



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

**ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA**



Artigos de Revisão



## Estratégias educativas utilizadas nos sistemas de linguagens padronizadas por enfermeiros: revisão integrativa

Luciana Silva de Melo<sup>1</sup>, Lyvia da Silva Figueiredo<sup>1</sup>, Juliana de Melo Vellozo Pereira<sup>1</sup>, Paula Vanessa Peclat Flores<sup>1</sup>, Marina Einstoss Barbosa Siqueira<sup>1</sup>, Ana Carla Dantas Cavalcanti<sup>1</sup>,

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense

### RESUMO

**Objetivo:** identificar as estratégias educativas utilizadas no treinamento de enfermeiros sobre processo de enfermagem com sistemas de linguagens padronizadas. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir das seguintes bases de dados: MEDLINE via PUBMED; CINAHL; SCOPUS e LILACS. **Resultados:** foram selecionados seis estudos. As estratégias empregadas foram: uso de um guia prático, workshop, grupo de estudos, registro em instrumentos padronizados, discussão de estudos de casos fictícios e reais, aulas teórico-práticas com utilização de casos clínicos e raciocínio clínico guiado. **Discussão:** o conhecimento produzido sobre as estratégias utilizadas para o treinamento de enfermeiros sobre processo de enfermagem, com e sem sistemas de linguagens padronizadas, ressaltaram a importância destas estratégias para a incorporação de registros com maior qualidade, por meio de quatro estudos clínicos e dois descritivos. **Conclusão:** as estratégias educativas utilizadas para treinamento de enfermeiros promovem melhora na implementação do processo de enfermagem com sistemas de linguagem padronizadas.

**Descritores:** Enfermagem; Julgamento; Educação Continuada; Competência Clínica; Classificação.

## INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem com base em sistemas de linguagens padronizadas tem sido descrito na literatura como uma alternativa para garantir uma documentação de qualidade, a comunicação entre profissionais e facilitar a informação em prontuários eletrônicos<sup>(1)</sup>.

Estudos têm sido realizados sobre o processo de enfermagem e os sistemas de linguagens padronizadas, mediante revisões, incorporação de novos diagnósticos de enfermagem e, também, avaliações sobre a qualidade dos registros de enfermagem<sup>(2-4)</sup>.

No entanto, a utilização dos referidos sistemas na prática profissional continua sendo um desafio para os profissionais que atuam no âmbito hospitalar. Estudos têm demonstrado que a falta de conhecimento é uma barreira para utilização do processo de enfermagem e sugerido a avaliação do ensino teórico-prático na graduação e educação permanente<sup>(5-8)</sup>.

Um estudo apontou inclusive a necessidade de se abrir espaços para reflexão sobre os meios e fins da utilização do processo de enfermagem como base da prática cotidiana de enfermeiros<sup>(7)</sup>.

Apesar de diferentes estratégias terem sido utilizadas para o ensino-aprendizagem do processo de enfermagem com sistemas de linguagem padronizadas em nosso meio, ainda não existem estudos que tenham sintetizado o conhecimento produzido sobre estas abordagens, destacando o nível de evidência, método e principais desfechos analisados<sup>(9,10)</sup>.

Neste sentido, este estudo apresenta como objetivo identificar as estratégias educativas utilizadas para treinamento de enfermeiros sobre o processo de enfermagem, com uso de sistemas de linguagem padronizadas.

## MÉTODO

Revisão integrativa da literatura realizada a partir da busca nas bases de dados: MEDLINE via PUBMED; CINAHL; SCOPUS e LILACS. Para tal busca, foi considerada a seguinte questão norteadora para condução deste estudo: Quais estratégias educativas são utilizadas para o treinamento de enfermeiros sobre processo de enfermagem com sistemas de linguagem padronizada?

