

ISSN 2175-5361

Silva MB, Ceretta RSR, Zuse CL, Fontana RT.

Nursing diagnosis...

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO

Mestrado
Doutorado
PPgenf

Programa de Pós-graduação em Enfermagem UNIRIO

Revista de Pesquisa:
CUIDADO É FUNDAMENTAL Online

ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM
ALFREDO PINTO
E E A P
UNIRIO

Ministério da Educação

PESQUISA

NURSING DIAGNOSIS IN THE PERCEPTION OF NURSING UNDERGRADUATES

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NA PERCEÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA EN LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Marcos Barragan da Silva¹, Raquel de Souza Ramser Ceretta², Carmen Lúcia Zuse³, Rosane Teresinha Fontana⁴

ABSTRACT

Objective: To know the perceptions of nursing undergraduates on Nursing Diagnosis. **Method:** Exploratory descriptive qualitative research developed a regional university in the northwest of Rio Grande do Sul, Brazil in 2010. The subjects were 10 undergraduates of the nursing course. For data collection a questionnaire was composed of 10 open questions. Data analysis was performed using the Collective Subject Discourse. Were respected the ethical aspects. **Results:** Emerged two central ideas: The nursing diagnosis teaching and The nursing diagnosis applicability. The nursing diagnosis of left motivated students to improve and update their knowledge to the development of clinical reasoning and build a critical view of the practice. There is a concern with limited use in the assistance. **Conclusion:** The nursing diagnosis has brought benefits in student learning, however, the transposition into clinical practice requires opportunity the application. **Descriptors:** Nursing process, Teaching, Students nursing, Learning, Nursing diagnosis.

RESUMO

Objetivo: Conhecer as percepções de graduandos em enfermagem sobre o Diagnóstico de Enfermagem. **Método:** Pesquisa exploratória descritiva qualitativa desenvolvida em uma universidade regional do noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil, em 2010. Os sujeitos foram 10 graduandos de um curso de Enfermagem. Para coleta de dados foi aplicado um questionário composto por 10 perguntas abertas. A análise dos dados foi realizada por meio do Discurso do Sujeito Coletivo. Respeitaram-se os aspectos éticos. **Resultados:** Emergiram duas ideias centrais: Ensino do diagnóstico de enfermagem e Aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem deixou os estudantes motivados a aperfeiçoar e atualizar seus conhecimentos para desenvolvimento de raciocínio clínico e a construir uma visão crítica sobre a prática. Existe uma preocupação com o uso limitado na assistência. **Conclusão:** O diagnóstico de enfermagem trouxe benefícios na aprendizagem dos estudantes, entretanto, a transposição para a prática clínica carece de oportunidade de aplicação. **Descritores:** Processos de enfermagem, Ensino, Estudantes de enfermagem, Aprendizagem, Diagnóstico de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Conocer las percepciones de los estudiantes de enfermería acerca del diagnóstico de enfermería. **Método:** exploratorio descriptivo cualitativo desarrollado en una universidad regional del noroeste de Rio Grande do Sul, Brasil en 2010. Los sujetos fueron 10 estudiantes de enfermería. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario compuesto por 10 preguntas abiertas. La análisis de los datos se realizó mediante el Discurso del Sujeto Colectivo. Sin perjuicio de los aspectos éticos. **Resultados:** Surgieron dos ideas centrales: La enseñanza del diagnóstico de enfermería e La aplicabilidade del diagnóstico de enfermagem. El diagnóstico de enfermería dejó a los estudiantes motivados a mejorar y actualizar sus conocimientos para el desarrollo del razonamiento clínico y construir una visión crítica de la práctica. Hay una preocupación por el uso limitado en el trabajo de enfermeiría. **Conclusión:** El diagnóstico de enfermería ha traído beneficios en el aprendizaje de los estudiantes, sin embargo, la transposición en la práctica clínica requiere La oportunidad de aplicación. **Descriptor:** Procesos de enfermería, Enseñanza, Estudiantes de enfermería, Aprendizaje, Diagnóstico de enfermería.

