



ATUALIZAÇÃO

Classificações de enfermagem: análise da produção científica

Nursing classifications: Analysis of the scientific literature

Eliete Maria SILVA¹

Ariene Angelini dos SANTOS²

Maria Cecília Pires da ROCHA²

RESUMO

O objetivo deste estudo foi apresentar os estudos publicados de 2000 a 2010 que descrevem a utilização das classificações de diagnóstico e intervenções em Enfermagem na assistência, em dois periódicos científicos na área da Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, na qual foram analisados 34 artigos da base de dados *Scientific Electronic Library Online*. Os resultados revelaram que houve crescimento das publicações a partir de 2008. Não houve nenhum trabalho publicado com autoria de enfermeiros ligados apenas ao campo assistencial. Observaram-se diversas abordagens metodológicas e os tipos de estudo mais utilizados são de abordagem quantitativa e estudo de caso. Predominaram os estudos realizados em hospitais, seguidos pelos realizados em unidades básicas e ambulatórios. As produções científicas analisadas estão focadas na implementação do processo de enfermagem e utilização das classificações, no diagnóstico de enfermagem e em menor número nas intervenções de enfermagem. A Sistematização da Assistência de Enfermagem foi implantada, principalmente, em hospitais universitários, com a cooperação e a participação efetiva da direção de Enfermagem e de enfermeiros professores vinculados à pós-graduação. Torna-se necessário fazer evoluir a discussão das intervenções de enfermagem. A interação entre academia, assistência, pesquisa e gestão de serviços

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. R. Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária Zeferino Vaz, 13083-887, Campinas, SP, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: EM SILVA. E-mail: <emsilva@unicamp.br>.

² Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Campinas, SP, Brasil.

Este manuscrito originou-se da disciplina EG 101 - Análise Crítica das Práticas de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas.

de saúde/enfermagem mostra-se fundamental para a implantação, a contento, do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Classificação. Enfermagem. Cuidados de enfermagem. Processos de enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this review was to present studies published between 2000 and 2010 that describe the use of nursing diagnostic and intervention classifications in care during two scientific periods in the area of nursing. This integrative literature review analyzed 34 articles from the Scientific Electronic Library Online database. The number of publications have increased since 2008. None of the studies were authored by practicing nurses. Many methodological approaches were used, and the most common types of study are quantitative approaches and case studies. Studies conducted in hospitals prevail, followed by studies done in primary care units and outpatient clinics. The scientific approaches focus on the implementation of the nursing process and use of the classifications, on nursing diagnosis, and less so on nursing interventions. Systematization of nursing assistance was implemented mainly in university hospitals with the effective cooperation and participation of nursing managers and professors of graduate programs. Discussions on nursing interventions need to evolve. The interaction between academia, assistance, research, and management of health/nursing services is critical for the implementation of an effective nursing process.

Keywords: Classification. Nursing. Nursing care. Nursing process.

INTRODUÇÃO

O ato de cuidar, o núcleo constituinte da Enfermagem, está presente na história da humanidade desde os primórdios da civilização. Em princípio, constituiu atividade intuitiva, caritativa e empírica, desempenhada por familiares, religiosos e pessoas leigas da sociedade. No entanto, desde Florence Nightingale, a Enfermagem organizou-se com novas práticas de cuidado e desenvolveu conhecimentos de modo a responder às necessidades e forças sociais presentes em cada lugar e tempo histórico¹.

As técnicas práticas foram as primeiras expressões do saber sistematizado da Enfermagem, seguidas pela elaboração de princípios científicos e teorias de Enfermagem¹. A preocupação relacionada à adoção das práticas de enfermagem com respaldo científico teve como marco o desenvolvimento e divulgação do chamado Processo de Enfermagem, que foi inicialmente difundido na literatura norte-americana, nas décadas de 1950 e 1960². No Brasil,

o Processo de Enfermagem foi divulgado, principalmente, por Wanda de Aguiar Horta, a partir de 1979.

