

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO**

**Curso de Enfermagem**

**Jaitiom Garcia de Paula**

**DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DIGITAL PARA IDENTIFICAR  
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

**São Paulo**

**2022**

**Jaitiom Garcia de Paula**

**DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DIGITAL PARA IDENTIFICAR  
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof.<sup>a</sup> Dra. Lourdes Bernadete dos Santos Pinto Alexandre, como requisito parcial para obtenção do título em Bacharel em Enfermagem.

**São Paulo**

**2022**

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Radrizzani**

Jaitiom, Garcia de

Elaboração de um instrumento digital facilitador da implementação do processo de enfermagem em uma unidade de internação: relato de experiência / Jaitiom Garcia de Paula. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2022.

44 p.

Orientação de Lourdes Bernadete dos Santos Pinto Alexandre.

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem (Graduação), Centro Universitário São Camilo, 2022.

1. Diagnóstico de enfermagem 2. Processo de enfermagem 3. Registros eletrônicos de saúde 4. Terminologia padronizada em enfermagem I. Alexandre, Lourdes Bernadete dos Santos Pinto II. Centro Universitário São Camilo III. Título

CDD: 610.7301

**Jaitiom Garcia de Paula**

**DESENVOLVIMENTO DE UM INSTRUMENTO DIGITAL PARA IDENTIFICAR  
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM: RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

**São Paulo, 20 de maio de 2022.**

---

**Professor orientador**

**(Prof.<sup>a</sup> Dra. Lourdes Bernadete dos Santos Pinto Alexandre)**

---

**Professor examinador**

**São Paulo**

**2022**

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho as mulheres mais importantes da minha vida, minha mãe e minha esposa. Duas grandes mulheres que sempre estiveram ao meu lado, sem as quais este sonho não seria possível!

## **Agradecimentos**

Primeiro a Deus por ter enviado seu filho Jesus Cristo, e por meio Dele me conceder tudo que tenho.

Aos meus pais por me ensinarem com amor coisas que só se aprende na escola da vida.

A minha esposa por seu companheirismo e paciência ao longo desses cinco anos de graduação.

Aos meus professores, aqui representados pela professora Lourdes Bernadete, por repartirem comigo seus conhecimentos e afetos.

“A CIÊNCIA É MUITO MAIS UMA MANEIRA DE PENSAR DO QUE UM CORPO DE CONHECIMENTOS.” CARL SAGAN

## RESUMO

Este estudo consiste em um relato de experiência sobre a construção de um instrumento digital, desenvolvido no Microsoft Excel®, como alternativa de consulta dinâmica aos diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Association – International (NANDA-I), versão 2018-2020, e as intervenções da Nursing Interventions Classification (NIC), versão 2018. O relato se dá a partir da experiência de um discente do curso de graduação em Enfermagem, no 9º semestre, durante o transcorrer do Estágio Curricular em Gestão em Enfermagem I. A elaboração do instrumento se deu por meio da inserção da estrutura taxonômica da NANDA-I e da NIC em planilhas no software Microsoft Excel®, incluindo a descrição de todos os diagnósticos de enfermagem e todas as intervenções de enfermagem disponíveis nas taxonomias mencionadas e a programação do software com objetivo de otimizar seu uso. Posteriormente foi inserido o código de cada item para facilitar sua utilização junto a sistemas de Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP). Atualmente, quase todas as instituições de saúde, públicas e privadas utilizam PEP. Entretanto, existem fragilidades importantes dentro desses sistemas com relação ao emprego correto das etapas do Processo de Enfermagem (PE), principalmente na segunda e terceira etapa, onde são estabelecidos os Diagnósticos de Enfermagem de acordo com alguma taxonomia validada e o Planejamento da Assistência de Enfermagem, onde é elaborada a prescrição de enfermagem através de ações a serem implementadas na fase seguinte do PE. Desse modo, este instrumento auxilia os enfermeiros na utilização das taxonomias de enfermagem, respeitado a interdependência das fases do PE dentro dos sistemas de PEP. De acordo com estudos recentes, existem fragilidades importantes no conhecimento dos enfermeiros a respeito da utilização do PE e taxonomias de enfermagem. Parte desse problema se dá pela ausência de instrumentos de consulta às taxonomias que não sejam livros, pois não há tempo hábil para o uso de livros dentro da rotina assistencial. Neste sentido a utilização de instrumentos digitais é imprescindível no mundo tecnológico de hoje. Como oportunidade de melhoria da ferramenta está a inclusão da taxonomia da NOC, visto que a utilização lógica das taxonomias NNN é NANDA-I, seguida da NOC, NIC e NOC novamente.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem. Processo de Enfermagem. Registros eletrônicos de saúde. Terminologia padronizada em enfermagem. Terminologia Internacional NANDA.

## ABSTRACT

This study consists of an experience report on the construction of a digital instrument, developed in Microsoft Excel®, as an alternative for dynamic consultation with nursing diagnoses of the North American Nursing Association – International (NANDA-I), version 2018-2020, and the interventions of the Nursing Interventions Classification (NIC), version 2018. The report is based on the experience of a student of the undergraduate nursing course, in the 9th semester while the Curricular Internship in Nursing Management I. The instrument was elaborated through the insertion of the taxonomic structure of NANDA-I and NIC in spreadsheets in the Microsoft Excel® software, including the description of all nursing diagnoses and all nursing interventions available in the taxonomies mentioned and the software programming in order to optimize its use. Subsequently, the code of each item was inserted to facilitate its use with Electronic Patient Records (EPR) systems. Currently, almost all public and private health institutions use ERP. However, there are important weaknesses within these systems regarding the correct use of the stages of the Nursing Process (NP), especially in the second and third stages, where nursing diagnoses are established according to some validated taxonomy and nursing care planning, where the nursing prescription is elaborated through actions to be implemented in the next phase of the NP. Thus, this instrument assists nurses in the use of nursing taxonomies, respecting the interdependence of NP stages within ERP systems. According to recent studies, there are important weaknesses in nurses' knowledge about the use of PE and nursing taxonomies. Part of this problem is due to the absence of instruments for consulting taxonomies other than books, because there is no time to use books within the care routine. In this sense, the use of digital instruments is essential in today's technological world. An opportunity to improve the instrument is the inclusion of the NOC taxonomy, since the logical use of NNN taxonomies is NANDA-I, followed by NOC, NIC and NOC again.

Keywords: Nursing Diagnosis. Nursing Process. Electronic Patient Records. Standardized terminology in nursing. NANDA International Terminology.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - A SAE conforme definição da Resolução COFEN 358/2009 .....	23
Figura 2 - Representação das etapas do Processo de enfermagem.....	26
Figura 3 - Domínios e classes da Taxonomia II da NANDA-I. ....	33
Figura 4 - Print Screen (primeira aba). Domínios e classes da taxonomia II da NANDA-I .....	34
Figura 5 - Print Screen (segunda aba). Descrição dos diagnósticos da NANDA-I, precedidas da indicação do domínio, da classe e do código dos diagnósticos. ....	35
Figura 6 - Print Screen. Utilização dos filtros do Microsoft Excel® para busca dos diagnósticos da NANDA-I.....	36
Figura 7 - Print Screen. livro “Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (2018-2020)” aberto a partir do hiperlink disponível na segunda aba.....	37
Figura 8 - Print Screen (terceira aba). Domínios e classes da NIC (7ª ed.). ....	38
Figura 9 - Print Screen (quarta aba). Descrições das intervenções da NIC, precedidas pelo domínio, classe e código das intervenções...39	39
Figura 10 - Print Screen. Utilização de filtros do Microsoft Excel® para busca de intervenções da NIC. ....	39
Figura 11 - Print Screen. Livro NIC (5ª ed.) aberto a partir do hiperlink disponível na quarta aba.....	40