A busca foi realizada em novembro de 2016, e apresentou como descritores: *nurse, terminology as topic e education, continuing*. Porém, foram alterados conforme a necessidade de se adequar aos descritores de cada base de dados. O operador booleano utilizado entre cada descritor foi AND, exceto entre descritores que poderiam ser considerados da mesma categoria, nesse caso, foi utilizado o operador booleano OR. Ao utilizar este operador, foi ampliada a chance de retorno de estudos nos quais foram utilizados esses descritores, pois foi considerado um ou outro descritor<sup>(11,12)</sup>. Foi feita seleção dos descritores encontrados somente no vocabulário controlado das bases (MEDLINE/Mesh; LILACS/Decs; CINAHL/Cinahl headings).

A busca dos artigos teve como critério de inclusão: artigos em português, espanhol e inglês, que responderam à questão norteadora da pesquisa, sem delimitação temporal. E como critérios de exclusão: artigos sem resumo e com texto completo inacessível on-line.

Inicialmente, os títulos e resumos dos artigos foram lidos considerando os critérios de seletividade.

Após a busca, os artigos selecionados foram lidos e analisados na íntegra, por dois revisores (uma pós-doutora em enfermagem e uma doutoranda em ciências cardiovasculares). A qualidade dos artigos selecionados

foi avaliada de forma independente. Os desacordos entre os revisores foram resolvidos após discussão. Não houve necessidade de um terceiro revisor.

A avaliação da qualidade dos estudos selecionados foi realizada por meio da classificação segundo o nível de evidência, sendo considerada a hierarquia de evidências em sete níveis: nível Ia para revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, nível Ib para revisão sistemática de ensaios clínicos não randomizados, nível IIb para ensaio clínico randomizado individual, nível III para revisão sistemática de estudos de correlação/ observação, nível IV para estudos de correlação/observação, nível V para revisão sistemática de estudos descritivos/qualitativos/filosóficos, nível VI para estudo descritivo descritivo/qualitativo/filosófico individual e nível VII para opiniões de autoridades e comitês de especialistas<sup>(13)</sup>.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram: estratégia educativa utilizada,

população/país, método do estudo e desfechos significativos para a pergunta do estudo.

Para a síntese dos dados foi elaborada uma resenha de cada estudo, que será apresentada de forma narrativa.

O quadro 1 apresenta a sintaxe da busca, bem como o quantitativo de estudos localizados e seus respectivos períodos de publicação.

## RESULTADOS

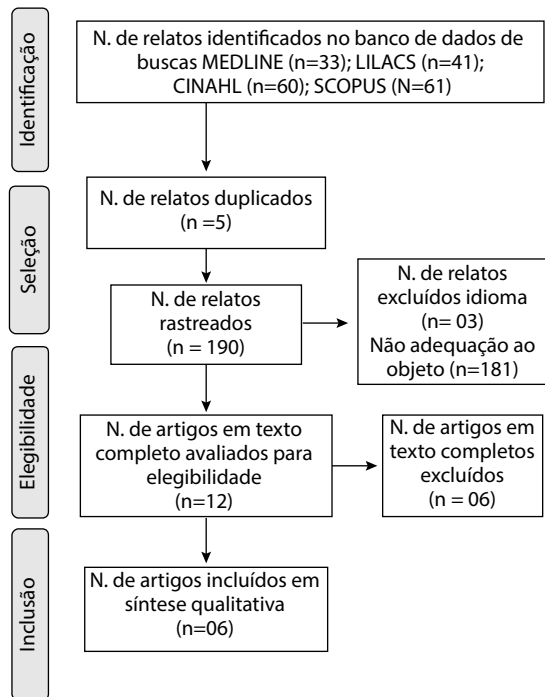
Foram encontrados 195 artigos nas bases de dados MEDLINE, LILACS, CINAHL, SCOPUS sendo aplicados, posteriormente, os critérios de exclusão. Diante disso, 189 artigos foram excluídos. Três, por apresentarem os idiomas chinês e alemão, 181 artigos por não adequação à questão norteadora do estudo e cinco artigos contendo repetição nas bases de dados. Ao final da seleção foram incluídos no estudo seis artigos para a avaliação do texto completo, como apresenta a figura a seguir.