O Processo de Enfermagem é constituído por etapas que envolvem a identificação de problemas de saúde do paciente, o delineamento do(s) diagnóstico(s) de enfermagem, a instituição de um plano de cuidados, a implementação das ações planejadas e avaliação¹. Pesquisadores afirmam que as atividades dos enfermeiros o contemplam de maneira incipiente³.

A partir das décadas de 1980 e 1990, em diversos países, tais como Austrália, Bélgica, Dinamarca, Suécia e Estados Unidos, delinear-se as primeiras classificações da prática de enfermagem. O Conselho Internacional de Enfermagem realizou levantamento em âmbito global das classificações existentes e em 1989 deliberou pelo desenvolvimento de uma proposta unificadora a Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem (CIPE), cujos objetivos foram “fornecer uma ferramenta para descrever e documentar as

práticas de enfermagem; usar essa ferramenta como base para a tomada de decisão clínica; e prover a profissão com um vocabulário e um sistema de classificação que possam ser usados para incluir dados de enfermagem nos sistemas de informação computadorizados”⁴.

As mudanças globais incluíram o desenvolvimento de sistemas computacionais e informatizados que possibilitam maior visibilidade de dados e informações, bem como questionamentos sobre a orientação dos sistemas de saúde, da saúde como mercadoria ou bem de direito de cidadania, além de debates sobre o custo crescente do setor saúde para as pessoas, as famílias, os governos e o setor público⁴.

Diante do exposto, foram consideradas para o presente estudo a Classificação da Associação Norte-americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA, *North American Nursing Diagnosis Association*), a Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC, *Nursing Interventions Classification*), a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC, *Nursing Outcomes Classification*) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®). Essa última é um projeto da Associação Brasileira de Enfermagem, em parceria com o Conselho Internacional de Enfermeiras, para inserir no conjunto da CIPE as práticas de enfermagem realizadas na atenção primária à saúde, na saúde coletiva brasileira, retratando a diversidade dos cenários dos cuidados à saúde de populações ribeirinhas, de bairros de periferia, dos cuidados prestados às famílias atendidas na Estratégia de Saúde da Família, dentre outros.

O objetivo deste artigo foi apresentar os estudos, publicados de 2000 a 2010, que descreveram a utilização das classificações de diagnóstico e intervenções em Enfermagem na assistência, em dois periódicos científicos na área da Enfermagem.

A questão norteadora foi: como estão as pesquisas de Enfermagem sobre assistência e qual a utilização das classificações NANDA, NIC, NOC, CIPESC® no início deste século?

MÉTODOS

Para a seleção dos artigos, pelo método da revisão integrativa da literatura⁵, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: revistas com conceito Qualis A1 e A2 (a partir de 2011), avaliadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)⁶; revistas brasileiras com artigos completos, disponíveis *online* e referentes ao período estudado. Foram excluídos os artigos que continham palavras selecionadas que não correspondiam aos descritores ou termos vinculados ao assunto estudado (por exemplo: crônico), artigos não relacionados à assistência ou ao processo de enfermagem, e aqueles com ênfase em pesquisa ou ensino.

Iniciou-se este estudo pela consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) direcionados à temática “assistência de enfermagem”, sendo utilizados os unitermos: taxonomia e classificação. Os termos NANDA, NIC, NOC e CIPESC® não são considerados como descritores pelo DeCS, contudo optou-se também por utilizá-los na busca, por serem abreviaturas usadas em estudos que abordam a assistência de enfermagem. A revisão deste estudo se deu na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), restrita aos anos 2000 a 2010, e a ênfase foi a realidade brasileira. Somente os periódicos Revista Latino Americana de Enfermagem (RLAE) e Revista da Escola de Enfermagem da USP (REEUSP) atenderam aos critérios de inclusão. Foram encontrados 40 artigos da RLAE e 43 artigos da REEUSP, e excluídos, pelos critérios anteriormente expostos, 23 artigos da RLAE e 26 da REEUSP. A amostra final foi composta por 17 artigos da RLAE e 17 artigos da REEUSP.

