

CLASSIFICAÇÃO DE RESULTADOS DE ENFERMAGEM (NOC): identificação da produção científica relacionada

Livia Maria GARBIN^a
Cíntia Capucho RODRIGUES^b
Lidia Aparecida ROSSI^c
Emília Campos de CARVALHO^d

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar, por meio de revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido até 2008 sobre a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), utilizada para avaliar os cuidados de enfermagem. Dentre os 15 artigos selecionados, a maioria das publicações (73,4%) está em periódicos americanos, e é de autores americanos (60,2%). Quanto aos temas abordados, os estudos foram categorizados em quatro grupos: utilização da taxonomia na prática assistencial (40%), validação dos elementos (resultados, indicadores e escalas) da taxonomia (40%), tradução e validação da NOC (6,6%), e emprego da sua utilização em sistemas informatizados (13,4%). Verifica-se que vem ocorrendo um aumento na produção de trabalhos que abordam a NOC, porém outros estudos ainda são necessários a fim de fornecer um melhor embasamento para a utilização desta classificação, principalmente na prática clínica, por ser um importante instrumento na sistematização da assistência de enfermagem.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Classificação. Avaliação de resultados (cuidados de saúde).

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar, por medio de una revisión de integración de la literatura, el conocimiento científico producido hasta 2008 acerca de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), utilizada para evaluar los cuidados de enfermería. Entre los 15 artículos seleccionados, la mayoría de las publicaciones (73,4%) está en periódicos americanos, y de autores americanos (60,2%). En cuanto a los temas tratados, los estudios fueron categorizados en cuatro grupos: utilización de la taxonomía en la práctica de la atención (40%), validación de los elementos (resultados, indicadores y escalas) de la taxonomía (40%), traducción y validación de la NOC (6,6%), y su utilización en sistemas informatizados (13,4%). Fue posible verificar que hay un aumento en la producción de trabajos acerca de la NOC, pero aún son necesarios otros estudios para fornecer una mejor base para la utilización de esta clasificación, principalmente en la práctica clínica, por ser un instrumento importante en la sistematización del cuidado de enfermería.

Descriptores: Atención de enfermería. Clasificación. Evaluación de resultado (atención de salud).

Título: Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): identificación de la producción científica relacionada.

ABSTRACT

This study aimed at identifying, through an integrative literature review, the scientific knowledge produced until 2008 about the Nursing Outcome Classification (NOC), which is used to evaluate nursing care. Among 15 selected articles, most (73.4%) were published in American journals, and by American authors (60.2%). Regarding the addressed themes, studies were categorized into four groups: use of the taxonomy in care practice (40%), validation of the elements (results, indicators and scales) of the taxonomy (40%), translation and validation of NOC (6.6%), and its use in computerized systems (13.4%). There is an increase in the production of works approaching NOC, however, further studies are needed to provide a better basis to use this classification, especially in clinical practice, as it is an important instrument in the systematization of the nursing care.

Descriptors: Nursing care. Classification. Outcome assessment (health care).

Title: Nursing Outcome Classification (NOC): identification of the related scientific production.

^a Enfermeira da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^b Enfermeira, Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^c Enfermeira, Professora Associada da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^d Enfermeira, Professora Titular da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão que tem ao longo do tempo buscado sua consolidação enquanto ciência. Para o alcance deste objetivo um caminho árduo tem sido percorrido na procura de estratégias que visam alicerçar esta prática e, dentre elas, encontra-se a necessidade de estabelecer uma linguagem comum que seja utilizada universalmente pelos profissionais, adaptada às mais variadas culturas e contextos. Uma linguagem comum auxilia a captar o valor econômico dos serviços prestados e favorece a comunicação entre os profissionais, clientes e equipe⁽¹⁾.

Para se atingir a excelência da qualidade assistencial nos serviços de saúde, um dos grandes desafios que o profissional da área enfrenta é a avaliação dos resultados dos serviços oferecidos à comunidade, sendo que os resultados são indicadores da qualidade da assistência prestada⁽²⁾.