**Quadro 1.** Sintaxe das buscas nas bases de dados. Niterói 2016.

Base de dados	Sintaxe	Estudos localizados	Período de publicação
MEDLINE	"(("nurses"[MeSH Terms] OR "nurses"[All Fields]) AND ("terminology as topic"[MeSH Terms] OR ("terminology"[All Fields] AND "topic"[All Fields]) OR "terminology as topic"[All Fields])) AND ("education, continuing"[MeSH Terms] OR ("education"[All Fields] AND "continuing"[All Fields]) OR "continuing education"[All Fields] OR ("education"[All Fields] AND "continuing"[All Fields]) OR "education, continuing"[All Fields])"	33 artigos	Entre 1979-2015
CINAHL	nurse AND standardized nursing language OR taxonomy AND continuing education	60 artigos	Entre 1986-2015
LILACS	"ENFERMAGEM" or "ENFERMEIRA" [Palavras] and "SISTEMA" or "CLASSIFICACAO" or "PADRONIZADO" or "LINGUAGEM" [Palavras] and "EDUCACAO CONTINUADA EM ENFERMAGEM" [Palavras]	41 artigos	Entre 1990-2015
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY(NURSE) AND TITLE-ABS-KEY(TERMINOLOGY) OR TITLE-ABS-KEY(STANDARDIZED NURSING LANGUAGE) AND TITLE-ABS-KEY(CONTINUING EDUCATION)) AND SUBJAREA(MULT OR MEDI OR NURS OR VETE OR DENT OR HEAL)	61 artigos	Entre 1976-2015

Fonte: Elaborado pelas autoras.

**Figura 1.** Fluxograma explicativo da seleção dos artigos segundo as estratégias educativas utilizadas no treinamento de enfermeiros sobre sistemas de linguagens padronizadas<sup>(14)</sup>. Niterói, 2016.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

O país com maior número de publicações foi a Suíça<sup>(15,16)</sup>. Os demais países: Estados Unidos (EUA)<sup>(17)</sup>, Islândia<sup>(18)</sup>, Paquistão<sup>(19)</sup> e Suécia<sup>(20)</sup> apresentaram uma publicação cada. Todos os estudos incluídos foram publicados em língua inglesa e foram sobre a equipe de enfermagem. Dentre os artigos selecionados, o com data de publicação mais antiga é dos EUA (2003)<sup>(17)</sup> e o com data mais recente de publicação é da Suíça (2009)<sup>(16)</sup>.

O quadro 2 apresenta a análise dos artigos quanto ao método, tipos de sistemas de linguagens padronizadas utilizadas, metodologia educativa utilizada e nível de evidência do estudo<sup>(12)</sup>.

A avaliação empregada nos estudos diz respeito à fase pós-intervenção, ou seja, após a intervenção (treinamento), utilizando-se instrumentos desenvolvidos para mensurar as variá-

veis dependentes dos estudos, como qualidade dos registros e fidedignidade dos diagnósticos de enfermagem, para verificar se havia diferença estatisticamente significativa entre os escores pré e pós-teste.

## DISCUSSÃO

Este estudo sintetizou o conhecimento produzido sobre as estratégias utilizadas para o treinamento de enfermeiros sobre processos de enfermagem com e sem sistemas de linguagens padronizadas, pautado em quatro estudos clínicos e dois descritivos.

O primeiro estudo descritivo foi desenvolvido com o intuito de desenvolver um guia prático para auxiliar o uso do Omaha System e sua implementação. Foi feito um levantamento de dados durante nove meses e, de acordo com os problemas mais frequentemente encontrados, foi desenvolvido um guia para auxiliar o uso do sistema. As instruções ocorreram em um breve período, logo antes da implantação do referido sistema de linguagens padronizadas, entretanto, ocorreram encontros para esclarecer dúvidas posteriores<sup>(17)</sup>.