RESULTADOS

Quanto ao volume de publicações, constata-se que a RLAE manteve periodicidade de publicações irregular ao longo dos anos, com ausência de artigos sobre o tema estudado nos anos

de 2005 e 2007. Quanto à REEUSP, observou-se que, em relação à publicação de artigos sobre esse tema, houve irregularidade ao longo dos anos e ausência nos anos 2001, 2002, 2003 e 2005. Desde o ano de 2008, a revista apresenta aumento gradativo de artigos sobre o tema.

Dos estudos referentes à RLAE, 9 foram realizados pela parceria entre enfermeiros que atuavam no local da pesquisa e docentes. Os 8 restantes foram desenvolvidos apenas por docentes. Quanto à REEUSP, 10 artigos publicados tinham como autores enfermeiros que atuavam diretamente no local da pesquisa e também docentes. Os outros 7 estudos foram desenvolvidos apenas por docentes. Não houve nenhum trabalho publicado com autoria de enfermeiros ligados apenas ao campo assistencial.

Dos 17 artigos publicados pela RLAE, 15 foram realizados em instituições públicas, 1 em uma instituição privada e outro em instituição que atendia tanto pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quanto particular. Em relação à REEUSP, 14 trabalhos foram desenvolvidos em instituições públicas, 2 em instituições filantrópicas e 1 em instituição conveniada com o SUS que também atendia clientes particulares.

Quanto ao tipo de estudo, constatou-se que foram produzidos trabalhos com diversas abordagens metodológicas: abordagem quantitativa, abordagem qualitativa, estudo de caso, relato de experiência e abordagem quanti-qualitativa. A RLAE publicou 8 artigos com abordagem quantitativa, 2 artigos com abordagem qualitativa, 4 estudos de caso, 1 relato de experiência e 2 estudos com abordagem quanti-qualitativa. Para a REEUSP, houve 8 estudos com aproximação quantitativa, 2 com aproximação qualitativa, 4 estudos de caso, 2 relatos de experiência e 1 estudo com abordagem quanti-qualitativa. Em resumo, notou-se o maior número de estudos de abordagem quantitativa, tanto na RLAE quanto na REEUSP, perfazendo 47,1% do total dos artigos e, em seguida, destacando-se os estudos de caso, com 23,5%.

O âmbito hospitalar predominou nas pesquisas publicadas na RLAE, em estudos de revisão, uma vez que 16 artigos foram realizados em área hospitalar

e apenas 1 em unidades básicas de saúde ou ambulatoriais. Quanto à REEUSP, constataram-se 10 estudos realizados em área hospitalar, 5 desenvolvidos em unidades básicas de saúde e 2 em ambulatório de especialidades.

Quando da análise da distribuição das publicações da RLAE, segundo as palavras selecionadas para este estudo, houve 13 artigos sobre “diagnóstico de enfermagem”, seguidos por 2 artigos sobre “classificação” e 1 artigo sobre “NANDA”; e outro artigo referia a outras palavras-chave, tais como: “processo de enfermagem” e “cuidados de enfermagem”. Quanto à REEUSP, constatou-se que 12 artigos abordaram “diagnóstico de enfermagem” e 5 eram referentes à “classificação”.

Os 34 artigos foram agrupados de acordo com quatro temáticas abordadas: “processo de enfermagem” e “classificações” (12 artigos), “diagnóstico de enfermagem” (19 artigos) e “intervenção de enfermagem” (3 artigos). O Quadro 1 apresenta os aspectos considerados nos artigos em relação ao processo de enfermagem e classificações e as referências das pesquisas ligadas a essas temáticas⁷⁻⁴⁰. Em relação ao tema Diagnóstico de Enfermagem, quatro aspectos são levados em consideração nos artigos analisados. A última temática contemplada trata-se de Intervenção de enfermagem.

DISCUSSÃO

A produção científica brasileira sobre o processo de enfermagem no século XXI recebeu influências de três aspectos principais: o incremento no desenvolvimento de pesquisas como desdobramento da pós-graduação; os impactos do cumprimento da Lei do Exercício Profissional⁴¹ e da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (358/2009) que regulamenta o processo de enfermagem como atividade obrigatória para enfermeiros nas diversas instituições de saúde do país; e, por último, mas não menos importante, o incremento de indagações por enfermeiros

diretamente ligados à implementação do Processo de Enfermagem no cotidiano de seu trabalho⁴².