O emprego de resultados para avaliar a assistência teve início em meados da década 60. A partir de então, a literatura tem contribuído com medidas de resultados validadas para avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem, bem como os efeitos das intervenções, evidenciando a importância de seu emprego na prática de enfermagem⁽³⁾. Assim, a idéia de uma classificação que pudesse expressar o conhecimento da prática de enfermagem surgiu como um desafio para o Conselho Internacional de Enfermagem que a partir de 1989 desencadeou um projeto com esta finalidade, que resultou no desenvolvimento da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE), que engloba fenômenos, intervenções ou ações e resultados de enfermagem.

Foram propostas outras classificações de resultados, dentre elas e mais recentemente a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), que enfatiza o uso de uma linguagem clara e útil, capaz de avaliar os cuidados por meio do emprego dos resultados de enfermagem⁽³⁾. A NOC foi desenvolvida com o propósito de conceitualizar, rotular, definir e classificar os resultados e indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem. Esta classificação é resultante de um extenso trabalho de pesquisa que teve seu início em 1991 sob a condução de uma equipe da Escola de Enfermagem da Universidade de Iowa, nos Estados Unidos. Uma das motivações para seu desenvolvimento foi a existência da classificação de diagnósticos de enferma-

gem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), que resultou na idéia da criação de outras duas classificações, uma de intervenções e outra de resultados de enfermagem, que poderiam ser utilizadas de forma interligada.

A NOC contém resultados para indivíduos, cuidadores familiares, família e comunidade que podem ser usados em diferentes locais e especialidades clínicas. Esse sistema de classificação tem sido desenvolvido em fases que visam o seu aperfeiçoamento e incluem o trabalho piloto e teste da metodologia, construção dos resultados, da taxonomia e testes clínicos, avaliação das escalas de medida, e refinamento e uso clínico da taxonomia. Atualmente, está em sua terceira edição traduzida para o português e consta de uma lista com 330 resultados com definições, indicadores e escalas de medida. Os resultados estão organizados em sete domínios e trinta e duas classes⁽³⁾. Esta classificação está na quarta edição, disponível, no momento, apenas em inglês⁽⁴⁾. Sua atualização é possível graças à estrutura estável que permite a inserção de resultados, ao longo do tempo, conforme forem desenvolvidos⁽³⁾.

Os enfermeiros vêm documentando os resultados de suas intervenções há décadas, mas a falta de uma linguagem comum e de medidas associadas para os resultados impede a agregação dos dados, a análise e a síntese de informações sobre os efeitos das intervenções e da prática de enfermagem.

Neste contexto, tendo em vista a importância da utilização de uma linguagem padronizada e da incorporação de medidas de resultados referentes ao cuidado de enfermagem como uma maneira de avaliar a assistência de enfermagem prestada, julgamos pertinente conhecer como vem ocorrendo a difusão do conhecimento trazido pela NOC e o que tem sido produzido a respeito desta classificação.

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi identificar, por meio de revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido sobre a NOC.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, realizado por meio de revisão integrativa da literatura, que visa reunir e sintetizar o conhecimento já produzido sobre o tema investigado; permite buscar, avaliar e sinteti-

zar as evidências disponíveis para a sua incorporação na prática⁽⁵⁾.

A questão norteadora deste estudo foi: Qual o conhecimento científico produzido sobre o desenvolvimento e utilização da NOC na assistência, ensino e pesquisa?

Para a busca dos artigos foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e o *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Os critérios de inclusão foram: artigos com resumos; em português, inglês ou espanhol; que abordassem a utilização da NOC no ensino, pesquisa ou assistência, ou relacionados ao seu desenvolvimento e aperfeiçoamento; e que o artigo na íntegra estivesse disponível gratuitamente na *Internet* ou no acervo da biblioteca da instituição onde este estudo foi desenvolvido.