## LISTA DE SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DE	Diagnóstico de Enfermagem
NANDA	North American Nursing Association
NIC	Nursing Interventions Classification
PE	Processo de Enfermagem
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SLP	Sistemas de Linguagens Padronizadas
UI	Unidade de internação

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	12
2 OBJETIVOS .....	14
2.1 Objetivo Geral .....	14
2.2 Objetivos Específicos .....	14
3 MÉTODO.....	15
3.1 Marco teórico .....	15
3.1.2 Marco teórico: organização dos resultados .....	16
3.2 Relato de experiência .....	17
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
4.1 Marco teórico: resultados da pesquisa bibliográfica.....	18
4.1.2 Discussão de aspectos práticos da SAE e do PE .....	22
4.1.3 Relevância do uso das taxonomias da NANDA-I e da NIC.....	28
4.2 Descrição do contexto e procedimentos: relato da experiência.....	32
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	41
REFERÊNCIAS.....	42

## 1 INTRODUÇÃO

A enfermagem abarca uma área do conhecimento científico e técnico próprio, construída a partir da pesquisa e da assistência. Sua principal vocação é sugerida pela origem da palavra enfermagem, que provém de enfermo, do latim *infirmus* (aquele que não está firme). Neste sentido, podemos dizer que a principal contribuição da enfermagem para sociedade é o cuidado com os enfermos (HELMAN, 2009).

Para cumprir seu papel, tanto enquanto ciência como assistência, a enfermagem lança mão de conhecimentos de diferentes áreas do saber, que passam pela antropologia, biologia, medicina, psicologia, ciências sociais etc. Entretanto, Tannure, Salgado e Chianca (2014, p. 2) afirmam que “[...] uma ciência começa a existir quando seus conceitos são aceitos e a denominação dos seus fenômenos específicos é realizada”. Neste sentido a enfermagem possui sólidos conceitos aceitos e fenômenos denominados de acordo com taxonomias próprias.

Dentre os conceitos aceitos provenientes da enfermagem destaca-se a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE). No entanto, alguns autores consideram SAE e o PE sinônimos, o que é refutado por outros autores embasados, entre outras fontes, na resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem. A não distinção conceitual entre SAE e PE fragiliza suas contribuições para a prática profissional. Este estudo procurou evidências que diferenciam estes conceitos e sua aplicabilidade na assistência de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2021).

Considerando a denominação dos fenômenos específicos, a enfermagem possui algumas taxonomias próprias, algumas mundialmente aceitas. Destaca-se entre elas a taxonomia II da North American Nursing Association International (NANDA-I), a taxonomia da Nursing Outcomes Classification (NOC, Classificação dos Resultados de Enfermagem) e da Nursing Interventions Classification (NIC, Classificação das Intervenções de Enfermagem) (GOMES *et al.*, 2016).

Nos serviços onde ocorre a assistência de enfermagem é cada vez mais comum o emprego de sistemas de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), estes sistemas servem para documentação dos serviços prestados pela enfermagem. Entretanto, existem fragilidades importantes na forma como alguns sistemas de PEP

disponibilizam espaços para a documentação do PE e das taxonomias de enfermagem, considerando as cinco etapas do PE de forma sequencial e interdependente (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Este estudo consiste em um relato de experiência sobre a elaboração de instrumento digital, desenvolvido no Microsoft Excel®, para a consulta dinâmica aos diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Association – International (NANDA-I), versão 2018-2020, e as intervenções da Nursing Interventions Classification (NIC), versão 2018, frente as fragilidades do sistema de PEP utilizado em um hospital privado da capital paulista.

A prática baseada em evidências em enfermagem exige sintonia na relação de dicotomia entre a teoria e a prática. Neste sentido, o autor deste relato de experiência realizou uma revisão bibliográfica da literatura para construção de um marco teórico que norteou a construção do instrumento digital em questão.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Relatar a experiência da construção de um instrumento, desenvolvido no Microsoft Excel®, como alternativa de consulta dinâmica aos diagnósticos de enfermagem da North American Nursing Association – International (NANDA-I), versão 2018-2020, e as intervenções da Nursing Interventions Classification (NIC), versão 2018.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Refletir sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e o Processo de enfermagem na prática clínica;
- Reforçar a necessidade da utilização do Processo de Enfermagem como ferramenta metodológica, relativa aos resultados dos cuidados à pessoa, família e comunidade;
- Discutir a relevância do uso das linguagens padronizadas da NANDA-I (versão 2018-2020) e da NIC (versão 2018) na prática clínica.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 Marco teórico

Esta pesquisa bibliográfica tem como objetivo a construção de um marco teórico, para embasamento do relato de experiência proposto neste trabalho, a partir de uma revisão bibliográfica da literatura, através de consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), e no portal de periódicos criado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). O recorte temporal foi entre 2010 e 2022.

Os critérios exclusão aplicados foram: textos não publicados na íntegra; estudos em idiomas diferentes do português; estudos publicados antes de 2010 e estudos quantitativos com relação a incidência de DE's.

Na BIREME, com a estratégia de busca: "DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM" AND "TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM" AND HOSPITAIS, obteve-se 16 artigos, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 4 artigos. Outra estratégia de busca foi: "PROCESSO DE ENFERMAGEM" AND ENFERMEIROS AND ENFERMAGEM AND (TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM OR NANDA-I OR TERMINOLOGIA INTERNACIONAL NANDA), obtendo-se 17 resultados, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão nenhum foi selecionado. Com a estratégia de busca: "DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM" AND "TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM" AND "REGISTROS ELETRÔNICOS DE SAÚDE" chegou-se a 9 resultados, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, nenhum foi selecionado. Com a estratégia: "DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM" AND "TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM" obteve-se 137 resultados, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram selecionados 2 artigos.

Na CAPES com a estratégia de busca: "ENFERMAGEM" AND "TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM", chegou-se a 62 artigos, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, nenhum artigo foi selecionado.

Com o uso dos unitermos: "PROCESSO DE ENFERMAGEM" AND ENFERMEIROS AND ENFERMAGEM AND (TERMINOLOGIA PADRONIZADA EM ENFERMAGEM OR NANDA-I OR TERMINOLOGIA INTERNACIONAL NANDA), obteve-se 119 artigos, após aplicação do critério de exclusão, foi selecionado 1 artigo.

Ao fim do processo de busca, aplicados os critérios exclusão (textos não publicados na íntegra; estudos em idiomas diferentes do português; estudos publicados antes de 2010 e estudos quantitativos com relação a incidência de DE's), foram selecionados 8 artigos.

Os livros das taxonomias da NANDA-I (versão 2018-2020) e da NIC (versão 2018) e as resoluções e guias do sistema Cofen/Coren mais atuais que dispõem 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 foram incluídos como materiais de consulta por conveniência.

### **3.1.2 Marco teórico: organização dos resultados**

Os dados gerais da pesquisa bibliográfica foram dispostos em um quadro, contendo: assunto geral, delimitação do assunto, idioma de pesquisa, recorte temporal, bases de dados consultadas e descritores utilizados no levantamento.

Um segundo quadro foi elaborado contendo os 8 artigos selecionados, contendo: autoria, ano de publicação, tipo de estudo e principais apontamentos referentes aos objetivos da pesquisa.

