

**Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu
Departamento de Enfermagem**

Juliana Amaral de Alcantara

**A Produção Científica sobre Diagnóstico de Enfermagem NANDA no Brasil:
revisão da literatura.**

**Botucatu
2011**

**Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu
Departamento de Enfermagem**

Juliana Amaral de Alcantara

**A Produção Científica sobre Diagnóstico de Enfermagem NANDA no Brasil:
Revisão da literatura.**

Monografia de Conclusão de Curso
apresentada ao Curso de Graduação em
Enfermagem. Faculdade de Medicina
de Botucatu – UNESP.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Borgato

**Botucatu
2011**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Alcantara, Juliana Amaral de.

A produção científica sobre diagnóstico de enfermagem NANDA no Brasil:
revisão integrativa da literatura-UNESP – Botucatu / Juliana Amaral de
Alcantara. – Botucatu : [s. n.], 2011

Trabalho de Conclusão de Curso (bacharelado – Enfermagem) –
Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Maria Helena Borgato
Capes: 40406008

1. Diagnóstico de enfermagem. 2. Enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem; Diagnóstico de enfermagem.

A todos os pacientes que tive a oportunidade de cuidar, de conversar, de me dedicar, sem os quais meu trabalho não teria pelo qual existir.

***É durante as fases de maior adversidade
que surgem as grandes [oportunidades](#) de
se fazer o bem a si mesmo e aos
outros."*** ***(DalaiLama)***

AGRADECIMENTOS

À Prof^ª. Dra Maria Helena Borgato pela orientação em todas as fases do desenvolvimento deste trabalho, e pela dedicação e paciência como orientadora.

Às Todas as Enfermeiras, auxiliares e técnicas de enfermagem do Instituto Lauro de Souza Lima pela disponibilidade em ensinar, pela forma acolhedora como fui recebida.

Aos meus pais Raimundo Moraes de Alcantara Filho e Eluar Amaral de Alcantara por seu amor incondicional por mim, pelo incentivo, pela sabedoria, por me ensinarem a lutar e conquistar.

À minha avó Terezinha Rezende Amaral (in memoria) que sempre foi um exemplo de luta, de felicidade com a vida, obrigada pelas longas conversas ao telefone sobre anatomia no primeiro ano e as demais ao longo do curso.

Ao meu querido avô Ivoneo Florêncio Amaral que sempre vibra com minhas conquistas, e sempre acredita em mim, mesmo quando eu mesma não acredito.

À minha irmã gêmea Carolina Amaral de Alcantara que foi a principal responsável por eu escolher Enfermagem, e que esteve comigo nos 3 primeiros anos da graduação, minha querida companheira de profissão.

Às minhas amigas do curso de enfermagem, Driélly Matarazzo, Priscila de Almeida Araujo, Paola Inforçatti Marcussi, Caroline Pinheiro, Bárbara Bacan, Cláudia Carolina Costa e Lívia Baldini que foram companheiras desde o primeiro ano da graduação.

A todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
OBJETIVO	4
MÉTODO	5
RESULTADOS E DISCUSSÃO	6
CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERÊNCIAS	15
ANEXOS	18

RESUMO:

Introdução: A preocupação com a identidade dos profissionais da área de enfermagem existe desde Florence Nightingale. Para o exercício da profissão de Enfermagem é preciso se basear em princípios científicos, a fim de que seja feito o levantamento dos problemas reais de saúde em uma determinada comunidade, e com esse levantamento, elaborar ações que proporcionem melhoria na qualidade de vida da população. A esse levantamento de Problemas chamamos de Diagnóstico de Enfermagem. NANDA define o diagnóstico como o “julgamento clínico das respostas do indivíduo/ família/ comunidade para os problemas de saúde/ processos vitais atuais ou potenciais, que estabelecem a base das intervenções de enfermagem para alcançar um resultado, pela qual as enfermeiras são responsáveis”. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo investigar a produção científica sobre Diagnóstico de Enfermagem (NANDA) no Brasil. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura. Para coleta de dados foi utilizado um instrumento que contempla os itens: identificação do artigo original, característica metodológica do estudo e avaliação dos resultados encontrados., objetivo do artigo, resultado e conclusão. **Resultado e Discussão:** Na presente revisão, analisou-se 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Todos de autoria de enfermeiros. Em relação a obstetrícia, puerpério e neonatologia obteve-se 4 artigos que trataram sobre este assunto, o diagnóstico de processo de aleitamento insatisfatório apresenta-se em 100% dos casos. Em relação doenças crônicas foram encontrados 4 artigos, sendo que 2 tratam exclusivamente sobre diabetes , com o principal diagnóstico de controle ineficaz do regime terapêutico. Em relação ao idoso, foram encontrados 3 artigos, o principal diagnóstico encontrado foi mobilidade prejudicada superior a 90% dos casos. Em relação doenças sexualmente transmissíveis, foi encontrado 1 artigo, que obteve 3 diagnóstico com 100% padrão do sono perturbado, risco de infecção e proteção ineficaz . Em relação a pacientes com sequelas, foram identificados 2 artigos, os diagnósticos identificados foram mobilidade física prejudicada 100%, deficit no autocuidado para banho e higiene em 100%. **Conclusão:** Conclui-se que é necessário a realização de mais estudos nessa área, já que o diagnóstico de enfermagem é um instrumento fundamental para avaliação eficaz do paciente, e elaboração do plano de cuidado. Também vê-se que é preciso que haja um enfoque maior na graduação em enfermagem sobre diagnóstico de enfermagem, e que se faça uma educação permanente para os profissionais de enfermagem sobre esse tema. Possibilitando assim a capacitação dos profissionais para o reconhecimento dos problemas reais, e a elaboração de ações visando uma assistência de qualidade

