviços de saúde clamam por contenção de custos e por determinação da efetividade na prestação de serviços com o propósito de manterem-se no mercado e atenderem as demandas dos clientes por qualidade no cuidado prestado. Nacionalmente, estudo de Fugulin, Gaidzinski e Kurcgant (2005) utilizou um sistema de classificação de pacientes relacionado à identificação de diferentes graus de complexidade assistencial entre os clientes, almejando proporcionar informações para o processo de tomada de decisão quanto à alocação de recursos humanos, à monitorização da produtividade, aos custos da assistência de enfermagem, à organização dos serviços e ao planejamento da assistência de enfermagem, porém, para isto não foi utilizada avaliação de resultados do paciente.

No Brasil, ainda é incipiente o uso de resultados de enfermagem de forma sistematizada e publicações em periódicos científicos são escassas, conforme mencionado anteriormente. Porém, pesquisa em andamento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, vinculada à Escola de Enfermagem/UFRGS, vem estudando a possibilidade de implantação da Classificação dos Resultados de Enfermagem no sistema informatizado da instituição, sendo este um estudo pioneiro dentro do país (ALMEIDA; SEGANFREDO; ARAÚJO; UNICOVSKY; PERGHER, 2007).



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão bibliográfica buscou fazer um levantamento da produção de conhecimento que tratou de resultados de intervenções de enfermagem no contexto mundial, sendo que 10 artigos atenderam aos critérios de inclusão e fizeram parte da amostra. Todos foram publicados em língua inglesa. Nenhuma publicação nacional foi identificada durante a busca pelos artigos, retratando ausência de produção brasileira sobre o tema.

Algumas questões receberam especial atenção dos autores das pesquisas, tais como: a inserção e o uso de resultados de cuidados de enfermagem no cotidiano das instituições de saúde e de ensino do país; a necessidade de desenvolvimento de conhecimento próprio a enfermagem para justificá-la como ciência; o uso de classificações padronizadas de resultados para mensurar mudanças no estado de saúde do paciente; o uso da Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC como terminologia de escolha na prática profissional; a utilização de sistemas informatizados para dar visibilidade à enfermagem nas instituições de saúde; e a necessidade de atribuir efetividade as intervenções do enfermeiro através da identificação de resultados do paciente sensíveis à profissão com ênfase em tornar a prática de enfermagem rentável às instituições.

Como limitação desta pesquisa apontou-se a dificuldade em eleger descritores que fossem adequados a proposta do estudo. Outro obstáculo encontrado foi à indisponibilidade de artigos com textos completos para inclusão no estudo.

A importância de mensurar os resultados referentes à prestação dos cuidados de enfermagem mostrou-se como preocupação principal nas pesquisas incluídas neste estudo. O emprego de uma classificação de resultados de enfermagem baseado em pesquisas que evidenciam os benefícios do seu uso na prática clínica pode proporcionar respaldo científico para o profissional e segurança para o paciente. Partindo-se deste pressuposto, é de crucial importância que sejam desenvolvidos estudos no país abordando o tema para verificar sua inserção em nossa cultura e sociedade, a qual difere grandemente dos países onde foram produzidos os artigos utilizados, sendo esta a recomendação para futuras pesquisas.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFREVE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem: Um Guia Passo a Passo**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. 281 p.

ALMEIDA M. A., SEGANFREDO D. H., ARAÚJO V. G., UNICOVSKY M. A. R., PERGHER A. K. Validação dos Indicadores de Resultados de Enfermagem para Pacientes com Problemas Ortopédicos. *In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem*, n. 14, dia 30-1, mai-jun, 2007, Florianópolis. **14º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem...** Florianópolis: Associação Brasileira de Enfermagem, 2007. CD-ROM.

BEHRENBACH, J. G.; TIMM, J. A.; GRIEBENOW, L. K.; DEMMER, K. A. Nursing-sensitive Outcome Reliability Testing in a Tertiary Care Setting. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications**, Estados Unidos, v. 16, n. 1, p. 14-20, jan-mar, 2005.

BENEDET, S. A.; BUB, M. B. C. **Manual de Diagnósticos de Enfermagem**. 2. ed. Santa Catarina: Bernúncia, 2001. 209 p.

CRUZ D. A. L. M., PIMENTA C. A. M. Prática Baseada em Evidências, Aplicada ao Raciocínio Diagnóstico. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 415-422, mai-jun, 2005.

DENEHY, J. Integrating Nursing Outcomes Classification in Nursing Education. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 5, p. 73-84, jun, 1998.

FUGULIN F. M. T., GAIDZINSKI R. R., KURCGANT P. Sistema de Classificação de Pacientes: Identificação do Perfil Assistencial dos Pacientes das Unidades de Internação do HU-USP. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 72-8, jan-fev, 2005.

GALVÃO, M. G.; SAWADA, N. O.; TREVIZAM, M. A. Revisão Sistemática: Recurso que Proporciona a Incorporação das Evidências na Prática da Enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, São Paulo, nº 12, vol. 3, p. 549-556, mai-jun, 2004.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 175 p.