### **3.2 Relato de experiência**

Neste relato de experiência o autor descreve a elaboração e de um instrumento digital, desenvolvido no software Microsoft Excel®, com a finalidade de dinamizar a consulta às taxonomias da NANDA-I (versão 2018-2020) e da NIC (versão 2018). Os eventos têm como cenário um hospital privado, localizado na zona norte do município de São Paulo. O relato é baseado na vivência de um estagiário do 5º ano da graduação em enfermagem. O período de realização deste estudo foi o ano de 2021.

A elaboração do instrumento se deu por meio da inserção da estrutura taxonômica da NANDA-I e da NIC em planilhas no Microsoft Excel®, incluindo a descrição de todos os diagnósticos de enfermagem e todas as intervenções de enfermagem disponíveis nas taxonomias mencionadas e a programação do Microsoft Excel®, utilizando filtros e hiperlinks. Posteriormente foi inserido o código (extraído dos livros das taxonomias) de cada item para facilitar sua utilização junto aos sistemas de PEP.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Marco teórico: resultados da pesquisa bibliográfica

**Quadro 1 - Dados do levantamento bibliográfico**

Assunto geral	PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA
Delimitação do assunto	SEGUNDA FASE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM (DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I)
Idioma	Português
Abrangência da data	2010 - 2022
Bases de dados consultadas	Bireme                      Capes
Descritores utilizados no levantamento	Diagnóstico de Enfermagem - Processo de Enfermagem - Enfermeiros – Enfermagem - Registros eletrônicos de saúde – Hospitais - Terminologia padronizada em enfermagem - NANDA-I - Terminologia Internacional NANDA

**Quadro 2 - Categorização dos artigos segundo: título, autoria e ano de publicação, tipo de estudo e principais apontamentos**

<b>Título</b>	<b>Autoria e ano de publicação</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Método</b>	<b>Principais apontamentos</b>
Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira	Santos <i>et al.</i> (2021)	Bireme	Estudo teórico e de caráter reflexivo, que elencou como categorias analíticas o marco regulador da sistematização, as implicações na prática profissional, os limites e as possibilidades. Identificou-se nos marcos legais uma evolução da compreensão sobre a Sistematização, o que resultou em atualização na resolução que trata da temática.	A falta de clareza conceitual acerca do termo, bem como a escassez de definições conceituais e operacionais de seus pilares e de elementos constituintes, têm dificultado a compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem, impactando na percepção de sua contribuição à prática profissional, visto que não raramente é utilizada como sinônimo de Processo de Enfermagem.
Convergências, divergências e acurácia diagnóstica à luz de duas terminologias de enfermagem	Morais, Nobrega e Carvalho (2015)	Bireme	Pesquisa com delineamento descritivo, com 24 enfermeiros de instituições públicas de ensino e de assistência hospitalar, da Região Nordeste do país.	Observou-se uma diversidade de rótulos com inferências diagnósticas distintas e com a presença de baixa acurácia dos diagnósticos, em ambos os grupos.
Mapeamento cruzado: títulos diagnósticos formulados segundo a CIPE® versus diagnósticos da NANDA Internacional	Tannure, Salgado e Chianca (2014)	Capes	Trata-se de estudo descritivo em que se utilizou a técnica de oficina para elaborar títulos diagnósticos de enfermagem e a de mapeamento cruzado para identificar aqueles não constantes na NANDA-I.	Pesquisas de propostas e validação de DE precisam continuar sendo realizadas a fim de contribuir para o desenvolvimento da NANDA-I e da CIPE® e, conseqüentemente, com a consolidação da Enfermagem como ciência.

<b>Título</b>	<b>Autoria e ano de publicação</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Método</b>	<b>Principais apontamentos</b>
Classificações de enfermagem: análise da produção científica	Silva, Santos e Rocha (2015)	Bireme	Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura, na qual foram analisados 34 artigos da base de dados Scientific Electronic Library Online.	A interação entre academia, assistência, pesquisa e gestão de serviços de saúde/enfermagem mostra-se fundamental para a implantação, a contento, do processo de enfermagem.
ANÁLISE SOBRE ESTUDOS DE VALIDAÇÃO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	Duran, Figueiredo e Ferreira (2020)	Bireme	Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa de literatura	Possibilitou-se identificar, pela revisão integrativa da literatura, a produção do conhecimento sobre estudos de validação de intervenções de Enfermagem atualmente, mostrando que, depois da publicação da 5ª edição do NIC, houve um aumento da produção e da publicação desses trabalhos.
Desenvolvimento de um software educativo de diagnósticos de enfermagem	Almeida <i>et al.</i> (2021)	Bireme	Estudo metodológico em três fases: elaboração e validação de estudos de caso; construção; homologação e avaliação. Realizado entre janeiro/2012 e julho/2015, em hospital universitário do sul do Brasil. Participaram professores, enfermeiros, alunos de graduação e alunos de pós-graduação de enfermagem e tecnologia da informação.	O software auxilia no processo de ensino-aprendizagem gerando diagnósticos acurados, subsidiando intervenções mais adequadas.

<b>Título</b>	<b>Autoria e ano de publicação</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Método</b>	<b>Principais apontamentos</b>
Estratégias educativas utilizadas nos sistemas de linguagens padronizadas por enfermeiros: revisão integrativa	Melo <i>et al.</i> (2018)	Bireme	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir das seguintes bases de dados: MEDLINE via PUBMED; CINAHL; SCOPUS e LILACS.	As estratégias educativas utilizadas para treinamento de enfermeiros promovem melhora na implementação do processo de enfermagem com sistemas de linguagem padronizadas.
Termos utilizados por enfermeiros em registros de evolução do paciente	Gomes <i>et al.</i> (2016)	Bireme	Pesquisa descritiva de abordagem quantitativa, que extraiu, por meio de ferramenta computacional, termos de 148.299 evoluções de pacientes, dos anos de 2010 a 2012, de um Hospital Universitário de Curitiba - Paraná.	A linguagem utilizada pelos enfermeiros é heterogênea. Verifica-se uma aproximação a termos de linguagem especializada, mesmo sem a formalização institucional do uso de um sistema de classificação.

#### **4.1.2 Discussão de aspectos práticos da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem**

As Teorias de Enfermagem são ponto nevrálgico na análise e estruturação dos componentes da SAE e do PE, a partir de estratégias teórico-metodológicas variadas, constituindo as “lentes” através das quais se enxerga e explica a enfermagem. Entretanto, considerando o propósito do presente estudo, não nos debruçaremos sobre as Teorias de Enfermagem, nos limitando a ressaltar sua posição nas bases de sustentação da SAE e do PE (SANTOS *et al.*, 2021).

De acordo com a Resolução COFEN 358/2009 “[...] a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos [...]”. Nesse sentido, método, pessoal e instrumentos podem ser considerados os pilares da SAE.