Palavras-chave: Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT:

Introduction: Concern about the identity of nursing professionals has existed since Florence Nightingale. The exercise of the nursing profession must be based on scientific principles so that the actual health problems of a given community can be assessed and actions targeted at improving the population's quality of life can be designed from such assessments. This problem assessment is referred to as Nursing Diagnosis. NANDA defines diagnosis as "a clinical judgment about individual, family or community responses to actual or potential health problems/life processes. Nursing diagnosis provides the basis for selection of nursing interventions to achieve outcomes for which nurses are accountable". **Objective:** The present study aimed at investigating the scientific production on Nursing Diagnosis (NANDA). **Methodology:** This is an literature review. For data collection, an instrument that addressed the following items was used: identification of original articles and evaluation of their objectives, methodological characteristics, results and conclusion. **Results and Discussion:** In the present review, 15 articles that met the inclusion criteria were analyzed. They were all authored by nurses. Four articles addressed obstetrics, puerperium and neonatology, and the diagnosis of an unsatisfactory breastfeeding process was observed in 100% of cases. As regards chronic diseases, four articles were found, and two exclusively addressed diabetes, with a main diagnosis of an ineffective control of the therapeutic regimen. Three articles addressed the elderly, and the main diagnosis found was hindered mobility in more than 90% of cases. As regards, sexually transmitted diseases, one article was found with three diagnoses with 100% for disturbed sleep patterns, infection risk and ineffective protection. As to patients with sequelae, two articles were identified, and the diagnoses found were hindered physical mobility, with 100%; self-care deficit for bathing/showering and hygiene, with 100%. **Conclusion:** It was concluded that further studies must be conducted in this area, since the nursing diagnosis is a fundamental instrument for effectively evaluating patients and designing a care plan. We also see that there must be a greater focus on the undergraduate nursing nursing diagnosis, and that there be continuing education for nurses on this topic. Thus enabling the training of professionals for the recognition of real problems, and developing actions to quality care.

Key words: Nursing, Nursing Diagnosis.



1 INTRODUÇÃO

A preocupação com a identidade dos profissionais da área de enfermagem existe desde Florence Nightingale. Primeiramente os cuidados foram organizados de forma funcional, em seguida, em 1934 no Brasil, veio à preocupação com a forma de organização e individualização do cuidado.⁽¹⁾

A medida que a ciência evolui possibilitando a compreensão sobre a importância da pesquisa para a construção do saber, assim houve o questionamento dos enfermeiros sobre o conceito tradicional do que é ser enfermeiro e fazer enfermagem. Em 1950, com o aumento desses questionamentos surgiu a necessidade de se ter um conhecimento científico.⁽²⁾

Para o exercício da profissão de Enfermagem é preciso se basear em bases científicas, a fim de que seja feito o levantamento dos problemas reais de saúde em uma determinada comunidade, e com esse levantamento, elaborar ações que proporcionem melhoria na qualidade de vida da população. A esse levantamento de Problemas chamamos de Diagnóstico de Enfermagem.⁽²⁻³⁾

Na década de 60, o diagnóstico de enfermagem foi relacionado ao processo de enfermagem como uma de suas etapas, mas apenas 20 anos depois, ou seja, na década de 80 que houve um real interesse pelo diagnóstico de enfermagem.^(2,4)

O diagnóstico de enfermagem, “é a identificação das necessidades básicas do ser humano que precisam de atendimento e a determinação, pela enfermeira, do grau de dependência deste atendimento em natureza e extensão.”⁽⁵⁾



No ano de 1990, NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) define o diagnóstico como o “julgamento clínico das respostas do indivíduo/ família/ comunidade para os problemas de saúde/ processos vitais atuais ou potenciais, que estabelecem a base das intervenções de enfermagem para alcançar um resultado, pela qual as enfermeiras são responsáveis”⁽⁶⁾

O fundamento de NANDA é a padronização do diagnóstico e sua classificação esta agrupada segundo Padrões de Respostas Humanas, que são: trocar, comunicar, relacionar, valorizar, escolher, mover, perceber, conhecer e sentir.