A busca na base de dados LILACS foi realizada utilizando-se os descritores enfermagem e classificação e resultou em nove artigos, dos quais três foram selecionados. Ao utilizar os descritores enfermagem e classificação, e as palavras NOC ou resultados, nenhum estudo foi encontrado. Na base MEDLINE, a busca com as palavras *nursing, classification* e NOC resultou em 58 artigos, dos quais 50 foram selecionados. Os termos nesta base não foram empregados como descritores controlados, uma vez que ao utilizar esta estratégia nenhum artigo foi selecionado. Utilizando-se estas estratégias, encontraram-se 67 artigos, dos quais 53 foram selecionados após leitura dos resumos, sendo incluídas todas as publicações desde 1991 (ano de criação da classificação) até 2008.

Dos 53 artigos selecionados, 15 estavam disponíveis na íntegra gratuitamente na *Internet* e dois no acervo da biblioteca da instituição. Após leitura dos 17 artigos, dois foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. Desta maneira, a amostra foi composta por 15 artigos.

Para a coleta e análise dos dados utilizou-se instrumento contendo as variáveis: periódico, ano e local de publicação, origem dos autores, nível de evidência dos estudos, e conhecimento produzido. Para a definição do nível de evidência dos artigos foi utilizada a seguinte classificação⁽⁶⁾: nível 1 – evidências resultantes de metanálise de estudos clínicos controlados e randomizados; nível 2 – obtidas em estudos de delineamento experimental; nível 3 – evidências dos estudos quase experimentais; nível 4 – evidências oriundas de estudos des-

critivos ou com abordagem de pesquisa qualitativa; nível 5 – evidências provenientes de relatórios de casos ou relatos de experiência; nível 6 – evidências baseadas em opiniões de especialistas da área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 trabalhos analisados, dois foram selecionados na base de dados LILACS, produzidos por autores brasileiros e publicados em periódicos nacionais. Os 13 restantes, publicados na língua inglesa, apresentam origens diversas.

A primeira publicação obtida por meio dos critérios estabelecidos foi em 1997. O número de publicações apresenta discreto aumento nos anos de 2004, 2005 e 2007 (Tabela 1). Em relação ao país de publicação, observou-se que a maioria dos periódicos concentra-se na América do Norte, especificamente nos Estados Unidos (73,4%).

Tabela 1 – Distribuição dos artigos analisados segundo ano de publicação, local de publicação e origem dos autores. Ribeirão Preto, SP, 2009.

| Variáveis | n | % |
|-----------------------------------|----|------|
| Ano de publicação | | |
| 1997 | 1 | 6,6 |
| 1999 | 1 | 6,6 |
| 2002 | 1 | 6,6 |
| 2003 | 1 | 6,6 |
| 2004 | 2 | 13,3 |
| 2005 | 2 | 13,3 |
| 2006 | 1 | 6,6 |
| 2007 | 4 | 27,1 |
| 2008 | 2 | 13,3 |
| País de publicação | | |
| Brasil | 2 | 13,3 |
| Estados Unidos | 11 | 73,4 |
| Inglaterra | 2 | 13,3 |
| País de origem dos autores | | |
| Brasil | 2 | 13,3 |
| Coréia | 2 | 13,3 |
| Estados Unidos | 9 | 60,2 |
| Estados Unidos e Islândia | 1 | 6,6 |
| Noruega | 1 | 6,6 |

O fato de o número de publicações ainda ser pequeno, com aumento recente, talvez possa ser explicado por somente na atualidade a NOC estar sendo mais difundida, não só nas instituições vol-

tadas à pesquisa, mas também naquelas que visam o seu uso na prática clínica como uma maneira de documentar e avaliar os cuidados de enfermagem.

Quanto ao país de origem dos autores, há predomínio daqueles provenientes dos Estados Unidos (60,2%), sendo que neste país encontra-se o grupo responsável pelo desenvolvimento dessa classificação.