Em relação à autoria dos artigos, em ambos os periódicos, a maioria foi de enfermeiros que atuavam no local da pesquisa, em parceria com docentes. Nenhum dos trabalhos encontrados foi realizado apenas por enfermeiros atuantes na prática. Esses dados indicam a necessidade e a importância da parceria do enfermeiro de campo com os docentes na realização de estudos referentes à temática “processo de trabalho” da Enfermagem. A parceria também pode ser estreitada nos processos de orientação e supervisão dos estágios curriculares supervisionados, nos quais é possível desenvolver a integração teoria-prática e qualificar tanto a assistência de enfermagem, nos diversos cenários de práticas, quanto os processos de ensino e aprendizagem.

A maioria dos estudos foi realizada em instituições públicas e com abordagem quantitativa de investigação. A significativa presença de estudos realizados em instituições públicas do país ocorre devido ao vínculo mais estreito entre os centros de pós-graduação e os hospitais-escola, em geral sendo ambos da mesma instituição pública.

Já a preponderância do enfoque hospitalar nas pesquisas pode ser justificada pelo fato de que a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem⁴¹

recomenda que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) seja priorizada para os pacientes com risco de vida e que geralmente estejam no âmbito hospitalar, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)³⁸. Autores afirmam que as UTI são um importante campo de atuação para as enfermeiras e que o emprego da SAE nesses ambientes é de suma importância, visto que uma assistência com qualidade não se limita a garantir a sobrevivência de uma pessoa, mas também envolve o planejamento e a implementação de ações de cuidado conforme as necessidades do usuário e o uso racional de recursos⁴³.

Houve prevalência dos estudos quanto ao tema “diagnóstico de enfermagem”, e, nesses casos, a taxonomia mais utilizada foi a NANDA. Sugere-se que esse uso seja prevalente por ter sido o primeiro sistema de classificação para diagnósticos de enfermagem disponível na língua portuguesa, assegurando sua maior divulgação no Brasil⁴⁴.

Para ambas as revistas analisadas neste estudo, observou-se ênfase na implementação e na intervenção com o Processo de Enfermagem. A temática sobre o diagnóstico de enfermagem tem como enfoque estabelecer e firmar aqueles diagnósticos que melhor atendam a determinados conjuntos de pacientes, como, por exemplo, usuários de quimioterapia, vítimas de queimaduras, dentre

Quadro 1. Temáticas abordadas nos artigos estudados sobre processo de enfermagem e classificações. Campinas, 2011.

Abordagem do artigo	Referências dos artigos
<i>Processo de enfermagem</i>	
Implantação e/ou implementação do processo de enfermagem no local de trabalho.	7-17
Desenvolvimento de um sistema de documentação eletrônica de enfermagem, segundo a estrutura unificada das classificações.	18
<i>Diagnóstico de enfermagem</i>	
Estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem de acordo com o perfil epidemiológico do usuário, cliente ou família, segundo Taxonomia Nanda I e II.	19-32
Identificação das características definidoras do diagnóstico de enfermagem.	33
Significados do processo de implementação do diagnóstico de enfermagem para enfermeiras de um hospital universitário.	34,35
Padronização da nomenclatura dos diagnósticos de enfermagem.	36,37
<i>Intervenção de enfermagem</i>	
Identificação das intervenções de enfermagem e sua correspondência entre os problemas levantados.	38-40

outros. Dessa maneira, a assistência de enfermagem prestada pode ser considerada científica e sistematizada⁴². Observou-se que, em apenas um estudo, houve a preocupação em unificar NANDA, NIC, NOC em um único instrumento eletrônico¹⁸.