A medida que a tecnologia avança, vê-se a necessidade de um cuidado mais integralista e humanizado voltado ao paciente e sua família, assim a presença do enfermeiro que tem uma visão holística e um conhecimento científico tornou-se fundamental em todos os serviços de saúde.

No Brasil, em 1992, se publica Resolução COFEN N° 146/1992 - Normatiza em âmbito Nacional a obrigatoriedade de haver Enfermeiro em todas as unidades de serviço onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde.

Em 2002, o Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução N° 272/2002 regulamentou a utilização da SAE em instituições de saúde. A SAE é implementada através de algumas fases: histórico de enfermagem, exame físico, Diagnóstico de Enfermagem (DE), prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e relatório de enfermagem.⁽¹⁾

O processo de desenvolver um sistema de classificação clara, de forma científica e de confiança tem sido lento e difícil. Porém este sistema de



classificação mostra os esforços dos profissionais de Enfermagem em trazer melhoria na qualidade de vida dos indivíduos.⁽⁷⁾

Quando há esse sistema de classificação em que o enfermeiro tem que ter um raciocínio investigativo, em que o pensamento do enfermeiro o direciona as ações para as necessidades do paciente, garante a segurança na assistência ao paciente.⁽⁴⁾

Logo utilizar o diagnóstico de enfermagem beneficia o paciente por permitir que os enfermeiros possam falar uma linguagem única e identificar a necessidade de ação, buscando a intervenção adequada e para atingir os resultados esperados.

O diagnóstico de Enfermagem NANDA tem como finalidade oferecer uma base científica ao processo do cuidar, em que se faz a intervenção frente ao problema real do paciente. O reconhecimento e a análise do diagnóstico é considerado fundamental para uma elaboração de um eficiente plano terapêutico e para as intervenções de enfermagem.⁽⁸⁾

Neste processo dinâmico de construção teórica e prática justifica-se esta pesquisa avaliativa das publicações neste campo, como forma de retratar a situação do Diagnóstico de Enfermagem no Brasil.



2 OBJETIVO

Investigar a produção científica sobre Diagnóstico de Enfermagem (NANDA) no Brasil.

3 MÉTODO

Para a elaboração da presente Revisão da literatura segue a seguinte questão: qual a produção científica sobre Diagnóstico de Enfermagem NANDA no Brasil no período de 2005 a 2010?

Para a seleção dos artigos serão utilizadas as seguintes bases de dados: Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online)

Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português no Brasil com o resumo disponível na base de dados selecionadas, no período compreendido entre 2005-2010; artigos que retratassem sobre diagnóstico de enfermagem NANDA.

As palavras chaves utilizadas foram: Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

Para coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão integrativa, foi utilizado um instrumento. O instrumento contempla os seguintes itens: identificação do artigo original, característica metodológica do estudo e avaliação dos resultados encontrados.

Para análise de dados foi utilizado um quadro que considerou os seguintes itens: Nome do artigo, autores, objetivo do artigo, resultado e conclusão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente revisão integrativa, analisou-se 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Todos de autoria de enfermeiros.

Em relação ao tipo de revistas, os artigos foram encontrados da seguinte forma: 02 Revista de Enfermagem Escola Ana Nery, 04 Revista Brasileira de Enfermagem, 01 Revista Gaúcha de Enfermagem, 02 Revista de Enfermagem da Escola da USP, 03 Acta Paulista de Enfermagem, 01 Ciência cuidado e saúde, 01 Revista Latino-Americana de Enfermagem, 01 Cogitare Enfermagem.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos selecionados, 05 artigos foram estudos descritivo de natureza quantitativa, 01 estudo exploratório descritivo, 01 estudo de caso, 01 estudo de casos múltiplos, 01 estudo descritivo analítico, 01 estudo com análise segundo a Teoria de Imogene King, 01 estudo clínico prospectivo, 01 estudo retrospectivo, 01 estudo descritivo de abordagem qualitativo, 02 estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa.

Quanto ao ano, 05 foram publicados em 2010, 02 em 2009, 01 em 2008, 02 em 2007, 02 em 2006 e 03 em 2005.

Quanto ao local 02 foram realizados em Fortaleza, 02 em Goiânia, 05 no interior paulista, 03 em São Paulo, 01 no Rio Grande do Sul, 01 em Minas Gerais, 01 no Sul do Brasil.

Nas tabelas a seguir a síntese dos artigos incluídos na revisão da literatura.