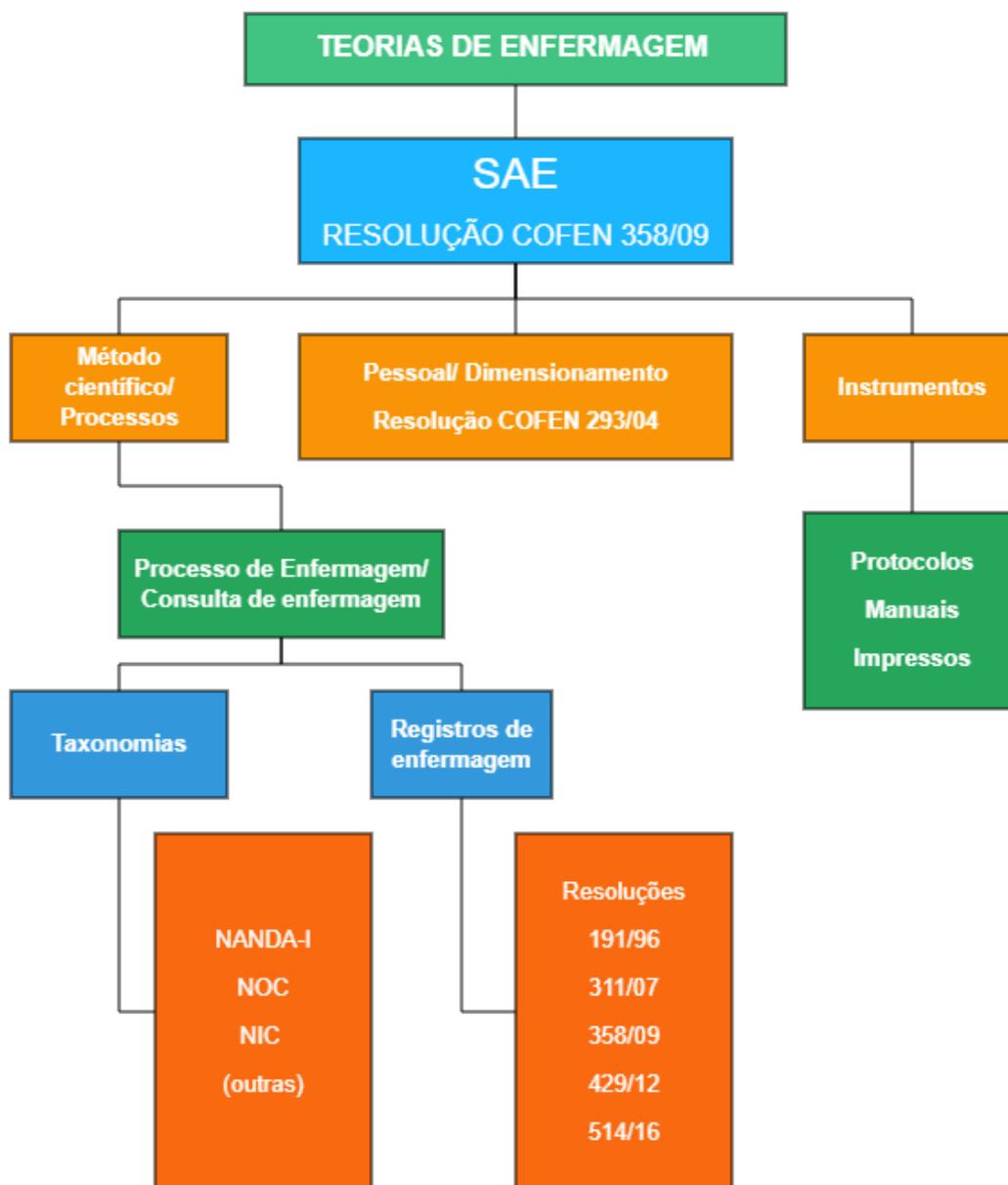
A SAE pode ser relacionada a questões organizacionais e administrativas dos serviços de enfermagem. Considerando seus pilares, podemos estabelecer relações com as ferramentas de gestão. A SAE é utilizada para analisar e estruturar os serviços de enfermagem, lançando mão de conhecimentos suportados na administração e na gestão de serviços de saúde e de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2021).

A SAE organiza o fazer tanto do enfermeiro gestor quanto do assistencial e da equipe de enfermagem como um todo. A exemplo do enfermeiro gestor que ao fazer o dimensionamento da equipe de enfermagem, considera as especificidades do serviço onde será prestada a assistência de enfermagem e a legislação vigente para esse fim, atua com base no pilar ‘pessoal’. Por outro lado, o enfermeiro assistencial que, operacionaliza o PE, através da relação enfermeiro paciente atua no pilar ‘método’.

O emprego da SAE beneficia o cliente que recebe o cuidado sistematizado, a enfermagem que tem seu espaço demarcado e reconhecido pela própria categoria, por outros profissionais e pela sociedade. Nesse sentido a organização, normatização e informatização dos registros de enfermagem, o controle de custos e a qualificação da prática profissional são evidências da valorização da categoria (SILVA; SANTOS; ROCHA, 2015).

Entretanto, ainda há necessidade de maiores refinamentos conceituais e operacionais sobre a SAE.

Figura 1 - A SAE conforme definição da Resolução COFEN 358/2009.



Fonte: Adaptado de COREN-BA, 2016, p. 13.

De acordo com Santos *et al.* (2021), existem elementos que orientam os serviços de enfermagem e suportam o planejamento organizacional, com relação a administração e gerenciamento dos serviços de enfermagem que, por enquanto, não podem ser relacionados a nenhum pilar em particular, entretanto podem ser

associados a SAE, tais como: a gestão em enfermagem, o gerenciamento de enfermagem; os modelos assistenciais; os sistemas de prestação de cuidados e demais referenciais teóricos. Destaca ainda que a academia tem um papel importante ao definir quais assuntos serão abordados no ensino da SAE, visto que a ampliação do conceito possibilita o avanço prático.

Embora na prática da enfermagem e nas rotinas assistenciais seja indissociável a SAE e o PE, é importante diferenciá-los conceitualmente, para que haja clareza na aplicação de seus elementos e visibilidade de suas contribuições para a enfermagem.

A SAE diz respeito às questões organizacionais e administrativas do serviço de enfermagem e ambiente assistencial. Já o PE trata do cuidado profissional e da assistência de Enfermagem resultante do encontro entre o enfermeiro e a pessoa – indivíduo, cuidador, família, grupo e comunidade no qual são identificadas respostas humanas (SANTOS *et al.*, 2021, p. 4).

O PE foi introduzido no Brasil pela professora Wanda Aguiar Horta na década de 1970 a partir da publicação do livro “Processo de Enfermagem”, embasado pela teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow (DURAN; FIGUEIREDO; FERREIRA, 2020).

De acordo com o Coren-BA (2016, p. 22), “[...] o PE é a essência metodológica da prática de enfermagem, possibilitando o pensamento crítico no processo de tomada de decisões, previsão e avaliação de resultados.” Nesse sentido é importante reafirmar que o PE ocorre no encontro entre o enfermeiro e o (a) paciente/família/grupo/comunidade no qual são identificadas as respostas humanas frente ao processo saúde doença.

De acordo com a Resolução COFEN 358/2009, o PE deve ser realizado e organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; DE; planejamento de enfermagem; implementação da assistência de enfermagem; e avaliação de enfermagem.

A orientação metodológica da prática do cuidado, realizado pela equipe de enfermagem, através do PE é evidente pelo fazer do enfermeiro e da equipe de enfermagem. A exemplo da primeira etapa: coleta de dados de enfermagem, evidente quando o enfermeiro realiza a anamnese, o exame físico e a leitura e interpretação de exames laboratoriais e de imagem, dentre outros dados biopsicosocioespirituais importantes para o histórico de enfermagem.

A etapa que sucede a coleta de dados é o Diagnóstico de Enfermagem, ponto nevrálgico na prestação da assistência de enfermagem. Neste momento o enfermeiro, através do raciocínio crítico, fundamentado em evidências, estabelece um “ponto de partida” para as etapas que se seguem. O DE é um julgamento clínico sobre uma resposta humana ou uma suscetibilidade a essa resposta identificada em um indivíduo, família, grupo ou comunidade (SILVA; SANTOS; ROCHA, 2015).