Destacamos o trabalho desenvolvido no Hospital Universitário da USP (HU-USP), da cidade de São Paulo (SP), o qual implantou, há mais de duas décadas, a SAE, sendo esse processo, em 2001, padronizado e informatizado³⁴. Esse pioneirismo foi o resultado de uma parceria entre docentes da Escola de Enfermagem da USP e gestores de enfermagem daquele serviço. Diante disso, o HU-USP se sobressai quanto à importância e à valorização conferida ao Processo de Enfermagem no trabalho cotidiano de assistência, e tal situação se reflete nas publicações com origem naquela instituição^{36-37,45}. Outros centros de pesquisa e universidades do Estado de São Paulo se sobressaíram quanto à implantação do Processo de Enfermagem, em parceria com docentes e gestores de serviços de enfermagem. O Hospital São Paulo, ligado à Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), também localizada na cidade de São Paulo, apresenta pesquisas referentes tanto ao diagnóstico de enfermagem quanto à busca no avanço sobre novas intervenções de enfermagem^{33,38}. O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP-USP) apresenta relevante papel quanto às publicações referentes ao processo e ao diagnóstico de enfermagem, com articulação também presente entre os docentes daquela universidade e o serviço^{9,19}.

Observou-se um número importante de estudos do Processo de Enfermagem, na área de Saúde Coletiva¹¹⁻¹², realizados em parceria com a Associação Brasileira de Enfermagem-Seção Paraná, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná e uma universidade privada desse mesmo Estado. Outro destaque que se dá, nessa mesma área, é para a presença de pesquisas oriundas do Nordeste do Brasil¹³⁻¹⁴, cenário em que se encontra o Centro CIPE[®] vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

Em relação à temática “diagnósticos de enfermagem”, os estudos abordam esse tema sob

diversos aspectos. O mais frequente trata da busca em estabelecer e firmar aqueles diagnósticos de enfermagem que são mais adequados ao perfil epidemiológico de clientela específica, com o propósito de oferecer uma assistência científica e de qualidade.

A introdução de um sistema padronizado de linguagem de diagnósticos de enfermagem também esteve presente nos estudos³⁶⁻³⁷. A padronização da linguagem é necessária para facilitar e agilizar o desenvolvimento de estudos e compreensão do Processo de Enfermagem.

A temática “intervenção de enfermagem”, apontada nos estudos, está direcionada para uma determinada população ou setor hospitalar^{33,38}, o que reforça a necessidade de estudos futuros que estimulem a discussão ampliada da prática da enfermagem.

CONCLUSÃO

Pela análise dos artigos, concluiu-se que a SAE foi implantada, principalmente, em hospitais universitários públicos, com a cooperação e participação efetiva das direções de enfermagem e de enfermeiros professores vinculados à pós-graduação. A interação entre academia, assistência e pesquisa mostrou-se fundamental para a realização do Processo de Enfermagem.

Parte-se do pressuposto de que oferecer um cuidado à saúde sistematizado faz diferença tanto para as pessoas que recebem esse cuidado quanto para os profissionais que o desenvolvem, justificando plenamente o emprego da SAE. Existem outros aspectos que também funcionam como motivadores para a incorporação dessa prática: a informatização dos registros, o controle de custos, a qualificação da prática profissional, além da demarcação do espaço da Enfermagem e, com isso, o reconhecimento desses profissionais por si mesmos, por outros profissionais, pelos usuários e pela sociedade como um todo.

Os estudos aqui analisados apresentaram, como principal limitação, a aplicabilidade dos

conhecimentos adquiridos no Processo de Enfermagem a uma população ou local de serviço bem delimitado. Assim, os resultados das pesquisas desenvolvidas não podem ser generalizados, não sendo representativos do cenário brasileiro mais amplo.

O diagnóstico de enfermagem figura como a fase central do desenvolvimento do Processo de Enfermagem. A intervenção de enfermagem começa a se destacar nas pesquisas, como passo necessário na evolução dessa discussão. A relevância dos contextos para a implantação do Processo de Enfermagem e para produção de conhecimentos pertinentes que qualifiquem a assistência de enfermagem é reconhecida.

Torna-se necessário, portanto, o engajamento conjunto de enfermeiros assistenciais e de docentes na realização de pesquisas sobre o Processo de Enfermagem em todas as suas etapas a fim de ampliar a interação e as trocas entre aqueles que pesquisam a SAE e aqueles que a aplicam, melhorando, assim, os resultados do cuidado de enfermagem e impactando a qualidade da formação profissional, tanto a inicial quanto a permanente.