Tabela 1- Síntese de artigos incluídos na revisão integrativa

Nome do Artigo	Autores	Objetivo	Resultado	Conclusões
Diagnóstico de enfermagem NANDA no período pos-parto imediato e tardio ⁽⁸⁾	Vieira, F. Bachion,M.M Salge,A.K.M. Munari, D.B.	Analisar a ocorrência de 22 diagnósticos de enfermagem de interesse no puerpério imediato e tardio	97,5% risco de amamentação interrompida 92,5% risco para infecção 90% integridade tissular prejudicada	O autores sugerem que a Enfermagem pode e precisa contribuir de forma mais decisiva para os resultados de saúde da população. Recomenda que a formação do profissional de enfermagem, independente de ser especialista ou não, a substituição de abordagem atual, que anda fragmentada, biologicista e hospitalocêntrica por uma visão integral.
Diagnóstico de enfermagem "Eliminação urinária prejudicada" em pessoas com diabetes mellitus ⁽⁹⁾	Teixeira,C.RS Nakanish,MK Becker,T.A.C Zanetti,M.L Kusumota, L. Landim,C.A.P	Descrever os diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus que apresentam diagnóstico de enfermagem Eliminação urinária prejudicada	32% apresentaram o diagnóstico de eliminação urinária prejudicada	Os autores relatam a importância de se reconhecer os fatores relacionados e características definidoras do diagnóstico de enfermagem eliminação urinária prejudicada pra que o enfermeiro trace intervenções de enfermagem que preserve a função renal, prevenindo a complicação de um nefropatia diabetica. E destacam a importância de ações educativas sobre avaliação da eliminação urinária, identificar precocemente os sinais e sintomas da infecção do trato urinário,estimular a ingesta hídrica, Controle rigoroso da pressão arterial e da glicemia capilar.
Utilização da Taxonomia II da NANDA para avaliação da ansiedade puerperal na comunidade ⁽¹⁰⁾	Vieira, F. Bachion,M.M Coelho, A.S.F. Cordeiro, A.C.A Salge,A.K.M.	analisar a ocorrência do diagnóstico de enfermagem ansiedade, em puérperas no período imediato e tardio, no contexto da comunidade	em 80% foi identificado o diagnóstico ansiedade	Através do conhecimento dos fatores associados à ansiedade, novas pesquisas podem ser realizadas com intervenções por meio da implantação de programas preventivos na atenção primária, principalmente, sob a responsabilidade do profissional de enfermagem que tanto atua na assistência ao ciclo gravídico puerperal.
Diagnóstico de enfermagem: mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico ⁽¹¹⁾	Costa AGS Oliveira ARS Alves FEC Chaves DBR Moreira RP, Araujo TL	Investigar a ocorrência do diagnóstico de enfermagem Mobilidade física prejudicada, em pacientes com acidente vascular encefálico, no período de reabilitação e identificar as principais características definidoras e fatores relacionados de tal diagnóstico.	90% apresentaram o diagnóstico de enfermagem Mobilidade física prejudicada	Os autores sugerem a realização de estudos nos quais se priorizem as necessidades desses indivíduos, e voltados, sobretudo, a um atendimento individualizado, com consultas mais focadas, que culminem em ações mais eficazes centradas na reabilitação. Destaca-se, enfim, a importância da etapa diagnóstica do processo de enfermagem, com vistas à identificação das principais características definidoras e à elaboração de um plano de ações eficaz e individualizado.
Idoso vítima de queimaduras: identificação do	Freitas,M.C. Mendes, M.M.P	Identificar os DE em um idoso vítima de	1) Risco para déficit de volume de líquido	Os autores relatam que observar que o uso do diagnóstico de enfermagem na prática cotidiana tem sido inovadora, porém ainda é realizada experimentalmente em algumas instituições,