Em relação ao tipo de periódico, todos são da área de enfermagem, sendo que 47% tem enfoque na enfermagem geral, 20% em terminologias e classificações, e o restante (33%) em pediatria, saúde pública, diagnóstico de enfermagem, qualidade do cuidado e informática.

Quanto ao nível de evidência dos artigos, um estudo (6,6%) apresentou nível de evidência três, 11 (73,4%) nível quatro, dois (13,4%) nível cinco, e um (6,6%) nível seis de evidência.

Portanto, a maioria é caracterizada como estudo descritivo e somente um quase-experimental. A escassez de estudos com delineamento experimental, à semelhança de outras áreas na enfermagem, retrata o início do uso dessa taxonomia, sendo ainda poucos os estudos de intervenção empregando a NOC.

Na análise dos artigos, a fim de identificar o conhecimento produzido, os estudos foram organizados em quatro grupos, de acordo com a temática desenvolvida, a saber: utilização da taxonomia na prática assistencial⁽⁷⁻¹²⁾ (40%), validação dos elementos (resultados, indicadores e escalas) da taxonomia⁽¹³⁻¹⁸⁾ (40%), tradução e validação da NOC⁽¹⁹⁾ (6,6%), e emprego da NOC em sistemas informatizados⁽²⁰⁻²¹⁾ (13,4%), descritos a seguir.

Utilização da taxonomia na prática assistencial

O crescente interesse na utilização da NOC na prática clínica deve-se à necessidade de avaliar a qualidade do cuidado prestado aos clientes, além de ser uma exigência do sistema de saúde em decorrência dos custos cada vez mais elevados envolvidos nos cuidados.

Observou-se que alguns trabalhos (40%) contemplaram a utilização da NOC na assistência. O primeiro estudo teve como objetivo desenvolver um mapeamento para documentar a prática de enfermagem em saúde pública baseada em uma linguagem padronizada⁽⁷⁾. Intervenções de enfermagem foram aplicadas a um grupo de famílias incluídas em um programa de saúde pública levando-

se em consideração 65 diagnósticos da NANDA, edição de 1996, considerados apropriados para a área de saúde pública. Um ano após, os resultados foram incluídos e a equipe passou a realizar estudos sobre os componentes das escalas de medidas, buscando um consenso quanto ao seu uso, para posterior treinamento e utilização do modelo na prática.

Trabalho desenvolvido por pesquisadores coreanos identificou os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem utilizados em pacientes submetidos a cirurgia abdominal visando ao desenvolvimento de um sistema computadorizado para integração das taxonomias. Foram identificados 48 diagnósticos diferentes na revisão de prontuários de 60 pacientes. Para cada diagnóstico, foi elaborada uma listagem com as intervenções instituídas e resultados esperados⁽⁸⁾. A maioria das ligações NANDA-NIC (*Nursing Interventions Classification*) e NANDA-NOC sugeridas foi encontrada, mas alguns resultados e intervenções ainda devem ser considerados para inclusão.

Outro trabalho avaliou a ocorrência do resultado de Comportamento de busca de saúde em cinco clínicas dirigidas por enfermeiros. Uma escala de medida foi aplicada e os escores variaram desde o mínimo até o máximo possível, sendo que alguns indicadores apareceram com maior frequência. As avaliações mostraram que este resultado parece estar sendo realizado de maneira moderada em todas as clínicas⁽⁹⁾.

Um dos estudos descreveu a sistematização da assistência a um portador de cirrose hepática utilizando a NANDA, NIC e NOC. Foram implementadas intervenções propostas pela NIC para 13 diagnósticos identificados, e os resultados avaliados utilizando-se a NOC. Concluiu-se que a assistência sistematizada e individualizada permitiu melhor organização do trabalho e dos cuidados dispensados, proporcionando a avaliação dos resultados e, quando necessária, a modificação ou finalização das intervenções⁽¹⁰⁾.