¹ Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS. E-mail: enfpesq@gmail.com. ² Enfermeira. Aluna do Curso de Especialização em Unidade de Terapia intensiva da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI. Santo Ângelo/RS. E-mail: raquelramser@yahoo.com.br. ³ Enfermeira da Fundação de Atendimento Sócio Educativo do RS - FASE. Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho. E-mail: carluze@brturbo.com.br. ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI. Santo Ângelo/RS. E-mail: rfontana@urisan.tche.br.

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é o instrumento metodológico utilizado para guiar o cuidado profissional de enfermagem¹. Compreende um método sistemático e humanizado. Sistemático pelo fato de se constituir de investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. É humanizado por ser individualizado, considerando os interesses, experiências e desejos da pessoa/família/comunidade². O PE é maneira de consolidar a essência da profissão³.

A segunda etapa do PE, *Diagnóstico de Enfermagem* (DE), é a interpretação clínica de dados coletados dos pacientes. Esta fase diagnóstica iniciou seu desenvolvimento a partir de concepções de um grupo de enfermeiras norte-americanas e canadenses que iniciaram estudos em meados da década de 70. A partir daí, iniciou-se o trabalho da *North American Nurses Diagnosis Association*, a atual *NANDA International*, que confirmou os enfermeiros como diagnosticadores durante a realização da 9ª Conferência da *NANDA*, instituindo o diagnóstico de enfermagem como um:

Julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. O diagnóstico de enfermagem constitui a base para a seleção das intervenções de enfermagem para o alcance dos resultados pelos quais o enfermeiro é responsável^{4:436}.

Em relação ao ensino do processo de diagnosticar em enfermagem, este se refere ao processamento de dados coletados na avaliação clínica do paciente, ao estabelecimento de relações entre eles para a identificação de necessidades de cuidados. Aprender a raciocinar clinicamente é uma etapa complexa, porque está implicada com a tomada de decisão, e estabelecimento do DE incorreto pode acarretar

consequências ao paciente^{5,6}.

Um estudo sobre a trajetória e experiências do ensino do PE, constatou que o DE é ensinado de modo progressivo, que os alunos precisam de acompanhamento no desenvolvimento de competências, conhecimentos específicos, habilidades cognitivas e interpessoais, além de atitudes profissionais⁷. Porém, o que se percebe, empiricamente, é que apesar dos docentes destacarem a importância do DE durante a formação acadêmica, um número significativo de enfermeiros não o utiliza na prática clínica. Acredita-se que, parte destas atitudes relaciona-se com lacunas do processo ensino-aprendizagem durante a formação acadêmica.

A partir destas constatações, houve a motivação para conhecer a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o diagnóstico de enfermagem. A relevância deste estudo alicerça-se nas contribuições que traz a enfermagem, considerando que, ao conhecer o valor atribuído pelos formandos sobre o DE e sua cognição a respeito desta etapa do PE, pode-se tecer contribuições para a prática. Acredita-se que o uso do DE fundamentado em pressupostos teóricos e sustentado no PE, oferece elementos para qualificar o ensino, dar suporte ao cuidado e estimular novas investigações.

Diante destas considerações, emergiram alguns questionamentos: Qual o entendimento dos estudantes sobre DE? Quais os fatores que dificultam sua aplicabilidade na prática? Assim sendo, esta pesquisa tem como objetivo conhecer as percepções de graduandos em enfermagem sobre o Diagnóstico de Enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa⁸. A pesquisa foi realizada nas dependências de uma universidade regional sem fins lucrativos e pessoa

jurídica de direito privado, situada na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário, construído pelos pesquisadores, composto por 10 perguntas abertas que versaram sobre saberes e percepções relacionadas ao diagnóstico de enfermagem. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2010 nas dependências da universidade, junto aos graduandos do último semestre do Curso de Enfermagem.