<p>diagnóstico e proposta de intervenção de Enfermagem ⁽¹²⁾</p>	<p>M.M.R.</p>	<p>queimaduras de 2º e 3º graus, internado em uma instituição de referência no tratamento a pessoas queimadas Elaborar intervenções de enfermagem, relatando a implementação e avaliações realizadas no período de realização do estudo.</p>	<p>2) Integridade da pele prejudicada 3) Risco para alteração da temperatura corporal 4) Risco para Infecção 5) Mobilidade física prejudicada, 6) Estratégia ineficaz de resolução individual 7) Distúrbio do padrão do sono, 8) Dor</p>	<p>por alguns grupos de profissionais. Poucos são aqueles que utilizam em suas instituições com participações e colaborações efetivas dos colegas.</p>
<p>Perfil de diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes segundo modelo conceitual de Orem ⁽¹³⁾</p>	<p>Teixeira,CRS Zanetti,ML Pereira, MCA</p>	<p>Identificar os diagnósticos em pessoas com diabetes mellitus, segundo o modelo de Orem, buscando dados significativos que possam fundamentar as intervenções do enfermeiro no atendimento multiprofissional em diabetes</p>	<p>superior a 50% foram identificados 3 diagnósticos: integridade da pele prejudicada, conhecimento deficiente e controle ineficaz do regime terapêutico.</p>	<p>Os Autores acreditam que a identificação do diagnóstico de enfermagem, contribui para o delineamento de diferentes ações Clínicas pertinentes a enfermagem. Por outro lado, conhecer o diagnóstico de enfermagem de pessoas com diabetes em seguimento no serviço de atenção primária possibilita, aos enfermeiros , planejar,individualmente o cuidado prestado, e contribuir para o cuidado em diabetes.</p>
<p>Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz Estudo de identificação e validação clínica ⁽¹⁴⁾</p>	<p>Abrão, A.C.F.V. Gutierrez, M.G.R. Marin, M.F.</p>	<p>identificação e validação clínica das características definidoras do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz, segundo a classificação da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem.</p>	<p>100% processo de aleitamento materno insatisfatório 50% falta de manutenção da sucção na mama 20 a 35 % ferimento do mamilo na primeira semana</p>	<p>Os resultados encontrados levaram a concluir que o diagnóstico “amamentação ineficaz” e suas características definidoras, propostos pela NANDA, foram validados clinicamente. sugere-se que enfermeiros que trabalham com amamentação utilizem-se da classificação da NANDA para fazer um diagnóstico específico, para cada binômio, e a partir deste, proponham as intervenções necessárias e avaliem os resultados obtidos, a fim de auxiliar na obtenção de uma amamentação eficaz para todas as mulheres e crianças.</p>
<p>Diagnóstico de enfermagem em pacientes com utilizando o modelo teórico</p>	<p>Souza, E.F.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi de enfermagem</p>	<p>100% risco para infecção e proteção ineficaz</p>	<p>Consideramos que a utilização da teoria de King permite assistência de enfermagem, uma vez que permite uma abordagem</p>

tratamento hemolítico utilizando o modelo teórico de Imogene King ⁽¹⁵⁾	M.M.F. Lopes, M.H.B.M.	os diagnósticos de enfermagem mais freqüente nos clientes renais crônicos tendo como referencial o Sistema Conceitual de Imogene King que define os três sistemas que são a base do modelo - sistema pessoal, interpessoal e Social	60% conforto alterado 40% desobediência	assistência de enfermagem, uma vez que permite uma abordagem holística do paciente, não se centrando apenas no diagnóstico médico, o que traz importantes implicações para o ensino, prática e pesquisa em enfermagem. acredita-se que esta teoria possa contribuir para uma assistência mais humanizada ao integrar o sistema pessoal, interpessoal e social, permitindo a participação não apenas do paciente, mas também de sua família ou mesmo de seu grupo social.
Diagnóstico de Enfermagem de idosos em uma Instituição de Longa Permanência (ILP) ⁽¹⁶⁾	Lopes, F.L. Tier, C.G Filho, W.L. Santos, S.S.C.	descrever os principais diagnósticos de enfermagem identificados em idosos residente ILP, com vistas à implementação futura da SAE nessa mesma Instituição.	92% mobilidade física prejudicada 88% distúrbio no padrão do sono. 76% Manutenção de saúde alterada	Os diagnósticos identificados nos idosos investigados referem-se à problemática de idosos residentes em instituições de longa permanência (ILPs), pontuada por: presença de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) ou por limitações que estas doenças causam se faz necessária uma maior discussão, um maior aprofundamento das questões mencionadas e da aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com ênfase na identificação dos diagnósticos de enfermagem
Diagnóstico de enfermagem proposta de intervenções para pacientes com lesão medular ⁽¹⁷⁾	Cafer, C.R. Barros, A.L.B.L. Lucena, A.F. Mahl, M.L.S. Michel, J.L.M.	Identificar os diagnósticos de enfermagem, segundo a NANDA, em portadores de lesão medular internados numa Unidade de Ortopedia e Traumatologia; e propor as intervenções de enfermagem, conforme a NIC	100% Mobilidade física prejudicada 100% Déficit no autocuidado para banho e higiene 100% Déficit no autocuidado para vestir-se e arrumar-se 80% Disfunção sexual 80% Risco para infecção 70% Risco para integridade da pele prejudicada	os pacientes portadores de lesão medular apresentam alguns diagnósticos de enfermagem específicos, demonstrando a necessidade de um plano de cuidados próprios para este tipo de paciente, abordando de forma ampla o indivíduo jovem, no auge da sua capacidade produtiva.
Diagnósticos de enfermagem de pacientes em unidades de tratamento ambulatorial	Angelo, N.D.	identificar diagnósticos	privação do sono	Os resultados apontam para a necessidade de capacitação e
	Dalri, M.C.B.			enquanto uma etapa importante do processo de enfermagem.