Foram analisados ainda dois trabalhos com pacientes diabéticos. No primeiro, foram identificados os diagnósticos de enfermagem em um paciente diabético e selecionados os resultados esperados e intervenções. Os resultados foram avaliados quanto às mudanças sem a utilização de escalas de medida. Embora não seja realizada discussão mais aprofundada quanto aos resultados identificados, os autores concluem que a utilização da

Teoria de Autocuidado de Orem e de linguagens padronizadas realça a comunicação entre enfermeiros e melhora a habilidade dos pacientes com doenças crônicas em relação ao autocuidado⁽¹¹⁾. O segundo trabalho avaliou o comportamento de promoção da saúde de 84 portadores de diabetes de acordo com os indicadores da NOC, sendo incluídos resultados relativos ao autocuidado dos pacientes citados anteriormente⁽¹²⁾.

Observa-se que esforços têm sido feitos na tentativa de implementar resultados na prática clínica, porém esta utilização ainda é bastante incipiente. Os estudos são desenvolvidos com resultados específicos, em populações diversas e com amostras pequenas. Os dados apresentados, embora importantes, ainda não são suficientes para serem utilizados como modelo, e os próprios autores consideram que mais estudos necessitam ser desenvolvidos.

Validação dos elementos (resultados, indicadores e escalas) da taxonomia

Em face ao aspecto dinâmico da NOC, com a inclusão de novos resultados, torna-se necessária a validação de tais resultados a fim de verificar sua aplicabilidade em diferentes situações.

Alguns resultados da NOC, delineados para medir resultados sensíveis às intervenções de enfermagem, ainda não foram investigados quanto à validade de conteúdo e sensibilidade quando aplicadas intervenções de enfermagem^(13,18); contudo, os estudos já realizados têm mostrado que a maioria apresenta confiabilidade, validade e sensibilidade às mudanças⁽²²⁾.

A sensibilidade para alteração é um aspecto importante da adequação de uma medida, ou seja, a extensão na qual a medida é capaz de captar mudanças em um fenômeno⁽²³⁾. Portanto, para avaliar o efeito dos cuidados de enfermagem, a identificação dos resultados do paciente sensíveis a este cuidado é um elemento chave. A medida de resultados deve indicar mudança quando modificações clinicamente relevantes tenham ocorrido, e não mostrar mudança quando modificações clinicamente discerníveis não tenham ocorrido⁽¹⁸⁾.

O primeiro trabalho desta categoria teve como objetivo estimar a confiabilidade, validade de conteúdo e sensibilidade às intervenções de enfermagem relacionadas à saúde da comunidade para seis resultados utilizados para clientes idosos, sen-

do justificado pela necessidade de se investigar a efetividade das intervenções de enfermagem em populações vulneráveis. Os resultados avaliados foram: Autocuidado: atividades da vida diária, Autocuidado: atividades instrumentais da vida diária, Comportamento de tratamento: doença ou lesão, Conhecimento: comportamentos de saúde, Desempenho do cuidador: cuidado direto, e Saúde física do cuidador. Verificou-se que todos os resultados e 90% dos indicadores são importantes para a determinação dos resultados. Todos os resultados e 78% dos indicadores foram julgados como responsivos às intervenções de enfermagem na saúde da comunidade⁽¹³⁾.

Outro estudo teve como objetivo realizar a validade de conteúdo e avaliar a sensibilidade de seis resultados voltados para a comunidade, presentes na NOC. Para a avaliação foi utilizada uma versão modificada do modelo de Ferhing. Todos os resultados apresentaram escore acima de 0,60 e todos os resultados e 45% dos indicadores mostraram ser sensíveis, sendo que 87% deles foram considerados como críticos⁽¹⁴⁾.