Por ser um estudo descritivo, não foi testado o efeito do uso do guia prático na qualidade dos registros e nem sobre os resultados dos pacientes, dificultando uma avaliação sobre a estratégia utilizada. No entanto, os autores sugerem que os dados oriundos da utilização do guia prático poderão determinar o impacto dos cuidados de enfermagem sobre os resultados dos pacientes<sup>(17)</sup>.

Outro estudo descritivo, desenvolvido em hospitais e escolas de enfermagem do Paquistão, testou o uso da CIPE após a realização de workshops de dois dias com enfermeiros. No estudo, foi utilizado registro manual, por falta de estrutura para um sistema automatizado.

**Quadro 2.** Síntese dos estudos incluídos na revisão. Niterói, 2016.

Estudo/Referência	Método	SLP	Estratégia Educativa	Evidência
Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin MA, Van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: Cluster randomized trial. <i>J Adv Nurs</i> . 2008; 63(3): 291-301(15)	Estudo experimental randomizado controlado	NANDA-I-NIC NOC1	Raciocínio clínico guiado/ Discussão de caso clássica	Ila
Müller-Staub M. Evaluation of the implementation of nursing diagnoses, interventions, and outcomes. <i>Int J Nurs Terminol Classif</i> . 2009; 20(1):9-15(16)	Estudo de revisão/ randomizado	NANDA-I NIC NOC1	Grupo de estudos com estudos de casos reais	I
Barton, A.J., Gilbert, L., Erickson, V., Baramée, J., Sowers, D., Robertson, K.J. A guide to assist nurse practitioners with standardized nursing language. <i>Computers, informatics, nursing</i> . 2003; 21(3):128-33(17)	Estudo descritivo	OMAHA system2	Guia prático	VI
Thoroddsen A, Ehnfors M. Putting policy into practice: Pre- and posttests of implementing standardized languages for nursing documentation. <i>J Clin Nurs</i> . 2007; 16(10): 1826-38(18)	Estudo quase-experimental, pré e pós teste	NANDA-I NIC1	Grupo de Estudos e Apoio (Comitê de Enfermeiros)	Ilb
Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP in Pakistan. <i>Int Nurs Rev</i> . 2005;52(4):294-303 (19)	Estudo descritivo	CIPE3	Workshop	VI
Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Quality of nursing diagnoses: evaluation of an educational intervention. <i>Int J Nurs Terminol Classif</i> . 2005; 16(2):33-43(20)	Estudo quase-experimental		Aulas teóricas e práticas e estudo de caso real e fictício	Ilb

Fonte: Elaborado pelas autoras.!

Legenda:

1NANDA-I (Classificação de Diagnósticos de Enfermagem)/NIC (Classificação de Intervenções de Enfermagem)/ NOC (Classificação de Resultados de Enfermagem);

2Taxonomia baseada na prática comunitária, multidisciplinar;

3Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

Para seu desenvolvimento, alguns enfermeiros de áreas como obstetrícia, cardiologia e gerontologia foram preparados com aulas sobre o sistema, compreendendo a estrutura, codificação e terminologia. O modelo foi testado de forma sistematizada para identificar falhas no projeto, possibilitando a melhoria e adequação<sup>(19)</sup>.

Apesar da preocupação em determinar falhas no uso da CIPE após o treinamento, o estudo não avaliou a estratégia de workshop e seu impacto na qualidade do cuidado prestado, ou na qualidade dos registros, nem tampouco nos resultados dos pacientes. Apenas descreveu os

problemas encontrados no uso deste sistema, tais como, termos redundantes; terminologias temporais limitadas; regras de utilização da língua e dificuldades na classificação de resultados. Também destacou como vantagens da CIPE, o baixo custo, fácil acesso e flexibilidade na estrutura para coletar, armazenar e recuperar dados para a informação de sistemas<sup>(19)</sup>.