GEORGE, J. B. et al. Lydia E. Hall. *In: GEORGE, J. B. Teorias de Enfermagem: Os Fundamentos à Prática Profissional*. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. 365 p. p. 75-82.

\_\_\_\_\_. Jean Watson. In: \_\_\_\_\_. **Teorias de Enfermagem: Os Fundamentos à Prática Profissional**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000. 365 p. p. 253-266.

GUDMUNDSDOTTIR, E.; DELANEY, C.; THORODDSEN, A.; KARLSSON, T. Translation and Validation of the Nursing Outcomes Classification Labels and Definitions for Acute Care Nursing in Iceland. **Journal of Advanced Nursing**, Inglaterra, v. 46, n. 3, p. 292-302, mai, 2004.

HAJEWSKI, C.; MAUPIN, J. M.; RAPP, D. A.; SITTERDING, M.; PAPPAS, J. Implementation and Evaluation of Nursing Intervention Classification and Nursing Outcomes Classification in a Patient Education Plan. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 5, p. 30-40, jun, 1998.

HEAD, B. J.; AQUILINO, M. L.; JOHNSON, M.; REED, D.; MAAS, M.; MOOREAD, S. Content Validity and Nursing Sensitivity of Community-level Outcomes from the Nursing Outcomes Classification (NOC). **Journal of Nursing Scholarship**, Estados Unidos, v. 36, n. 3, p. 251-259, jul-set, 2004.

HEAD, B. J.; MASS, M.; JOHNSON, M. Validity and Community-health-nursing Sensitivity of Six Outcomes for Community Health Nursing with Older Clients. **Public Health Nursing**, Estados Unidos, v. 20, n. 5, p. 385-398, set-out, 2003.

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: E.P.U./EDUSP, 1979. 100 p.

IYER, P. W., TAPTICH, B. J., BERNOCCHI-LOSEY, D. **Processo e Diagnóstico em Enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 325 p.

JOHNSON, M.; BULECHEK, G.; DOCHTERMAN, J. M.; MAAS, M.; MOORHEAD, S. **NANDA, NOC and NIC Linkages**. 2 ed. St. Louis: Mosby, 2006. 698p.

JOHNSON, M.; MASS, M.; MOORHEAD, S. **Classificação dos Resultados de Enfermagem – NOC**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 639 p.

JOHNSON, M.; MASS, M. The Nursing Outcomes Classification. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v.12, n. 5, p. 9-20, jun, 1998.

KAUTZ, D. D.; KUIPER, R.; PERSUIT, D. J.; WILLIAMS, R. L. Using NANDA, NIC and NOC (NNN) for Clinical Reasoning with the Outcome-Present State-Test (OPT) Model. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications**, Estados Unidos, v. 17, n. 3, p. 129-138, jul-set, 2006.

LUNNEY, M. NANDA Diagnoses, NIC Interventions and NOC Outcomes Used in an Electronic Health Record with Elementary School Children. **The Journal of School Nursing**, Estados Unidos, v. 22, n. 2, p. 94-101, abr, 2006.

MACNEE, C. L.; EDWARDS, J.; KAPLAN, A.; REED, S.; BRADFORD, S.; WALLS, J.; SCHALLER-AYERS, J. M. Evaluation of NOC Standardized Outcomes of “Health Seeking Behavior” in Nursing-managed Clinics. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 21, n. 3, p. 242-247, jul-set, 2006.

MOORHEAD, S.; CLARKE, M.; WILLITS, M.; TOMSHA, K. A. Nursing Outcomes Implementation Projects Across the Care Continuum. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 5, p. 52-63, jun, 1998.

MOORHEAD, S.; HEAD, B.; JOHNSON, M.; MAAS, M. The Nursing Outcomes Taxonomy: Development and Coding. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 6, p. 56-63, ago, 1998.

PROPHET, C. M.; DELANEY, C. W. Nursing Outcomes Classification: Implications for Nursing Information Systems and the Computer-based Patient Record. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 5, p. 21-29, jun, 1998.

TIMM, J. A.; BEHRENBECK J. G. Implementing the Nursing Outcomes Classification in a Clinical Information System in a Tertiary Care Setting. **Journal of Nursing Care Quality**, Estados Unidos, v. 12, n. 5, p. 64-72, jun, 1998.

VAN DER BRUGGEN, H.; GROEN, M. Toward an Unequivocal Definition and Classification of Patient Outcomes. **Nursing Diagnoses**, Estados Unidos, v. 10, n. 3, p. 93-102, jul-set, 1999.

YOM, Y. H.; CHI, S. A.; YOO, H. S. Application of Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes to Patients Undergoing Abdominal Surgery in Korea. **International Journal of Nursing Terminologies and Classifications**, Estados Unidos, v. 13, n. 3, p. 77-87, jul-set, 2002.

YURA, H.; WALSH, M. B. **The Nursing Process: Assessing, Planning, Implementing, Evaluation**. 2 ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 1973. 215 p.