O terceiro estudo desta categoria teve como objetivo descrever os resultados de enfermagem da NOC que são mais relevantes para os cuidados de enfermagem agudos, e verificar a adequabilidade das medidas. Foram selecionados 66 resultados com potencial de aparecer e, destes, 36 foram avaliados por aparecerem dez ou mais vezes na população do estudo. Estes resultados mostraram-se promissores para documentar de maneira acurada a efetividade das intervenções de enfermagem⁽¹⁵⁾.

Um estudo desenvolvido na Coreia identificou os resultados de enfermagem da NOC mais sensíveis para a avaliação dos cuidados de enfermagem em hospitais, como também se eles são observáveis e mensuráveis. Primeiramente, um grupo de enfermeiros considerado *experts* realizou a avaliação da sensibilidade de cada um dos resultados da NOC por meio de uma escala tipo Likert. Após várias etapas, 16 resultados foram selecionados levando-se em conta suas propriedades de observação e mensuração, sendo os principais: estado dos sinais vitais, conhecimento: controle de infecção, controle da dor, comportamento de segurança: prevenção de quedas, e estado infeccioso⁽¹⁶⁾.

O único estudo desta categoria desenvolvido com a população pediátrica buscou identificar por meio de um sistema computadorizado já existente que integra a NANDA, NIC e NOC, os resul-

tados esperados frente à casos de crianças com desidratação, e avaliar se houve diferença estatística antes e após serem implementadas as intervenções. Dos oito resultados padronizados no sistema, sete apresentaram diferenças significantes, indicando que houve melhora⁽¹⁷⁾.

Um último estudo determinou a sensibilidade e responsividade do *Outcome and Assessment Information Set* (OASIS) e da NOC às intervenções de enfermagem em pacientes com disfunções cardíacas submetidos a cuidados domiciliares. Os resultados avaliados foram selecionados em sete categorias relacionadas a condições cardíacas, e as intervenções utilizadas foram baseadas na NIC e nestas categorias de resultados. Os dados, coletados na admissão e após a implementação das intervenções, mostraram que nenhum deles apresentou sensibilidade à intensidade das intervenções. O OASIS não mostrou significância em qualquer uma das categorias de resultados, indicando não ser responsivo aos efeitos das intervenções de enfermagem. A NOC mostrou responsividade em quatro das sete categorias de resultados estudadas⁽¹⁸⁾.

Tradução e validação da taxonomia

Esta categoria trata da tradução e validação da NOC em diferentes línguas e contextos. A NOC foi desenvolvida nos Estados Unidos por enfermeiras que falam a língua inglesa, portanto, traduções precisam ser realizadas antes da implementação em outras línguas e culturas.

Uma vez que a NOC vem sendo muito difundida como meio de avaliação da qualidade do cuidado de enfermagem e a importância de seu uso tem sido cada vez mais crescente, grupos de pesquisadores têm se empenhado na tradução desta taxonomia para a língua de seus países de origem a fim de viabilizar a realização de estudos e sua utilização na prática clínica.

Nesta categoria, foi incluído um estudo. Na Islândia, um grupo de pesquisadores realizou a tradução dos rótulos e definições da segunda edição da NOC do inglês para o islandês. A validação foi realizada especificamente para cuidados agudos, sendo uma recomendação dos autores que seja realizada a validação em locais que ofertam cuidados básicos de enfermagem, uma vez que esta foi realizada somente em hospitais. Os testes demonstraram confiabilidade e consistência interna aceitáveis⁽¹⁹⁾.

Emprego da NOC em sistemas informatizados

As classificações de diagnósticos de enfermagem da NANDA, de intervenções e de resultados atualmente são interligadas e estruturadas de forma a favorecer seu emprego por enfermeiras, em diferentes campos do cuidado e especialidades. Estas estruturas possibilitam construção de instrumentos de coleta de dados, planejamento e implementação da assistência e estabelecimento dos resultados de enfermagem obtidos. Facilitam o julgamento clínico pelas enfermeiras conduzindo-as à escolha de diagnósticos, intervenções e resultados num processo contínuo de retroalimentação destas fases, favorecendo a eficácia do cuidado⁽²⁴⁾.