As estratégias “uso de guia prático”<sup>(17)</sup> e “workshop”<sup>(19)</sup> foram consideradas positivas pelos autores dos estudos para treinamento sobre o uso do processo de enfermagem com sistemas de linguagens padronizadas, apesar de incon-

clusivas sob o aspecto metodológico utilizados nos estudos. É relevante destacar a utilização de sistemas diferentes, visto que, um estudo utilizou a CIPE<sup>(19)</sup> e o outro utilizou a Omaha System<sup>(17)</sup>. Portanto, parece que independente do sistema de linguagens padronizadas, existe a necessidade de treinamento dos enfermeiros envolvidos para a implementação do processo de enfermagem. Apesar de valorizarem as estratégias educativas utilizadas para o alcance dos resultados descritos, os estudos não têm o mesmo rigor dos estudos clínicos na coleta de dados, já que tiveram a finalidade de observar, registrar e analisar os fenômenos, portanto, não manipularam a variável a partir de uma intervenção, não compararam os resultados com um grupo que não foi exposto à intervenção e não realizaram randomização para a seleção de sujeitos<sup>(13)</sup>, fragilizando os resultados obtidos.

Um estudo clínico que teve como objetivo descrever a mudança no processo de registro de enfermagem de um hospital universitário da Islândia demonstrou melhora significativa no uso de padrões funcionais de saúde para registrar a avaliação de enfermagem, diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e intervenções de enfermagem da NIC. O estudo propunha-se a testar o efeito da implementação da política de registro por meio de corte transversal com um pré-teste com 355 registros de enfermagem para estabelecer dados de base sobre o estado do registro de enfermagem antes da implementação da política, uma intervenção e um teste posterior com 349 registros de enfermagem para obtenção de dados dos registros de enfermagem. Não houve mudança significativa no que se refere aos resultados de enfermagem. A intervenção teve seguimento em um ano e compreendeu grupos de estudo e de apoio, conduzidos por um comitê de enfermeiros<sup>(18)</sup>.

O uso de uma estratégia educativa no decorrer de um ano, incluindo grupo de estudos e o

apoio de enfermeiros especialistas, que reforçavam orientações estabelecidas previamente por meio de uma política, melhorou os registros de enfermagem com relação ao uso dos sistemas de linguagens padronizadas de diagnósticos e intervenções de enfermagem, demonstrando que o acompanhamento ao longo do tempo pode direcionar os enfermeiros para o raciocínio clínico e a escolha de diagnósticos e intervenções. Para testar a intervenção foi usado um pré e um pós-teste na base de dados dos diagnósticos de enfermagem.

Outros estudos clínicos também conseguiram evidenciar a melhora dos registros de enfermagem com sistemas de linguagens padronizadas após estratégias educativas utilizando outros desfechos<sup>(15, 16, 20)</sup>.

Com o intuito de investigar os efeitos na qualidade dos diagnósticos de enfermagem após treinamento do processo de enfermagem e implantação de novas formas de registro, foi realizado um estudo quase-experimental pré e pós-teste com grupo experimental e grupo controle após treinamento de enfermeiros de um hospital sobre processos de enfermagem com seguimento de seis meses<sup>(20)</sup>. Neste estudo, foram enfatizados no processo de enfermagem o plano de cuidados, diagnósticos de enfermagem e uso de estratégias de discussões em relação a estudos de casos reais e fictícios. Foi desenvolvido um formulário para registros de enfermagem. Para a avaliação dos registros foram utilizados dois instrumentos validados. A pontuação obtida na avaliação dos registros de enfermagem pré-teste foi maior no grupo-experimento em detrimento do grupo-controle. Houve aumento da pontuação relacionada à qualidade do diagnóstico de enfermagem, assim como no escore total e nas subescalas dos instrumentos no grupo que recebeu as estratégias educativas. Não houve alteração da pontuação no grupo-controle. Apesar do aumento da pontuação, ainda foram

encontrados problemas relacionados à formulação do diagnóstico de enfermagem/acurácia diagnóstica, indicando a necessidade de suporte educacional para desenvolver a qualidade no diagnóstico de enfermagem<sup>(20)</sup>.