Estabelecido o “ponto de partida”, ou seja, o DE, a etapa seguinte é a do Planejamento da Assistência de Enfermagem. A partir do DE ou problema de enfermagem o enfermeiro estabelecerá resultados de enfermagem os quais se pretende alcançar para resolução, melhorias ou de manutenção de uma resposta humana frente a um problema identificado.

Ainda na etapa de Planejamento da Assistência de Enfermagem, após o estabelecimento dos resultados esperados, o que pode ser entendido com o “ponto que se deseja chegar” frente ao “ponto de partida”, estabelecemos as intervenções de enfermagem que irão possibilitar o cumprimento dos resultados pré-estabelecidos, podendo ser entendidas como o “caminho a ser percorrido até o ponto que se deseja chegar” (DURAN; FIGUEIREDO; FERREIRA, 2020).

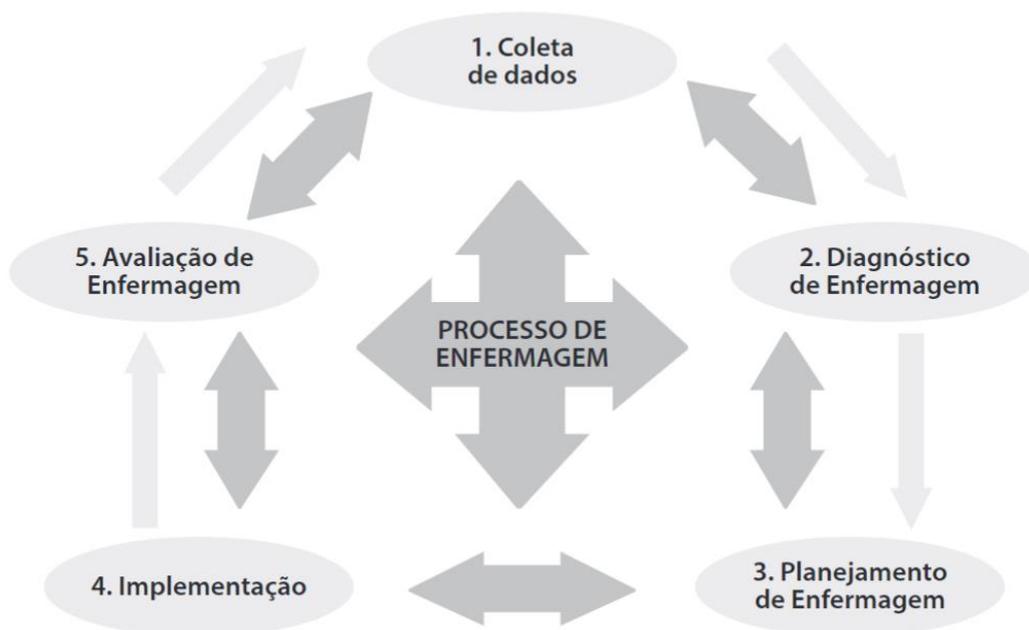
A Implementação da Assistência de Enfermagem, quarta etapa do PE, é orientada pela prescrição de enfermagem. Está etapa representa a “materialização” da assistência de enfermagem, através da execução das ações práticas realizadas pela equipe de enfermagem em benefício do indivíduo, família, grupo ou comunidade.

A Implementação da Assistência de Enfermagem não é privativa do enfermeiro. No entanto, é importante considerar o nível de competência técnica e formativa legalmente exigida para a implementação de cada atividade de enfermagem prescrita,

observado a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) e atribuindo ações segundo o escopo de cada profissional.

Na fase de avaliação de enfermagem, registrada e documentada, normalmente, através da evolução de enfermagem, o enfermeiro reavalia todas as etapas anteriores, em especial os DE. Avaliando os DE's é possível remover um diagnóstico já solucionado, manter um DE que ainda não foi resolvido e incluir novos DE's de enfermagem que representem repostas a novas situações ou problemas anteriormente não identificados, então são refeitas as etapas interdependentes posteriores. É importante destacar que na etapa de avaliação de enfermagem é possível reconsiderar qualquer etapa anterior de forma dinâmica (DURAN; FIGUEIREDO; FERREIRA, 2020).

**Figura 2 - Representação das etapas do Processo de enfermagem. Os números representam seu sequenciamento, as setas unidirecionais representam a interligação e as bidirecionais o dinamismo das etapas.**



Fonte: COREN-SP, 2021, p. 182.

Entretanto, Melo *et al.* (2018) afirmam que existem fragilidades importantes no conhecimento dos enfermeiros a respeito da utilização do PE e sugere a realização de treinamentos para correta implementação do PE. Nesse sentido, Gomes *et al.* (2016) diz que é necessária a atualização de enfermeiros a respeito de taxonomias e classificações próprias da enfermagem.

De acordo com Silva, Santos e Rocha (2015) as barreiras práticas e conceituais para a implementação do PE a contento na assistência só serão superadas com a interação entre a academia, a assistência e a gestão dos serviços de enfermagem. Soma-se a esses esforços o emprego do PE atrelado a Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP) que corroboram com a documentação das ações de enfermagem com qualidade e subsidiam a realização de pesquisas sobre o tema (MELO *et al.*, 2018).

#### 4.1.3 Relevância do uso das taxonomias da NANDA-I e da NIC

O PE evoluiu epistemologicamente nas últimas décadas, atualmente se considera a existência de cinco etapas, já mencionadas na secção anterior. O DE foi a última etapa incluída ao PE, através de estudos publicados na década de 1970 (COREN-SP, 2021).

O DE ocupa um papel fundamental no desenvolvimento do PE, agilizando a realização de estudos através do uso de SLP e facilitando a compreensão e realização das demais etapas do processo (SILVA; SANTOS; ROCHA, 2015).

De acordo com a NANDA-I (2018, p. 88) um DE pode ser definido como um “julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos da vida, ou uma vulnerabilidade a tal resposta, de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade.” Isto posto, ao se identificar as respostas humanas o enfermeiro elabora as demais etapas do PE, visando a melhor resposta possível frente a condição de vida/processo da vida.

A NANDA-I foi o primeiro SLP utilizado para realização de DE disponível em língua portuguesa, o que viabilizou sua ampla divulgação no Brasil. Sua relevância enquanto taxonomia para a enfermagem brasileira pode ser evidenciada a partir da prevalência de estudos a ela relacionado em detrimento de outras taxonomias diagnósticas (SILVA; SANTOS; ROCHA, 2015).

Tannure, Salgado e Chianca (2014) realizaram um estudo relacionando a acurácia diagnóstica de enfermeiros ao utilizarem a NANDA-I e a CIPE® e mostraram que os enfermeiros que utilizaram a NANDA-I atingiram maior acurácia diagnóstica.

Para realização de um DE é necessário julgamento clínico, pensamento investigativo, organizado e a depuração das hipóteses diagnósticas elencadas frente as evidências clínicas disponíveis. É importante a inclusão do cliente no processo diagnóstico, além da anamnese realizada na etapa de coleta de dados, para melhor acurácia diagnóstica e adesão ao plano terapêutico que será elaborado na etapa de planejamento da assistência de enfermagem e implementado na quarta etapa do PE (MORAIS; NÓBREGA; CARVALHO, 2015).