Para análise dos dados, foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O DSC é um conjunto de falas individuais, em que são retiradas as ideias centrais, as expressões-chave e/ou Ancoragens. O DSC é uma agregação de depoimentos isolados, de modo a formar um todo discursivo, em que cada uma das partes se reconheça como constituinte desse todo⁹.

Em todas as etapas deste estudo foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde. O Projeto obteve a aprovação do Comitê de Ética, sob registro 0043-4/PPH/10, bem como assinatura do termo de ciência e autorização do coordenador do Curso de Enfermagem. Aqueles que aceitaram a participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os sujeitos que aceitaram participar da pesquisa foram 10 graduandos em enfermagem, oito do sexo feminino e dois do sexo masculino. Estes tinham entre 20 e 36 anos, predominando as idades entre 21 e 28 anos.

Com base nos resultados emergiram duas ideias centrais: *Ensino do diagnóstico de enfermagem, Aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem.*

Ensino do diagnóstico de enfermagem

DSC I - Raciocínio clínico para a otimização da assistência de enfermagem.

Etapa onde relacionamos de forma clínica às características do paciente e as ligações com as doenças e seus sinais e sintomas, sendo um método completo, que contribui muito para a recuperação do paciente. Na otimização do serviço de enfermagem, é capaz de proporcionar racionalização no atendimento ao cliente a partir das necessidades apresentadas.

Os DSC acima revela que os sujeitos percebem o diagnóstico de enfermagem como um processo de raciocínio clínico que favorece a implementação do cuidado de enfermagem.

A NANDA Internacional é a classificação de diagnósticos de enfermagem mais conhecida e atualmente utilizada no Brasil. Na instituição em estudo, ela é ensinada a partir do 4º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem, conjugada ao referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta^{4,10}.

Tendo em vista o conceito instituído pela NANDA, o processo intelectual de formulação de um diagnóstico de enfermagem exige objetividade, pensamento crítico e tomada de decisão. Implica em uma análise profunda das necessidades básicas afetada do cliente, configurando-se em uma atividade básica planejada, reflexiva e científica¹¹.

Pode-se inferir que a percepção dos graduandos de enfermagem sobre o diagnóstico de enfermagem é semelhante ao conceito atribuído pela NANDA Internacional. Diagnósticos de Enfermagem foram (e são) desenvolvidos para fornecer uma linguagem que descreva o conhecimento e a prática da enfermagem¹². Depreende-se que estes sujeitos compreendem o conceito diagnóstico de enfermagem e suas proposições.

DSC II - O Diagnóstico de Enfermagem é um modelo para buscar conhecimento sobre a prática da enfermagem.

O ensino é eficaz, pois segue de modelo para sistematizar o cuidado. Foi bastante trabalhado, vários estudos de casos realizados na busca da compreensão do mesmo e sua aplicação na íntegra. Sei o que é e para que serve, mas creio que o conhecimento não é pleno, tendo muito a aprender e evoluir.

O depoimento reflete que, quando se busca um modelo de assistência de enfermagem que atenda a determinada clientela, alguns conceitos e referenciais são necessários. Os marcos conceituais e as teorias de enfermagem são ferramentas que fundamentam a operacionalização do PE¹³. A literatura aponta que quando se desenvolve o PE, com base em teorias, o cuidado é realizado de uma forma humanizada¹.

Acredita-se que estes graduandos, durante a construção do conhecimento em enfermagem e das vivências clínicas experimentadas, tenham construído o marco teórico para a prática de enfermagem. Neste contexto, em consonância com a filosofia do serviço que irão atuar, bem como as crenças e valores que acreditam, seguirão os padrões para implementá-lo, favorecendo práticas qualificadas ao paciente.