Outro estudo, desenvolvido com o intuito de reportar os efeitos da utilização do diagnóstico de enfermagem na prática profissional, utilizou como metodologia duas revisões sistemáticas, o desenvolvimento de um instrumento e seu teste, e um estudo randomizado que teve como intervenção um grupo de estudos com enfermeiros<sup>(16)</sup>. Foi verificado na revisão que o sistema de linguagens padronizadas mais estudado e utilizado é o NANDA-I. O instrumento construído visa a avaliação da qualidade dos registros de diagnósticos de enfermagem, intervenção e resultados de enfermagem e se mostrou confiável para este fim. No estudo clínico, o uso do sistema apresentou melhora significativa na qualidade da documentação, favorecendo a acurácia diagnóstica, intervenções de enfermagem mais efetivas e melhores resultados dos pacientes. O grupo de estudos (GCR) com seguimento se mostrou efetivo como suporte para enfermeiros para o uso do sistema, evidenciando a importância da implantação deste, mediante treinamento para a promoção de raciocínio clínico<sup>(16)</sup>.

Ainda sobre estudo clínico, foram reportados os efeitos do raciocínio clínico na prática profissional, utilizando como método uma estratégia de aprendizagem interativa, com raciocínio clínico guiado, baseado na linguagem padronizada NNN (NANDA-I, NIC e NOC) *versus* aplicação e discussão de casos clínicos em um grupo de enfermeiros randomizados por enfermarias de um hospital universitário<sup>(15)</sup>. A qualidade de 225 registros de enfermagem selecionados aleatoriamente, contendo 444 diagnósticos de enfermagem documentados, com suas intervenções e resultados correspon-

des foram avaliados aplicando-se 18 itens de tipo *Likert* com escala 0-4 do Instrumento de Qualidade de Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem (Q-DIO). O grupo de enfermeiros que recebeu o raciocínio clínico guiado foi testado contra o grupo que recebeu discussões clássicas dos casos clínicos. Como resultado desse estudo, foi verificado que os escores médios dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem aumentaram significativamente no grupo intervenção. O raciocínio clínico guiado levou a maior qualidade da documentação do diagnóstico de enfermagem, para intervenções específicas de etiologia e para melhorar os resultados dos pacientes sensíveis à enfermagem. No grupo controle, a qualidade dos registros não foi modificada<sup>(15)</sup>.

Para avaliação do efeito das intervenções dos estudos clínicos realizados, os estudos utilizaram questionários validados que mensuram a qualidade de registros de enfermeiros, o que atribui uma uniformização para síntese dos dados. No entanto, os questionários foram diferentes, o que impossibilita, neste estudo, uma metanálise. Apesar disso, os resultados apresentados comprovam que o uso de uma estratégia interativa, que possibilita o raciocínio clínico, facilita o processo de elaboração de registros de enfermagem com sistemas de linguagens padronizadas e parece apresentar melhores resultados que uma abordagem tradicional de ensino, ou até mesmo da discussão de casos clínicos.

A necessidade de treinamento profissional para o crescimento e fortalecimento da enfermagem como profissão foi mencionada em todos os estudos. Todos defendem a realização do processo de enfermagem e apoiam o uso de sistemas de linguagens padronizadas, pois seu emprego valoriza o uso de registro eletrônico, porém, nem todos os estudos foram realizados em cenários com infraestrutura para sua implantação.

As estratégias educativas utilizadas para o treinamento de enfermeiros foram variadas, porém, a maior parte dos estudos defendeu a utilização de abordagens com discussão clínica<sup>(15, 18-20)</sup>. Em relação à duração do treinamento, em um estudo, houve seguimento de cinco meses como forma de promover o aprimoramento da atividade<sup>(15)</sup>; em outro estudo, o treinamento teve duração de um dia<sup>(17)</sup>, porém, ainda assim, ocorreram encontros, mesmo que informais, para melhorar o instrumento em desenvolvimento, indicando que múltiplas sessões podem ser benéficas, seja para esclarecer dúvidas ou para auxiliar na fixação do conteúdo.