Entretanto, Gomes *et al.* (2016) apontam que é recorrente o uso de adjetivos e diversos termos com semântica inadequada por enfermeiros para descrever problemas de enfermagem. É provável que DE errôneos comprometam toda as etapas seguintes do PE, impactando a qualidade da assistência de enfermagem.

A adoção de um SLP de DE organiza o vocabulário que representa conceitos sobre respostas humanas. O uso de uma taxonomia aumenta o repertório de possibilidades de identificação de problemas de enfermagem, viabilizando o cuidado mais holístico e integral. (MORAIS; NÓBREGA; CARVALHO, 2015)

A SAE prevê, no pilar instrumentos, a elaboração e emprego de instrumentos para documentação, impressa e digital, das etapas do PE. Um estudo clínico, realizado por Melo *et al.* (2018) mostrou que uso da taxonomia NANDA-I contribui significativamente na qualidade da documentação de enfermagem.

De acordo com o Coren-SP (2021) o uso de SLP facilita a utilização de Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP) e a comunicação tanto na prática clínica quanto na divulgação científica.

As taxonomias diagnósticas, dentre elas a NANDA-I, têm corroborado com a autonomia do enfermeiro, na identificação das necessidades da sua clientela e na proposição de intervenções dentro do escopo da equipe de enfermagem, permitindo maior visibilidade e consequente reconhecimento da categoria pela sociedade como um todo (COREN-BA, 2016).

Embora as contribuições do emprego da NANDA-I para a enfermagem sejam evidentes, a taxonomia está em constante desenvolvimento e aberta para a submissão de novos DE que poderão ser ou não deferidos ao serem avaliados pelos especialistas da associação. A exemplo de um estudo feito por Tannure, Salgado e Chianca (2014), identificaram que existem respostas humanas manifestas por pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva de adultos que ainda não constam na NANDA-I.

De acordo com Duran, Figueiredo e Ferreira (2020), os DE têm, em suma, na prática clínica a função de organizar as respostas humanas frente a vida e saúde, sendo estas respostas pontos de referência para nortear as intervenções de enfermagem.

A aplicação das etapas do PE de forma sequencial e interdependente possibilita a obtenção de informações que direcionam o cuidado de enfermagem. A coleta de dados da subsídios para a identificação das respostas humanas para as quais atribuímos um rótulo diagnóstico. Estabelecidos os DE's elaboramos os resultados esperados e a prescrição das ações de enfermagem que serão implementadas na etapa seguinte (SANTOS *et al.*, 2021).

De acordo com o Coren-SP (2021) o SLP mais utilizado para a formulação de resultados esperados para os DE's é a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC). Dito isto, o não aprofundamento do presente estudo na importância do uso da NOC se dá em função dos objetivos propostos pelo autor.

As metas de enfermagem evocam ações de enfermagem. Por definição, um conjunto de ações são intervenções. Segundo Duran, Figueiredo e Ferreira (2020), “os resultados esperados, que são intimamente dependentes das intervenções de enfermagem, nortearão as ações da enfermagem.”

Silva, Santos e Rocha (2015) observam que as intervenções de enfermagem foram mais estudadas à medida que a relevância do PE foi sendo reconhecida enquanto método de qualificação da assistência de enfermagem.

A tomada de decisão sobre a escolha de uma intervenção de enfermagem está ligada aos resultados esperados para os DE's pré-estabelecidos. A razão entre os resultados esperados e as intervenções é de um para um, ou seja, cada resultado esperado deve ter uma intervenção proposta. No entanto, é importante considerar o nível de competência técnica e formativa legalmente exigida para a implementação de cada atividade de enfermagem prescrita, observado a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) e atribuindo ações segundo o escopo de cada profissional e a participação do cliente nesse processo (COREN-SP, 2021).

Santos *et al.* (2021) recapitulam que a prescrição de enfermagem, elaborada na etapa de planejamento da assistência de enfermagem, é composta por prescrições de ações. Tais ações ao serem implementadas representam a materialização do fazer da enfermagem.

Considerando a importância da implementação de ações de enfermagem resolutivas, é fundamental a utilização de um SLP que aumente o repertório de intervenções baseadas em evidências contribuindo simultaneamente para a prática clínica e para a realização de estudos de novas intervenções de enfermagem (COREN-SP,2021).

Duran, Figueiredo e Ferreira (2020) realizaram um estudo de revisão integrativa da literatura que mostrou aumento na publicação de estudos de intervenções de enfermagem após a publicação da 5ª edição do NIC.

## 4.2 Descrição do contexto e procedimentos: relato de experiência

Os eventos têm como cenário a Unidade de Internação (UI) de um hospital privado, localizado na zona norte do município de São Paulo. Esta UI dispõe de 30 leitos, com taxa de ocupação média de 90%, dependendo de aspectos epidemiológicos emergenciais e sazonais. São admitidos na UI pacientes com agravos clínicos e demandas perioperatórias.

A instituição hospitalar adota um sistema de PEP recorrente em instituições análogas no Brasil. O sistema concatena as informações de todos os departamentos e setores institucionais e faz links entre diferentes softwares, com o objetivo de otimizar a disponibilização de informações e ações diversas, incluindo a rotina assistencial. Entretanto, o PEP contempla de forma incipiente o registro, a sequência e a interdependência das etapas do PE.

O PEP disponibiliza instrumentos digitais de coleta de dados de enfermagem e escrita dos DE's, entretanto, não disponibiliza nenhuma taxonomia de enfermagem em seu banco de dados. Para suprir essa demanda de consulta à taxonomia II da NANDA-I, padronizada na instituição, os enfermeiros tinham à disposição um exemplar do livro Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (versão 2012-2014), faltando algumas páginas. A consulta à taxonomia torna-se ainda mais fragilizada se considerarmos que, na rotina assistencial, é improvável que haja tempo hábil para o enfermeiro consultar livros físicos, frente às demandas da SAE.

Na etapa de planejamento da assistência de enfermagem, terceira etapa do PE, o sistema de PEP em questão não contempla os resultados de enfermagem esperados e oferece um campo com ações de enfermagem pré-definidas, que generaliza as prescrições de todos os clientes, sem relacioná-las aos DE's.

Melo *et al.* (2018, p. 2) afirma que “[...] o PE com base em SLP tem sido descrito na literatura como uma alternativa para garantir uma documentação de qualidade, a comunicação entre profissionais e facilitar a informação em prontuários eletrônicos.”

Nesse sentido, considerando as fragilidades no emprego dos DE's da NANDA-I e da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC, Nursing Interventions

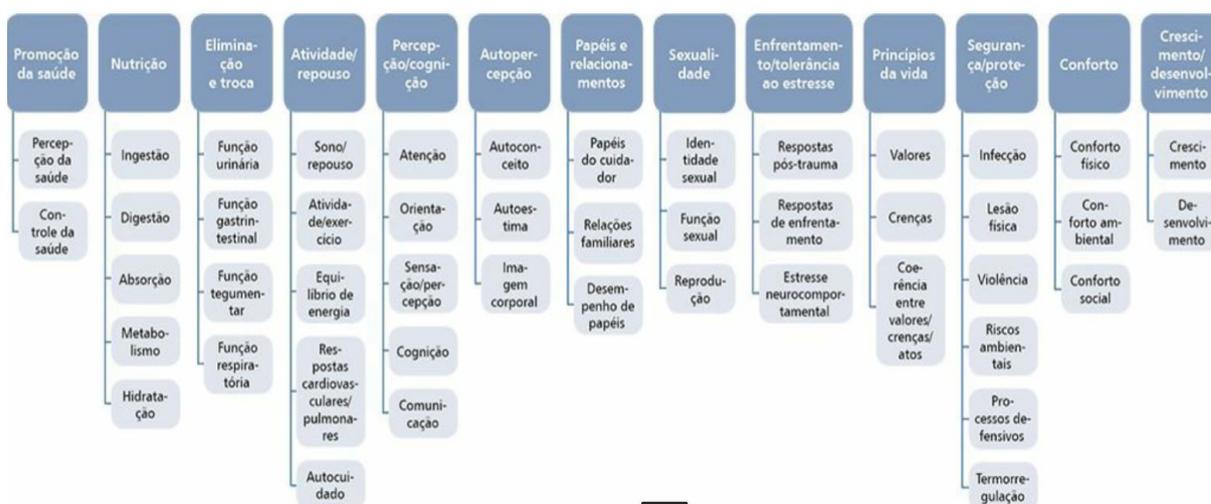
Classification), frente ao PEP, foi desenvolvido um instrumento digital no software Microsoft Excel®, com a finalidade de dinamizar a consulta e uso destas taxonomias.