O DSC acima também aponta a necessidade do graduando buscar conhecimento para aplicar os diagnósticos de uma forma acurada. Uma pesquisa concluiu que ser estudante de enfermagem está associado a melhores atitudes frente ao DE, quando comparado ao enfermeiro formado, e a maior intensidade de contato está associado a melhores atitudes frente ao DE. Os autores desta pesquisa recomendam uma intensa abordagem do DE nos cursos de graduação, pois talvez disso dependa o fortalecimento de sua utilização nas instituições¹⁴.

Quando se aplica os diagnósticos de enfermagem é necessária a busca de conhecimentos para compreender a sua finalidade

no cuidado de enfermagem. É preciso ter uma visão crítica do que se está fazendo e sempre avaliar constantemente a sua aplicabilidade, para não se tornar uma tarefa no cotidiano do trabalho.

Assim, entende-se que o uso de diagnóstico de enfermagem na prática dos estudantes é essencial para a formação em enfermagem. Ele favorece a construção de raciocínios hipotéticos e críticos, que auxiliam no desenvolvimento de competências éticas e estéticas sobre o cuidado de enfermagem^{15,4}.

A participação em experiências positivas acerca do PE configura-se uma prática de grande valia para os graduandos, pois possibilita conhecer o DE como elemento importante, ou ainda como alicerce para a consolidação da enfermagem como prática científica. A vivência em cenários férteis pode contribuir para a práxis, na medida em que possibilita o desenvolvimento crítico-reflexivo do futuro enfermeiro, sobre a qual advêm implicações positivas para a enfermagem¹⁵.

DSC III - Insegurança do aluno para fazer os diagnósticos de enfermagem.

Ainda falta muito para que o acadêmico se sinta seguro ao aplicá-lo, mas tudo está relacionado com um pouco mais de estudo e questão de prática. Nós vamos mesmo aprender na prática clínica de enfermeiro, pois ainda falta conhecimento fisiopatológico e um olhar clínico acurado.

A partir deste DSC, depreende-se que o ensino em sala de aula e nas práticas é eficaz, mas somente quando este aluno se tornar enfermeiro, poderá aplicá-lo com maior segurança, pois estará no cenário clínico sob de sua responsabilidade.

A dificuldade em relação ao DE pode estar relacionada à forma como o ensino vem sendo conduzido, muitas vezes, sem oportunizar ao aluno formas de pensar, refletir e tomar decisões em determinadas disciplinas¹⁶.

A maioria dos alunos tem dificuldades na

redação diagnóstica. Nossas constatações corroboram com a dos autores de uma pesquisa que identificou as dificuldades dos estudantes de enfermagem na aprendizagem do diagnóstico de enfermagem, e verificou-se que na prática, tanto os enfermeiros como os acadêmicos identificam com relativa facilidade os problemas do paciente. No entanto, é difícil para eles formalizarem por escrito o enunciado do diagnóstico sugerido pela taxonomia e fazer associações entre o que são etiologias e evidências clínicas¹⁷.

Outro aspecto a considerar no elenco de dificuldades apontadas pela literatura é a falta dessa atividade na prática. Por mais que os alunos identifiquem situações clínicas que favoreçam o raciocínio diagnóstico, não aplicam e não registram formalmente e, por isso, não aprendem e não desenvolvem conhecimento e habilidade¹⁷. Percebe-se que mesmo diante de legislação brasileira específica sobre o PE¹⁸, há limitações para a sua operacionalização na prática clínica, o que também se configura o desafio para o docente em ensinar o DE quando o cenário não proporciona¹⁹. Entretanto, quando os alunos realizam práticas de ensino em cenários onde a enfermeira cuida a partir do DE, eles se engajam com mais facilidade¹⁷.

Outra questão está relacionada à formação acadêmica dos enfermeiros, pois durante aulas práticas, pode-se perceber uma preocupação maior, tanto por alguns docentes, quanto pela maioria dos alunos, em adquirir habilidades técnicas, descuidando-se em aprender a planejar o cuidado com base no processo de enfermagem²⁰.

Aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem

DSC IV - Elemento que norteia a tomada de decisão.

Amplia a visão sobre o paciente e direciona foco do cuidado. Possibilita maior clareza para assimilar sinais e sintomas, o que auxilia na tomada de

decisão, favorecendo assim uma visão integral do sujeito, proporcionando melhor cuidado e efetividade na assistência.

Neste DSC se visualiza a mudança sobre a visão da prática de enfermagem a partir do uso dos diagnósticos. O DE pode contribuir para uma prática qualificada, uma vez que oferece referência para o planejamento das intervenções de enfermagem e sugere um universo de possibilidades para o melhor cuidado²¹.

Tal situação é evidenciada no discurso analisado, sendo que o que se percebe é que o DE pode resgatar uma assistência centrada na compreensão da saúde da pessoa, não como um corpo biológico, mas como um todo, um ser individual com desejos, sentimentos e mitos¹⁰.

Um estudo que teve o objetivo de desenvolver um processo de ensino-aprendizagem teórico-prático com estudantes de graduação sobre o diagnóstico de enfermagem para o cuidado em Terapia Intensiva captou que os alunos interagem, escutam mais o que o paciente tem para dizer e priorizam o levantamento das necessidades para estabelecer os diagnósticos possíveis²², fato que também foi identificado em nosso estudo.

O DSC acima ainda revela mudanças na percepção dos estudantes frente ao cuidado de enfermagem. A prática clínica com os DE possibilita a aproximação entre estudante e paciente. Esta forma de desenvolver o cuidado possibilita refletir sobre a relação do conhecimento científico, habilidade técnica e os sentimentos de dedicação e sensibilidade. A junção destes aspectos pode favorecer uma relação de cuidado integral, que implica cultivar empatia e compatibilidade²³.

DSC V - Insegurança dos enfermeiros frente ao diagnóstico de enfermagem.

Eles (os enfermeiros) ainda deixam muito a desejar, são poucos os que se

interessam, não vão a fundo, a grande maioria não quer fazê-lo, se faz pouco caso. Nos lugares que estagiei nunca usaram. Nossa região é péssima a aplicação do processo de enfermagem, são passos de formiguinha. Os enfermeiros têm medo de aplicar seus conhecimentos.

Este discurso converge com dados apontados pela literatura. Autores afirmam que entre as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros para não executarem do PE, estão à falta de tempo e conhecimento deficiente acerca do PE e das classificações de enfermagem³. É comum também observar que as maiores dificuldades estejam associadas à descrença e à rejeição dos profissionais, limitados ao modelo técnico-burocrático²⁴. Uma opção para o enfrentamento dessa dificuldade implica em envolver o aluno desde o primeiro semestre, através da introdução de uma disciplina específica direcionada ao PE e as classificações, pois, enquanto a enfermagem concentrar-se em enfoques de natureza médica, e no processo de trabalho burocrático, esta hegemonia perpetuará²⁵.

Apesar de serem preocupantes os relatos sobre a atuação dos enfermeiros frente aos DE, deve-se refletir sobre as condições de trabalho impostas sobre as equipes de enfermagem. Em muitos cenários do cuidado, principalmente nos hospitais, os enfermeiros estão acumulados de atividades assistenciais e administrativas, além do dimensionamento de pessoal de enfermagem inadequado para implementar o PE, o que corrobora, em grande parte, para não o fazerem. Sabe-se que implantação do PE em um serviço de enfermagem não é uma tarefa simples. Grandes entraves existem e serão superados somente com motivação e persistência dos enfermeiros em resgatar sua especificidade²⁰.

O DE foi o modo encontrado pela enfermagem para descrever o que ela faz. Estabelecer um diagnóstico fidedigno exige a

aplicação de conhecimento com base em evidências científicas e competências profissionais. É importante lembrar, também, que o diagnóstico é apenas uma das etapas do PE e, para que se consiga atender as necessidades do paciente de forma integral, todas as outras etapas devem ser realizadas minuciosamente e receber a mesma atenção que vem sendo dado aos DE.