	Dalri, M.C.B. Leite, A.M. Furtado, M.C.C. Scochi, C.G.S.	de prematuros assistidos em uma unidade de cuidado intermediário neonatal do interior de São Paulo, Brasil	processos familiares alterados (75,4%).	enquanto uma etapa importante do processo de enfermagem. Acredita-se também que a inclusão de recursos informatizados(30) como forma de estimular a aquisição de conhecimentos seja uma forma de facilitar e democratizar o aprendizado. Neste sentido, o software elaborado com esta finalidade e destinado à semiótica e semiologia do prematuro, criado para alunos de graduação e enfermeiros, pode ser utilizado como ferramenta de educação permanente.partir do desenvolvimento desses recursos tecnológicos pode-se incrementar o aprendizado e a prática de elaboração dos DE, fundamentado em bases teóricas reconhecidas e validadas para a obtenção de um padrão de informações na SAE e favorecer a adesão dos profissionais de saúde.
Diagnósticos de enfermagem e portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (19)	Silva, M.R. Bettencourt, A.R.C. Diccini, S. Belasco, A. Barbosa, D.A.	Os objetivos deste estudo foram identificar os diagnósticos de enfermagem mais frequentes segundo a taxonomia II da NANDA em pacientes adultos portadores de HIV/aids e verificar com que frequência as características definidoras, os fatores relacionados e de risco deram suporte para a elaboração destes.	Padrão do sono perturbado 100% Risco de Infecção 100% Proteção Ineficaz 100,0% Risco de Integridade da Pele Prejudicada 86,6% Risco de Lesão 81,6% Intolerância a atividade 93,3% Déficit no autocuidado para alimentação 91,6% Padrão Respiratório Ineficaz 85% Conhecimento Deficiente 88,3% Comunicação Verbal Prejudicada 80% Confusão Aguda 80% Ansiedade 90% Medo 83%	Os fatores de risco e relacionados, de acordo com a taxonomia II da NANDA, foram suficientes para identificar os diagnósticos de enfermagem. Os diagnósticos de enfermagem identificados podem ser referências para discussão e análise, favorecendo uma enfermagem muito mais científica a qual estamos buscando, conduzindo ao um cuidado cada vez mais aperfeiçoado.
Diagnóstico de Enfermagem de pessoas idosas carentes de um programa de saúde da família (PSF) (20)	Marin, M.J.S. Cecílio, L.C.O. Rodrigues, L.C.R. Ricci, F.A. Druzian, S.	identificar os diagnósticos de enfermagem, segundo a taxonomia II da NANDA, em um grupo de idosas consideradas muito pobres que vivem na comunidade	Mobilidade física prejudicada 94,2% Dor crônica 69,5% Manutenção so lar prejudicada 68,2%	Os autores acreditam que para atuar junto a essa parcela da população, é necessário pautar-se na integralidade do cuidado e na lógica da vigilância da saúde visando à promoção, prevenção, cura e reabilitação das condições de saúde papel do enfermeiro assume um dimensionamento ampliado e, muitas vezes, distinto das bases de formação e de atuação dos profissionais de saúde que por muitos anos, vem privilegiando o tecnicismo e deixando margem pouco definidas e, portanto, conflituosas ao implementar o trabalho interdisciplinar.
Diagnóstico de enfermagem de familiares de pacientes	Goyatá, Dalri, M.C.B.	identificar	Conhecimento deficiente 90%	Conhecer os diagnósticos de enfermagem de familiares de pacientes



período próximo à alta hospitalar. ⁽²¹⁾	Dalri, M.C.B	de familiares de pacientes adultos queimados no período próximo à alta hospitalar.	Disposição para enftretamento familiar aumentado 40%	como resposta pós trauma.
Diagnósticos e ações de enfermagem a portadores de doenças crônicas assistidos no domicílio ⁽²²⁾	Meireles, VC Oliveira,MLF Matsuda, LM Marcon, SS	identificar os principais diagnósticos de enfermagem em um grupo de doentes crônicos assistidos no domicílio e também, selecionar intervenções de enfermagem para esses diagnósticos	controle ineficaz do regime terapêutico, déficit de conhecimento, risco potencial para complicações metabólicas, risco para integridade da pele prejudicada e mobilidade prejudicada.	No contexto domiciliar em que o cuidador e a pessoa com doenças crônicas não possuem os recurso necessários para o cuidado, considera-se que o princípio da integralidade, previsto no sistema de saúde vigente e tão integralidade, importante para a sociedade, necessita ser operacionalizado pelos profissionais que atuam no âmbito da saúde da família. Nesse aspecto, a prática do diagnóstico de enfermagem e as ações dela emanadas, tendem a se constituir numa importante ferramenta do cuidado.