A elaboração do instrumento se deu por meio da inserção da estrutura taxonômica da NANDA-I e da NIC em planilhas no Microsoft Excel®, incluindo a descrição de todos os diagnósticos de enfermagem e todas as intervenções de enfermagem disponíveis nas taxonomias mencionadas e a programação do Microsoft Excel®, utilizando filtros e hiperlinks. Posteriormente foi inserido o código (extraído dos livros das taxonomias) de cada item para facilitar sua utilização junto aos sistemas de PEP.

Para a inserção da taxonomia da NANDA-I, o autor considerou a necessidade de se disponibilizar uma visão ampla dos domínios e classes, conforme sugerido no livro que sustenta esta taxonomia.

Na Taxonomia dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, usamos um gráfico hierárquico para mostrar nossos domínios e classes (figura 3). Os diagnósticos em si não estão descritos nesse gráfico, embora pudessem estar. A razão principal da não inclusão é a existência de 244 diagnósticos, o que deixaria o gráfico bastante grande – e de difícil leitura (NANDA-I, 2018, p. 143)!

**Figura 3 - Domínios e classes da Taxonomia II da NANDA-I.**



Fonte: NANDA-I, 2018, p. 143.

A partir do gráfico hierárquico (figura 3), foi elaborada a primeira aba da planilha em questão (figura 4), com o objetivo de mostrar os domínios e classes da taxonomia II dos DE da NANDA-I.

A descrição ou título dos 244 DE's disponíveis na taxonomia II da NANDA-I foram transcritas na segunda aba (figura 5) na quarta coluna. Em cada uma das três primeiras colunas foram inseridos os números indicativos dos domínios, da classe e do código, respectivamente, atribuídos pela NANDA-I para facilitar sua inserção em PEP's. Esta configuração foi adotada para uma visão mais sistêmica da taxonomia.

**Figura 4 - Print Screen (primeira aba). Domínios e classes da taxonomia II da NANDA-I.**

DOMÍNIO	CLASSE 1	CLASSE 2	CLASSE 3	CLASSE 4	CLASSE 5	CLASSE 6
1. Promoção da saúde	Percepção da saúde	Controle da saúde				
2. Nutrição	Ingestão	Digestão	Absorção	Metabolismo	Hidratação	
3. Eliminação e troca	Função urinária	Função gastrointestinal	Função tegumentar	Função respiratória		
4. Atividade/ Repouso	Sono/ repouso	Atividade/ exercício	Equilíbrio de energia	Respostas cardiovasculares/ pulmonares	Autocuidado	
5. Percepção/ Cognição	Atenção	Orientação	Sensação/ percepção	Cognição	Comunicação	
6. Auto percepção	Autoconceito	Autoestima	Imagem corporal			
7. Papéis e relacionamentos	Papéis do cuidador	Relações familiares	Desempenho de papéis			
8. Sexualidade	Identidade sexual	Função sexual	Reprodução			
9. Enfrentamento/ Tolerância ao estresse	Respostas pós-trauma	Respostas de enfrentamento	Estresse neurocomportamental			

Fonte: autor, 2022.

**Figura 5 - Print Screen (segunda aba). Descrição dos diagnósticos da NANDA-I, precedidas da indicação do domínio, da classe e do código dos diagnósticos.**

DOMÍNIO	CLASSE	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
1	1	97	Envolvimento em atividades de recreação diminuído
1	1	168	Estilo de vida sedentário
1	1	262	Disposição para letramento em saúde melhorado
1	2	188	Comportamento de saúde propenso a risco
1	2	78	Controle ineficaz da saúde
1	2	162	Disposição para controle da saúde melhorado
1	2	80	Controle da saúde familiar ineficaz
1	2	99	Manutenção ineficaz da saúde
1	2	43	Proteção ineficaz
1	2	215	Saúde deficiente da comunidade
1	2	257	Síndrome do idoso frágil
1	2	231	Risco de síndrome do idoso frágil
2	1	216	Produção insuficiente de leite materno
2	1	104	Amamentação ineficaz
2	1	105	Amamentação interrompida
2	1	106	Disposição para amamentação melhorada
2	1	103	Deglutição prejudicada
2	1	269	Dinâmica alimentar ineficaz do adolescente
2	1	270	Dinâmica alimentar ineficaz da criança
2	1	271	Dinâmica ineficaz de alimentação do lactente
2	1	107	Padrão ineficaz de alimentação do lactente
2	1	2	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais
2	1	163	Disposição para nutrição melhorada
2	1	232	Obesidade
2	1	233	Sobrepeso
2	1	234	Risco de sobrepeso
2	2		

Fonte: autor, 2022.

Na segunda aba também foram adicionados filtros para melhorar o desempenho da planilha, possibilitando uma maneira rápida de exibir apenas os resultados relevantes em determinado momento, considerando a busca específica por um termo presente no título do diagnóstico ou por um domínio e/ou classe específica que se deseje consultar.

**Figura 6 - Print Screen. Utilização dos filtros do Microsoft Excel® para busca dos diagnósticos da NANDA-I.**

DOMÍNIO	CLASSE	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
1	1	97	Envolvimento em atividades de recreação diminuído
1	1	168	Estilo de vida sedentário
1	1	262	Disposição para letramento em saúde melhorado
1	2	188	Comportamento de saúde propenso a risco
1	2	78	Controle ineficaz da saúde
1	2	162	Disposição para controle da saúde melhorado
1	2	80	Controle da saúde familiar ineficaz
1	2	99	Manutenção ineficaz da saúde
1	2	43	Proteção ineficaz
1	2	215	Saúde deficiente da comunidade
1	2	257	Síndrome do idoso frágil
1	2	231	Risco de síndrome do idoso frágil
2	1	216	Produção insuficiente de leite materno
2	1	104	Amamentação ineficaz
2	1	105	Amamentação interrompida
2	1	106	Disposição para amamentação melhorada
2	1	103	Deglutição prejudicada
2	1	269	Dinâmica alimentar ineficaz do adolescente
2	1	270	Dinâmica alimentar ineficaz da criança
2	1	271	Dinâmica ineficaz de alimentação do lactente
2	1	107	Padrão ineficaz de alimentação do lactente
2	1	2	Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais
2	1	163	Disposição para nutrição melhorada
2	1	232	Obesidade
2	1	233	Sobrepeso
2	1	234	Risco de sobrepeso
2	2		