Os graduandos de enfermagem enfrentarão dificuldades para fazer DE na prática, mas se souberem estabelecer as prioridades, terem domínio de conhecimentos específicos e apoio da gestão onde forem atuar, além de suficiente conhecimento sobre o PE e na classificação diagnóstica empregada, mais facilmente, terão êxitos na aplicabilidade na prática clínica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo analisou a percepções de 10 graduandos de enfermagem sobre o diagnóstico de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem deixou os estudantes motivados a aperfeiçoar e atualizar seus conhecimentos para desenvolvimento de raciocínio clínico e a construir uma visão crítica sobre a prática. Entretanto, os resultados também mostraram que existe uma preocupação com a pouca utilização na prática, e falta de motivação e comprometimento dos enfermeiros para efetivar sua implementação. Deficiências ou dificuldades para aliar os saberes da semiologia e da fisiopatologia com o raciocínio clínico pode ser um dos complicadores desta prática. Contudo, nenhum dos sujeitos referiu não gostar de realizar o DE. Ao contrário, demonstraram interesse em continuar buscando o conhecimento necessário para sua aplicabilidade.

Os resultados chamam a atenção no que se referem à visão que o aluno tem sobre o paciente quando estabelece um diagnóstico de enfermagem. O DE favorece maior clareza para

assimilar sinais e sintomas, o que auxilia na tomada de decisão em relação aos cuidados, propiciando um atendimento integral as necessidades humanas básicas. Entretanto, foi identificado que mesmo ao final do curso ainda precisam aprofundar os conhecimentos, para que se sintam seguros ao aplicá-lo, e que o ensino didático em sala de aula é eficaz, mas a transposição para a prática clínica carece de oportunidade de aplicação por despreparo do campo de prática e resistência da própria equipe de enfermagem ou, pode-se induzir, dos docentes nem sempre preparados.

Acredita-se que esta pesquisa alcançou seus objetivos, na medida em que conseguiu demonstrar a necessidade de inserir nas práticas de ensino maior ênfase à aplicabilidade do DE e estimular cenários férteis para sua implementação, para que os futuros profissionais apreendam conhecimentos da enfermagem científica, e a partir de uma linguagem padronizada.

Sugerem-se estudos junto aos professores da área para investigar concepções sobre a prática do PE, e junto aos enfermeiros de instituições que não o utilizam, objetivando ampliar os saberes e refletir se a falta de aplicabilidade envolve a organização do processo de trabalho ou a formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009. [citado 2012 jan 26]; 13(1): 188-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a26.pdf>
 2. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
 3. Elizalde AC, Almeida MA. Percepções de enfermeiras de um hospital universitário sobre a implantação dos diagnósticos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm 2006. [citado 2012 jan 26]; 27(4): 564-74. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4642/2558>
 4. North American Nursing Diagnosis Association, Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação: 2009-2011. Porto Alegre (RS): Artmed; 2008.
 5. Lira ALBC, Lopes MVO. Diagnóstico de enfermagem: estratégia educativa fundamentada na aprendizagem baseada em problemas. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2011. [citado 2012 jan 26]; 19(4): [08 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_12.pdf
 6. Bittencourt GKGD, Crossetti, MGO. The teaching-learning process of the nursing diagnosis - literary analysis. On Line Braz Jour Nurs 2009. [citado 2012 jan 26]; 8. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2224/476>.
 7. Cossa RMV. O ensino do processo de enfermagem em uma universidade pública e hospital universitário do sul do Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros. [Dissertação na internet] Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011. [citado 2012 jan 26]. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28968/000774186.pdf?sequence=1>
 8. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª Ed. Porto Alegre, Artmed; 2004.
- R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. abr./jun. 4(2):2964-72