Em relação a obstetrícia, puerpério e neonatologia obteve-se 4 artigos que trataram sobre este assunto, aparecendo o diagnóstico de risco para amamentação interrompida com 97,5 %, enquanto o diagnóstico de processo de aleitamento insatisfatório apresenta-se em 100% dos casos, seguido pelo diagnóstico falta de manutenção na sucção com 50%, risco para infecção aparece em 2 artigos entre 80 e 90 %, um artigo trata especificamente do diagnóstico ansiedade puerperal na comunidade, esse diagnóstico aparece em 80% dos casos.

Em relação doenças crônicas foram encontrados 4 artigos, sendo que 2 tratam exclusivamente sobre diabetes. Dentre esses 2 artigos sobre diabetes, o primeiro trata exclusivamente sobre o diagnóstico eliminação urinária prejudicada nos portadores de diabetes, esse diagnóstico aparece em 32% dos casos. O segundo artigo que trata sobre diabetes identificou 3 diagnósticos que foram superior a 50 % , integridade da pele prejudicada, conhecimento deficiente, controle ineficaz do regime terapêutico. O terceiro artigo que trata



sobre doenças crônicas, identificou os principais diagnósticos no tratamento domiciliar, que são controle ineficaz do regime terapêutico, deficit de conhecimento, risco potencial para complicações metabólicas, risco para integridade da pele prejudicada e mobilidade prejudicada. O quarto artigo trata sobre renais crônicos, aparecendo o diagnóstico de risco para infecção e proteção ineficaz em 100%, conforto alterado em 60% e desobediência em 40%.

Em relação ao idoso, foram encontrados 3 artigos, os principais diagnósticos encontrados foram mobilidade da prejudicada superior a 90%, distúrbio no padrão do sono com 88%, manutenção da saúde alterada com 76%, dor crônica com aproximadamente 70%, e manutenção do lar prejudicada com 68%. Um artigo tratou exclusivamente do idoso vítima de queimaduras, os diagnósticos encontrados foram risco para déficit de volume de líquidos, integridade da pele prejudicada, risco para alteração da temperatura corporal, risco para infecção, mobilidade física prejudicada, estratégia ineficaz de resolução individual, distúrbio do padrão do sono e dor.

Em relação doenças sexualmente transmissíveis, foi encontrado 1 artigo, que atingiu o objetivo de identificar os diagnósticos mais frequentes, os diagnósticos identificados em pacientes adultos portadores de HIV/Aids foram padrão do sono perturbado em 100%, risco de infecção 100%, proteção ineficaz 100%, risco de integridade da pele prejudicada 86,6%, risco de lesão em 81,6%, intolerância a atividade 93,3%, deficit no auto cuidado alimentar 91,6%, padrão respiratório ineficaz 85%, conhecimento deficiente 88,3%, comunicação verbal prejudicada 80%, confusão aguda 80%, ansiedade 90% e medo 83%.



Em relação a pacientes com sequelas, foram identificados 2 artigos. O primeiro sobre pacientes acometidos por acidente vascular encefálico, em que o objetivo era investigar a ocorrência do diagnóstico: mobilidade física prejudicada no período de reabilitação, além de identificar as características definidoras, o diagnóstico foi encontrado em 90 % dos casos. No segundo artigo sobre diagnóstico de enfermagem em pacientes com lesão medular, atingiu o objetivo de identificar os diagnósticos, NANDA em portadores de lesão medular, os diagnósticos identificados foram mobilidade física prejudicada 100%, déficit no autocuidado para banho e higiene em 100%, déficit no autocuidado para vestir-se e arrumar-se, disfunção sexual 80%, risco para infecção 80%, risco para integridade da pele prejudicada 70%.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente permitiu a investigação a produção científica sobre diagnóstico de enfermagem NANDA no Brasil. Durante o período de 2005 a 2010 foram encontrados 15 artigos que atenderam ao critério de inclusão, logo faz-se necessário a realização de mais estudos nessa área, já que o diagnóstico de enfermagem é um instrumento fundamental para avaliação eficaz do paciente, e elaboração do plano de cuidado.

É preciso que haja um enfoque maior na graduação em enfermagem sobre diagnóstico de enfermagem, e que se faça uma educação permanente para os profissionais de enfermagem sobre esse tema. Possibilitando assim a capacitação dos profissionais para o reconhecimento dos problemas reais, e a elaboração de ações visando uma assistência de qualidade.



6 REFERÊNCIA

1-Brandalize DL, Kalinowski CE. Processo de Enfermagem: vivência na implantação da fase do diagnóstico cogitare Enferm 2005 set/dez; 10(3):53-7.

2-Nobrega LRB et al. Sistematização da assistência de enfermagem na Unidade Neurocirúrgica: levantamento de diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enf, São Paulo. 2000;13, Número Especial, Parte II, 91-3.