Estudos têm sido realizados visando estabelecer estratégias para o desenvolvimento de sistemas informatizados. Nesta categoria, foram incluídos dois (13,3%) estudos. O primeiro relata a importância do uso de sistemas informatizados e fala sobre a introdução de um sistema de dados sobre o cuidado do paciente. Dentre esses dados estão os resultados do paciente, definidos como resultado do tratamento médico. Os autores consideram que esta categoria deve ser revisada a fim de englobar os resultados do trabalho de outros provedores de saúde⁽²⁰⁾. Outro trabalho, desenvolvido na Noruega teve como proposta construir uma estrutura abrangente composta pelas taxonomias NANDA, NIC e NOC a fim de disponibilizar uma fonte de conhecimentos e aumentar a eficiência do uso conjunto destas taxonomias em um registro eletrônico de dados do paciente. Após análise teórica das terminologias, foi construída uma estrutura preliminar integrando-as e realizada validação clínica. O produto final foi o desenvolvimento de um sistema eletrônico para registro de dados do paciente abrangendo as três taxonomias organizadas em oito domínios e 29 classes⁽²¹⁾.

Terminologias organizadas em sistemas de classificação podem aumentar a qualidade da documentação de enfermagem e realçar a garantia da qualidade e de decisões apoiadas nestes sistemas⁽²¹⁾. Uma linguagem padronizada armazenada em um programa de computador facilita a análise dos dados em qualidade e efetividade⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de a NOC já estar em sua última fase de desenvolvimento, passou a ser utilizada apenas

recentemente no ensino e na prática clínica, sobretudo em nosso país. Sua utilização na pesquisa tem ocorrido há algum tempo na tentativa principal de fornecer meios para facilitar seu uso, como é o caso das publicações de tradução e validação.

A classificação continua a ser avaliada, desenvolvida e refinada pelos pesquisadores da NOC, trabalho este necessário à medida que novos resultados surgem e outros necessitem de reformulações. Além disso, as limitações clínicas e o grau de generalização dos sistemas não são totalmente conhecidos, o que justifica a necessidade do desenvolvimento contínuo.

O acesso a 17 dos 53 artigos selecionados nas bases de dados é considerado como uma limitação deste estudo, uma vez que os artigos disponíveis representam apenas parte dos trabalhos desenvolvidos, embora vários artigos que não foram analisados, por não estarem acessíveis gratuitamente na íntegra, retratem as fases de desenvolvimento iniciais da classificação, e não a sua utilização no ensino, pesquisa ou assistência.