Os sistemas de linguagens padronizadas mais utilizados nos estudos foram a NANDA Internacional, a NIC e o NOC<sup>(15,16,18)</sup>. Outros estudos de revisão já haviam apontado isto<sup>(1,23)</sup>. Além dos sistemas, também foram utilizadas as seguintes taxonomias: *Omaha System*<sup>(17)</sup> e CIPE<sup>(19)</sup>.

Uma limitação para o presente estudo foi a dificuldade de comparação dos resultados do estudo a partir da metanálise, visto que nem todos os estudos analisados utilizaram a qualidade do registro de enfermagem com desfecho.

Como sugestão para estudos futuros, sugere-se a realização de estudos que avaliem o impacto das estratégias educativas no custo-efetividade, nos resultados de pacientes, tais como indicadores de qualidade em serviço e segurança do paciente, e também na qualidade dos registros de enfermagem, por meio do questionário mais utilizado no estudo, que foi o Q-DIO (Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes).

## CONCLUSÃO

As estratégias educativas para treinamento de enfermeiros para o uso do processo de enfermagem com sistemas de linguagens padroniza-

das são ferramentas facilitadoras de mudanças, fundamentais no processo de implantação e na qualidade dos registros de enfermagem.

No entanto, é necessário aumentar o rigor metodológico dos estudos, assim como a utilização de desfechos mais robustos.

## REFERÊNCIAS

1. Tastan S, Linch GC, Keenan GM, McKinney D, Fahey L, Lopez KD, et al. Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. *Int J Nurs Stud* (Online) [internet]. 2014 Aug [Cited 2016 Mar 28] 51 (8). Available from: doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.12.004 .
2. Silva VA, Cavalcanti ACD, Souza R, Martins WA, Rosa JMC. Estudio observacional de validación clínica del diagnóstico de enfermería de disfuncion sexual en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica. *Av Enferm* [Internet]. 2014 July [cited 2016 nov 23]: p. 252-260 Available from: [http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002014000200009&lng=en](http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002014000200009&lng=en). <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v32n2.46229>.
3. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2015-2017. 10th ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
4. Cavalcanti ACD, Pereira JdMV, Santos ROM, Vieira GCA, Santana RF, Correia DMdS, et al. Estudo observacional de validação clínica do diagnóstico de enfermagem ansiedade em pacientes com insuficiência cardíaca crônica. *Enferm glob* [Internet]. 2013 abr [cited 2016 Nov 23]: p. 28-40. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013002200003&lng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013002200003&lng=pt).
5. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Rev Enferm Esc Anna Nery*. 2009 jan-mar; 13(1): p. 188-193.
6. Takahashi AA, Barros ALBL, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução



- do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2008 21(1):32-38.
7. Amante LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. *Rev Eletr Enf (Internet)*. 2010 12(1):201-207. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a24.htm>.
  8. Trindade LR, Silveira A, Ferreira AM, Ferreira GL. Compreensão do processo de enfermagem por enfermeiros de um hospital geral do sul do Brasil. *Revista de Enfermagem da UFSM*. 2015 Abr/jun; 5 (2): p. 267-277.
  9. Peixoto LS, Gonçalves LC, Costa TD, Tavares CM, Cavalcanti AC, Cortez EA. Educação Permanente, continuada e em serviço, desvendando seus conceitos. *Enfermeria Global*. [Online].; 2013. v12(29):307-322 [cited 2015 nov 10. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt-revision1.pdf>.
  10. Paulino VC, Bezerra AL, Branquinho NS, Paranaíba TT. Ações de Educação Permanente no contexto da Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UERJ*. Rio de Janeiro. [Online].; 2012; v20(3): 312-316 [cited 2015 set 10. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/687/2885>.
  11. Lima DVM. Repercussões oxi-hemodinâmicas do banho no paciente adulto internado em estado crítico: evidências pela revisão sistemática de literatura. São Paulo. Escola de Enfermagem.. [Online].; 2009 [cited 2015 set 10. Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-14052009-111101/>.
  12. Morrison SM, Symes L. An Integrative Review of Expert Nursing Practice. *J Nurs Scholarsh.* 2011 Jun: p. 163-170 doi:10.1111/j.1547-5069.2011.01398.x.
  13. Burns PB, Rohrich RJ, Chung KC. The levels of Evidence and their role in Evidence-Based Medicine. *Plast Reconstr Surg*. 2011; 128(1):305-10. 2011: p. 305-310.
  14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman D. The PRISMA Group (2009) Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.* [Online].; 6(7): e1000097 doi:10.1371/journal.pmed.1000097 [cited 2015 set 10. Available from: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>.
  15. Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin M, Van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: Cluster randomized trial. *Journal of Advanced Nursing*. [Online].; 2008; 63(3): 291-301 [cited 2015 set 08. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/23170503\\_Implementing\\_nursing\\_diagnostics\\_effectively\\_Cluster\\_randomized\\_trial](https://www.researchgate.net/publication/23170503_Implementing_nursing_diagnostics_effectively_Cluster_randomized_trial).
  16. Müller-Staub M. Evaluation of the implementation of diagnoses, interventions and outcomes. *Int J Nurs Terminol Classif.* 2009; 20(1 [included in the review]): p. 9-15.
  17. Barton AJ, Gilbert L, Erickson V, Baramée J, Sowers D, Robertson KJ. A guide to assist nurse practitioners with standardized nursing language. *CIN: computers, informatics, nursing.* [Online].; 2003; v21(3): 128-133 [cited 2015 set 08. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12792193> [included in the review].
  18. Thoroddsen A, Ehnfors M. Putting policy into practice: Pre- and post-tests of implementing standardized languages for nursing documentation. *Journal of Clinical Nursing*. [Online].; 2007; 16(10):1826-1838 [cited 2015 set 08. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/5963564\\_Putting\\_policy\\_into\\_practice\\_Pre-posttests\\_of\\_implementing\\_standardized\\_languages\\_for\\_nursing\\_documentation](https://www.researchgate.net/publication/5963564_Putting_policy_into_practice_Pre-posttests_of_implementing_standardized_languages_for_nursing_documentation) [included in the review]
  19. Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP in Pakistan. *Int Nurs Rev.* [Online].; 2005; v52(4):294-303 [cited 2015 set 8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=000130&pid=S1983-1447201100010002200013&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000130&pid=S1983-1447201100010002200013&lng=pt) [included in the review].
  20. Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Quality of nursing diagnoses: evaluation of an educational intervention. *International Journal of Nursing Terminology Classification.* [Online].; 2005; v16(2): 33-43 [cited 2015 set 08. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16045551> [included in the review].
  21. Bittencourt GK, Crossetti MG. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em

- enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2013; 47(2): 341-7. 2013: p. 341-347.
22. Lunney M. Uso do pensamento crítico para o alcance de resultados positivos de saúde. In Lunney M. Pensamento crítico para o alcance de resultados positivos em saúde: análises e estudos de caso em enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 23-39.
23. Linch GFC, Silva ER, Keenan GM, Müller-Staub M. Quality of Diagnosis, Interventions and Outcomes utilizado como ferramenta para avaliação da qualidade dos registros de enfermagem com ou sem Linguagem Padronizada. In Sistema de Educação a Distância v2, editor. NANDA International Inc.; Herdman TH, Silva VM, Napoleão AA, organizadores. PRONANDA Programa de Atualização em Diagnósticos de Enfermagem: Ciclo 3. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2015. p. 133-156.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recebido: 10/04/2016  
Revisado: 30/11/2016  
Aprovado: 01/12/2016