3-Flório MCS, Galvão CM. Cirurgia Ambulatorial: Identificação dos diagnósticos de Enfermagem no período perioperatório. Rev Latino-am Enfermagem 2003 setembro-outubro; 11(5):630-7

4-Lopes MHBM. Experiência de implantação do processo de enfermagem utilizando os diagnósticos de enfermagem (taxonomia da NANDA) , resultados esperados, intervenções e problemas colaborativos. Rev. latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto - v. 8 - n.3 - p. 115-118 - julho 2000.

5-Horta WA. Processo de enfermagem. Col. Brigitta E. P. Castellanos. São Paulo: EPU; 1979.

6-North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação, 2005-2006. Porto Alegre (RS): Artmed; 2006.

7-Santos ASR, Souza PA, Valle AMD, Cavalcanti ACD, Sá SPC, Santana RF. Caracterização dos diagnósticos de enfermagem identificados em prontuários de idosos: um estudo retrospectivo. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Jan-Mar; 17(1): 141-9.

8-Jesus C A C, Carvalho E C. Diagnóstico de enfermagem em clientes com alterações hematológicas: uso da taxonomia I da NANDA. Rev. latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto - v. 5 - n. 4 - p.91-99 - outubro 1997

9-Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós- parto imediato e tardio. Esc Anna Nery Rev Enferm 2010 jan-mar; 14 (1): 83-89.

10-Teixeira CRS, Nakanish MK, Becker TAC, Zanetti ML, Kusumota L, Landim CAP. Diagnóstico de enfermagem "Eliminação urinária prejudicada" em pessoas com Diabetes Mellitus. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 nov-dez; 63(6): 908-12.

11-Vieira F, Bachion MM, Coelho ASF, Cordeiro ACA, Salge AKM. Utilização da Taxonomia II da NANDA para avaliação da ansiedade puerperal na comunidade. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2010 set;31(3):544-51.



12-Costa AGS, Oliveira ARS, Alves FEC, Chaves DBR, Moreira RP, Araujo TL. Diagnóstico de enfermagem mobilidade física prejudicada em pacientes acometidos por acidente vascular encefálico. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3):753-8.

13- Freitas MC, Mendes MMR. Idoso vítima de queimaduras: identificação do diagnóstico e proposta de intervenção de enfermagem. Rev Bras Enferm 2006 maio-jun; 59(3): 362-6.

14- Teixeira CRS, Zanetti ML, Pereira MCA. Perfil de diagnósticos de enfermagem em pessoas com diabetes segundo modelo conceitual de Orem. Acta Paul Enferm. 2009;22(4):385-91.

15- Abrão ACFV, Gutierrez MGR, Marin HF. Diagnóstico de Enfermagem amamentação ineficaz- Estudo de identificação e validação clínica. Acta Paul Enferm 2005; 18(1):46-55.

16- Souza EF, Martino MMF, Lopes MHBM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes com tratamento hemodialítico utilizando o modelo teórico de Imogene King. Rev Esc Enferm USP 2007; 41(4):629-35.

17- Lopes FL, Tier CG, Lunardi-Filho W, Santos SSC. Diagnóstico de Enfermagem de idoso residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP). Cienc Cuid Saude 2007 Jan/Mar;6(1):59-67.

18- Cafer CR, Barros ALBL, Lucena AF, Mahl MLS, Michel JLM. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. Acta Paul Enferm. 2005;18(4):347-53.

19-Del'Angelo N, et al. Diagnósticos de enfermagem de prematuros sob cuidados intermediários. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 set-out; 63(5): 755-61.

20- Silva MR, Bettencourt ARC, Diccini S, Belasco A, Barbosa DA. Diagnósticos de enfermagem em portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 jan-fev; 62(1): 92-9.

21-Marin MJS, Cecílio LCO, Rodrigues LCR, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de enfermagem de idosas carentes de um Programa de Saúde da Família (PSF). Esc Anna Nery Rev Enferm 2008 jun; 12 (2): 278 - 84.

22- Goyatá SLT, Rossi LA, Dalri MCB. Diagnósticos de enfermagem de familiares de pacientes adultos queimados no período próximo à alta hospitalar. Rev Latino-am Enfermagem 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):102-9



23- Meireles VC, Oliveira MLF, Matsuda LM, Marcon SS. Diagnóstico e ações de Enfermagem a portadores de doenças crônicas assistidos no domicílio. Cogitare Enferm 2005 set/dez; 10(3):37-43



ANEXO 1

Nome do artigo	Autores	Revista	Tipo de estudo	Ano	Local



ANEXO 2

Nome do artigo		
Autores		
Profissão		
Objetivo		
Resultado		
Conclusão		