COLABORADORES

EM SILVA contribuiu com a orientação do artigo, revisão e aprovação do conteúdo final. AA SANTOS e MCP ROCHA contribuíram com a concepção, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão e aprovação do conteúdo final.

REFERÊNCIAS

- Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery*. 2009; 13(1):188-93.
- Almeida MCP, Mishima SM, Pereira MJP, Palha PF, Villa TCS, Fortuna CM, et al. Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? *Rev Bras Enferm*. 2009; 65(5):748-52.
- Varela GC, Fernandes SCA. Conhecimentos e práticas sobre a sistematização da assistência de enfermagem na estratégia saúde da família. *Cogitare Enferm*. 2013; 18(1):124-30.
- Garcia TR, Nóbrega MML. Classificação internacional para a prática de enfermagem: inserção brasileira no projeto do conselho internacional de enfermeiras. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(Esp.):875-9.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1):102-6.
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. WebQualis. [acesso 2012 jun 7]. Disponível em: <<http://qualis.capes.gov.br/webqualis/publico/pesquisaPublicaClassificacao.seam?conversationPropagation=Begin>>.
- Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Nursing care systematization at the intensive care unit (ICU) based on Wanda Horta's theory. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1):54-64.
- Lopes MHBM. Experiência de implantação do processo de enfermagem utilizando os diagnósticos de enfermagem (taxionomia da NANDA), resultados esperados, intervenções e problemas colaborativos. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(3):115-8.
- Sena CA, Carvalho EC, Rossi LA, Ruffino MC. Implementations strategies of nursing processes for an HIV-positive client. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2001; 9(1):27-38.
- Vaz AF, Macedo DD, Montagnoli ETL, Lopes MHBM, Grion RC. Implementation of nursing process in a radiotherapy unit: Creation of a record card. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002; 10(3):288-97.
- Cubas MR, Albuquerque LM, Martins SK, Nóbrega MML. Evaluation of the implementation of CIPESC® in Curitiba. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(2):269-73.
- Cubas MR, Egry EY. Innovator practices in collective health: Re-reading tool of the health disease process. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(esp):787-92.
- Santos SMJ, Nóbrega MML. Nursing actions identified in the CIPESC® project and used in the care of patients with AIDS. *Rev Esc Enferm USP*. 2004; 38(4):369-78.
- Pellison F, Nagumo MM, Cunha ES, Melo LL. Practical application of the nursing process in an adolescent suffering from a chronic disease. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(3):513-7.
- Caetano JA, Pagliuca LMF. Self-care and HIV/aids patients: Nursing care systematization. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(3):336-45.
- Soares AVN, Gaidzinski RR, Cirico MOV. Nursing intervention identification in rooming-in. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):308-17.