REFERÊNCIAS

- 1 Fitzpatrick M, Zanotti R. Nursing diagnosis internationally. In: Rantz MJ, Lemone P, editors. Classification of nursing diagnoses. Proceedings of the 11th Conference North American Nursing Diagnosis Association; 1994 mar 26-30; Nashville, USA. Nashville: NANDA; 1994. p. 29.
- 2 Moura GMSS, Juchen BC, Falk MLR, Magalhães AMM, Suzuki LM. Construção e implementação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(1):136-40.
- 3 Moorhead S, Johnson M, Maas M. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- 4 Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Nursing Outcomes Classification (NOC). 4th ed. St. Louis: Mosby; 2008.
- 5 Silveira RCCP. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.
- 6 Stetler CB, Morsi D, Rucki S, Broughton S, Corrigan B, Fitzgerald J, et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs Res. 1998;11(4):195-206.
- 7 Parris KM, Place PJ, Orellana E, Calder JA, Jackson K, Karolys A, et al. Integrating nursing diagnoses, interventions and outcomes in public health nursing practice. Nurs Diagn. 1999;10(2):49-56.
- 8 Yom YH, Chi SA, Yoo HS. Application of nursing diagnoses, interventions and outcomes to patients undergoing abdominal surgery in Korea. Int J Nurs Terminol Classif. 2002;13(3):77-87.
- 9 Macnee CL, Edwards J, Kaplan A, Reed S, Bradford S, Walls J, et al. Evaluation of NOC standardized outcome of "Health seeking behavior" in nurse-managed clinics. J Nurs Care Qual. 2006;21(3):242-7.
- 10 Vargas RS, França FCV. Processo de enfermagem aplicado a um portador de cirrose hepática utilizando as terminologias padronizadas NANDA, NIC e NOC. Rev Bras Enferm. 2007;60(3):348-52.
- 11 Kumar C. Application of Orem's self care deficit theory and standardized nursing languages in a case study of a woman with diabetes. Int J Nurs Terminol Classif. 2007;18(3):103-10.
- 12 Sampaio FAA, Melo RP, Rolim ILTP, Siqueira RC, Ximenes LB, Lopes MVO. Avaliação do comportamento de promoção da saúde em portadores de diabetes mellitus. Acta Paul Enferm. 2008;21(1):84-8.
- 13 Head BJ, Faan MM, Johnson M. Validity and community-health-nursing sensitivity of six outcomes for community health nursing with older clients. Public Health Nurs. 2003;20(5):385-98.
- 14 Head BJ, Aquilino ML, Johnson M, Reed D, Maas M, Moorhead S. Content validity and nursing sensitivity of community-level outcomes from the nursing outcomes classification (NOC). J Nurs Scholarsh. 2004;36(3):251-9.
- 15 Behrenbeck JG, Timm JA, Griebenow LK, Demmer KA. Nursing-sensitive outcome reliability testing in a tertiary care setting. Int J Nurs Terminol Classif. 2005;16(1):14-20.
- 16 Lee B. Identifying outcomes from the nursing outcomes classification as indicators of quality of care in Korea: a modified delphi study. Int J Nurs Stud 2007;44:1021-8.
- 17 Scherb CA, Stevens MS, Busman C. Outcomes related to dehydration in the pediatric population. J Pediatr Nurs. 2007;22(5):376-82.

- 18 Schneider JS, Barkauskas V, Keenan G. Evaluating home health care nursing outcomes with OASIS and NOC. J Nurs Scholarsh. 2008;40(1):76-82.
- 19 Gudmundsdottir E, Delaney C, Thoroddsen A, Karlsson T. Translation and validation of the Nursing Outcomes Classification labels and definitions for acute care nursing in Iceland. J Adv Nurs. 2004; 46(3):292-302.
- 20 Daly JM, Maas ML, Johnson M. Nursing Outcomes Classification: an essential element in data sets for nursing and health care effectiveness. Comput Nurs. 1997;15(2):S82-6.
- 21 Krogh G, Dale C, Näden D. Framework for integrating NANDA, NIC, and NOC terminology in electronic patient records. J Nurs Scholarsh. 2005; 37(3):275-81.
- 22 Maas M, Johnson M, Moorhead S, Reed D, Sweeney S. Evaluation of the reliability and validity of nursing outcomes classification patient outcomes and measures. J Nurs Manag. 2003;11(2):97-117.
- 23 Johnson M, Maas M, Moorhead S, editors. Nursing Outcomes Classification (NOC). 2nd ed. St. Louis: Mosby; 2000.
- 24 Barros ALBL, Fakh FT, Michel JLM. O uso do computador como ferramenta para a implementação do processo de enfermagem: a experiência do Hospital São Paulo/UNIFESP. Rev Bras Enferm. 2002;55 (6):714-9.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Emília Campos de Carvalho
Avenida Bandeirantes, 3900, Campus Universitário
Bairro Monte Alegre
14040-902, Ribeirão Preto, SP
E-mail: ecdcava@eerp.usp.br

Recebido em: 06/04/2009
Aprovado em: 26/08/2009