9. Lefrève F; Lefrève AMC. O discurso do sujeito coletivo. Caxias do Sul: EDUSC, 2003.
10. Benedet SA, Bub MBC. Manual de Diagnóstico de Enfermagem: uma abordagem baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas e na Classificação Diagnóstica de NANDA. 2ª ed. Florianópolis (SC): Bernúncia; 2001.
11. França FCV, Kawaguchi IAL, Silva EP, Abrão GA, Uemura H, Alfonso LM, Carvalho EO. Implementação do diagnóstico de enfermagem na unidade de terapia intensiva e os dificultadores para enfermagem - relato de experiência. Rev Eletr Enf 2007. [citado 2012 jan 26]; 9(2): 537-46. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a20.htm>
12. Herdman TH. Qual é o conhecimento de enfermagem necessário para desenvolver a prática de enfermagem? Rev. Eletr. Enf. 2011. [citado 2012 jan 26]; 13(2): 161-2. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a01.htm>
13. Neves RS. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Reabilitação segundo o Modelo Conceitual de Horta. Rev Bras Enferm 2006. [citado 2012 jan 26]; 59(4): 556-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a16v59n4.pdf>
14. Oliva APV, Lopes DA, Volpato MP, Hayashi AAM. Atitudes de alunos e enfermeiros frente ao diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm 2005. [citado 2012 jan 26]; 18(4): 361-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a04v18n4.pdf>
15. Silva MB, Meneghete MC, Fontana RT. Implementation of the nursing process in clinical practice: learning experience. Rev Enferm UFPE On Line 2010. [citado 2012 jan 26]; 4(2): 92-100. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/login>
16. Nakatami AYK, Carvalho EC, Bachion MM. O Ensino de Diagnóstico de Enfermagem através da pedagogia da problematização. Rev Eletr Enf 2000. [citado 2012 jan 26]; 2(1). Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista2_1/07.htm
17. Silva AGI, Peixoto MAP, Brandão MAG, Márcia de Assunção Ferreira MA, Martins JSA. Dificuldades dos estudantes de enfermagem na aprendizagem do diagnóstico de enfermagem, na perspectiva da metacognição. Esc Anna Nery Rev Enferm 2011. [citado 2012 jan 26]; 15(3): 466-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a04v15n3.pdf>
18. Brasil. Resolução - 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília (DF): COFEN; 2009. [citado 2012 jan 26]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>
19. Amante LN, Anders JC, Meirelles BHS, Padilha MI, Kletemberg DF. A interface entre o ensino do processo de enfermagem e sua aplicação na prática assistencial. Rev Eletr Enf 2010. [citado 2012 jan 26]; 12(1): 201-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a25.pdf>
20. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm 2005. [citado 2012 jan 26]; 58(3): 261-65. Disponível em:

Silva MB, Ceretta RSR, Zuse CL, Fontana RT.

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a02v58n3.pdf>

21. Cruz DA. Contribuições do diagnóstico de enfermagem para a autonomia da enfermeira. 2ª ed. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 1997.
22. Silva TG, Madureira VSF, Trentini M. Processo de ensino-aprendizagem para a implementação do diagnóstico de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enferm* 2007. [citado 2012 jan 26]; 12(3): 279-86. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10020/6881>
23. Lacerda MA. O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1996.
24. Backes DS, Esperança MP, Amaro AM, Campos IEF, Cunha AD, Schwartz E. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. *Acta Sci. Health Sci Maringá* 2005. [citado 2012 jan 26]; 27(1): 25-9. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1433/802>
25. Santos ECG, Barbosa HAS, Oliveira NF, Cordeiro PM. O Processo de Enfermagem na sistematização da assistência: Fundação Centro de Controle Oncológico do Amazonas R *Pesq Cuid Fundam Online* 2010. [citado 2012 jan 26]; 2(Ed. Supl.):667-70. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/1085/pdf_252

Recebido em: 02/02/2012

Aprovado em: 19/04/2012