17. Silva SH, Cubas MR, Fedalto MAS, Silva SR, Lima TCC. Evaluative study of nursing consultation in the basic networks of Curitiba, Brazil. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(1):68-75.
18. Peres HHC, Cruz DALM, Lima AFC, Gaidzinski RR, Ortiz DCF, Trindade MM, *et al.* Development electronic systems of nursing clinical documentation structured by diagnosis, outcomes and interventions. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(esp. 2):1149-55.
19. Rossi LA, Torrati FG, Carvalho EC, Manfrim A, Silva DF. Nursing diagnoses of the patient in the immediate post-operative period. *Rev Esc Enferm USP*. 2000; 34(2):154-64.
20. Viera CS, Rossi LD. Nursing diagnoses from NANDA's taxonomy in women with a hospitalized preterm child and King's conceptual system. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(6):110-6.
21. Galdeano LE, Rossi LA, Nobre LF, Ignácio DS. Nursing diagnosis in the intra-operative period of cardiac surgery. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003; 11(2):199-206.
22. Flório MCS, Galvão CM. Surgery in out patient units: Identification of nursing diagnoses in the perioperative period. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003; 11(5):630-7.
23. Galdeano LE, Rossi LA, Pezzuto TM. Nursing diagnosis of patients in the preoperative period of cardiac surgery. *Rev Esc Enferm USP*. 2004; 38(3):307-16.
24. Gouveia HG, Lopes MHBM. Nursing diagnoses and most common collaboration problems in high-risk pregnancy. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004; 12(2):175-82.
25. Rossi LA, Santos CMNMA, Ferreira E, Dalri MCB, Carlucci VDS. Nursing diagnoses of burn victims' family members. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(3):356-64.
26. Goyatá SLT, Rossi LA, Dalri MCB. Nursing diagnoses for family members of adult burned patients near hospital discharge. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(1):102-9.
27. Camiá GEK, Barbieri M, Marin HF. Nursing phenomena identified in family planning visits with ICNP - Beta Version 2. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(5):674-81.
28. Fontes CMB, Cruz DALM. Documented nursing diagnoses for medical clinic patients. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(3):395-402.
29. Souza EF, De Martino MMF, Lopes MHBM. Nursing diagnoses in chronic renal patients using Imogene King's conceptual system as reference. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(4):629-35.
30. Almeida MA, Aliti GB, Franzen E, Thomé EGR, Unicovsky MR, Rabelo ER, *et al.* Prevalent nursing diagnoses and interventions in the hospitalized elder care. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008; 16(4):707-11.
31. Marin MJS, Rodrigues LCR, Druzian S, Cecílio LCO. Nursing diagnoses of elderly patients using multiple drugs. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(1):47-52.
32. Costa AGS, Oliveira ARS, Alves FEC, Chaves DBR, Moreira RP, Araujo TL. Nursing diagnosis: Impaired physical mobility in patients with stroke. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(3):753-8.
33. Guimarães HCQCP, Barros ALBL, Rivero de Gutiérrez MG. Identification of the defining characteristics of the nursing diagnosis of excess fluid volume. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(2):68-73.
34. Lima AFC, Kurcgant P. Meanings of the nursing diagnosis implementation process for nurses at a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(5):666-73.
35. Cruz DALM, Pimenta CAM, Pedrosa MFV, Lima AFC, Gaidzinski RR. Nurses' perception of power regarding their clinical role. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009; 17(2):234-9.
36. Lima AFC, Kurcgant P. The nursing diagnosis implementation process at the university hospital of the University of São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 2006; 40(1):111-6.
37. Rezende PO, Gaizinski RR. Time spent on the nursing assistance system after the implementation of a standard language system. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1):152-9.
38. Lucena AF, Gutiérrez MGR, Echer IC, Barros ALBL. Nursing interventions in the clinical practice of an intensive care unit. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18(5):873-80.
39. Guimarães HCQCP, Barros ALBL. Fluid management: A nursing intervention for the patient with fluid volume excess. *Latino-Am Enfermagem*. 2003; 11(6):734-41.
40. Rivero de Gutiérrez MG, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM. Nature and classification of nursing interventions in an adult chemotherapy outpatient unit. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2000; 8(3):33-9.
41. Conselho Regional de Enfermagem (SP). Decisão COREN-SP/DIR/008/1999 "Normatiza a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde, no

- âmbito do Estado de São Paulo". [acesso 2003 dez 10]. Disponível em: <<http://www.corensp.org.br/resolucoes/decisooes.html>>.
42. Salomão GSM, Azevedo RCS. Evaluate the bibliographic production on nursing process in Brazil. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(5):691-5.
43. Moreira RAN, Pereira LDB, Siqueira AEOB, Barros LM, Frota NM, Luna IT. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade neonatal. *Cogitare Enferm.* 2012; 17(4):710-6.
44. Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB. Characterization of knowledge production on the patient care system in Brazil. *Rev Esc Enferm USP.* 2006; 40(2):299-303.
45. Silveira AC, Komura LA, Temer M. O desenvolvimento de um modelo de assistência ao parto. *Invest Educ Enferm.* 2010; 28(2):187-94.

Recebido em: 31/10/2013
Versão final em: 9/9/2014
Aprovado em: 9/10/2014