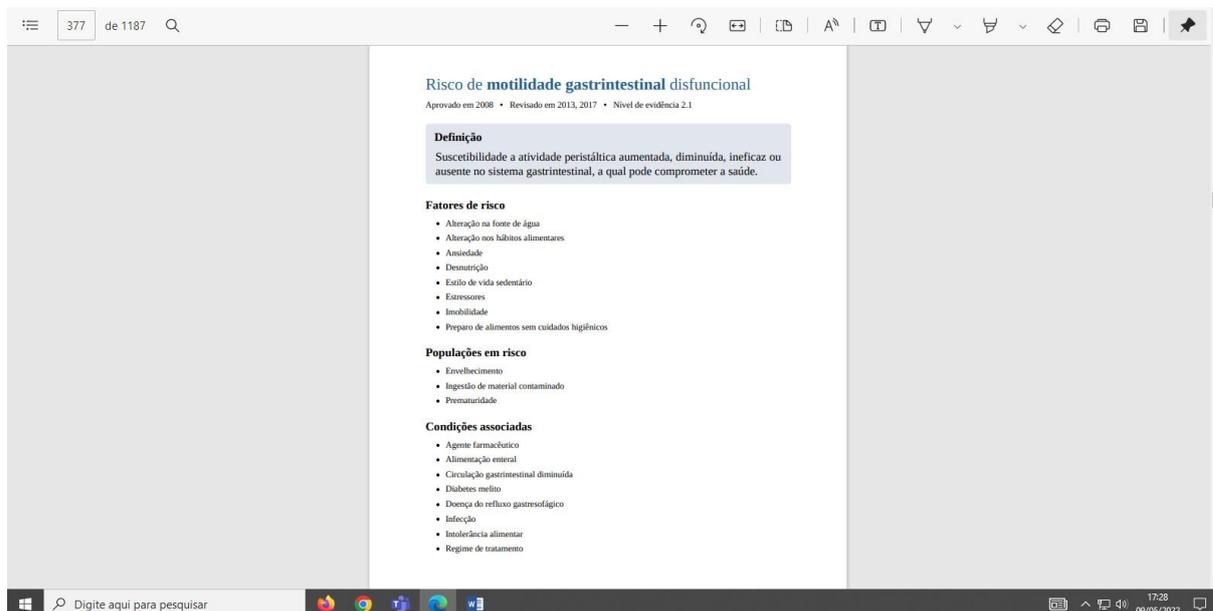
Filter dialog box settings:  
 Filter by Text:   
 (Selecionar Todos os Resultados da Filtros)  Adicionar seleção atual ao filtro  
 Dor aguda  
 Dor crônica  
 Dor no trabalho de parto  
 Síndrome da dor crônica  
 Tensão do papel de cuidador

Fonte: autor, 2022.

A primeira etapa do PE, coleta dos dados de enfermagem ou histórico de enfermagem, fornece pistas e evidências para o raciocínio clínico que levará o enfermeiro a diagnosticar com acurácia. De acordo com a taxonomia II da NANDA-I (2018-2020) os dados coletados podem ser relacionados às características definidoras, para diagnósticos com foco no problema ou em promoção da saúde e fatores de risco para diagnósticos com foco em riscos. Quando pensamos em fator causal de um DE com foco no problema ou promoção da saúde, utilizamos os fatores relacionados para comparação de evidências (MORAIS; NÓBREGA; CARVALHO, 2015).

Considerando a necessidade de consulta às características definidoras, aos fatores de risco, aos fatores relacionados e/ou condição associada foi criado um hiperlink (localizado no canto superior direito), ou seja, um atalho na segunda aba (figura 7) que direciona o usuário para o livro Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (2018-2020), tornando possível a consulta a essas informações de forma digital e dinâmica.

**Figura 7 - Print Screen. livro “Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (2018-2020)” aberto a partir do hiperlink disponível na segunda aba.**



Fonte: autor, 2022.

De acordo com o Coren-SP (2021), o método representado pelo PE só pode ser efetivo se guardados os princípios de sequenciamento e interdependência corretos das cinco etapas que o compõe. Nesse sentido, a etapa seguinte ao DE, instrumentalizada acima, é a etapa de planejamento da assistência de enfermagem. Esta etapa exige o estabelecimento de resultados esperados (podendo ser utilizada a taxonomia da NOC para esse fim), a elaboração de intervenções/ações de enfermagem com base nos DE e nos resultados esperados e a prescrição de enfermagem.

A continuidade da elaboração deste instrumento digital buscou disponibilizar a consulta a Classificação das Intervenções de Enfermagem da NIC, utilizando a mesma lógica de arranjo, empregada para a NANDA-I na configuração das primeiras abas da planilha, ou seja, uma aba (figura 8) contemplando uma visão ampla dos domínios e classes, outra aba (figura 9) com a descrição das 565 intervenções de enfermagem disponíveis na taxonomia baseadas em evidências.

**Figura 8 - Print Screen (terceira aba). Domínios e classes da NIC (7ª ed.).**

1	Fisiológico: básico	2	Fisiológico: complexo	3	Comportamental	4	Segurança	5	Família	6	Sistema de Saúde	7	Comunidade
A	Controle da atividade e do exercício	G	Controle eletrolítico e acidobásico	O	Terapia comportamental	U	Controle de crises	W	Cuidados na gestão e no nascimento de filhos	Z	Mediação do sistema de saúde	c	Promoção da Saúde da comunidade
B	Controle da eliminação	H	Controle de medicamentos	P	Terapia cognitiva	V	Controle de riscos	X	Cuidados na criação de filhos	a	Controle do sistema de saúde	d	Controle de riscos da comunidade
C	Controle da imobilidade	I	Controle neurológico	Q	Melhora da comunicação			Y	Cuidados ao longo da vida	b	Controle das informações		
D	Suporte nutricional	J	Cuidados perioperatórios	R	Assistência no enfrentamento								
E	Promoção do conforto físico	K	Controle respiratório	S	Educação do paciente								
F	Facilitação do autocuidado	L	Controle da pele/lesões	T	Promoção de conforto psicológico								
		M	Termorregulação										
		N	Controle da perfusão tissular										

Fonte: autor, 2022.

A quarta aba (figura 9), a exemplo da segunda aba (figura 5), foi inserida três colunas, contendo respectivamente o número indicativo do domínio e o número indicativo da classe a que a intervenção pertence e o código, conforme atribuição da NIC.

Na quarta aba também foram adicionados filtros (figura 10) para melhorar o desempenho da planilha, possibilitando uma maneira rápida de exibir apenas os resultados relevantes em determinado momento, considerando a busca específica por um termo presente no título da intervenção ou por um domínio e/ou classe específica.

Os títulos das intervenções da NIC são conceitos, que dão nomes aos tratamentos oferecidos pelos enfermeiros, não informando por si só o conjunto de ações de enfermagem neles contidos, tornando mandatória a consultar às ações de enfermagem para prescrição assertiva. Considerando esta necessidade, foi criado um hiperlink (figura 11), a exemplo do mencionado anteriormente, que direciona o usuário ao livro digital contendo as ações de enfermagem (DOCHTERMAN *et al.*, 2020).

**Figura 9 - Print Screen (quarta aba). Descrições das intervenções da NIC, precedidas pelo domínio, classe e código das intervenções.**

DOMÍNIO	CLASSE	CÓDIGO	INTERVENÇÃO
1	A	180	Controle da energia Ensino: exercício prescrito
1	A	5612	Ensino: exercício prescrito
1	A	140	Promoção da mecânica corporal
1	A	200	Promoção do exercício
1	A	202	Promoção do exercício: alongamento
1	A	201	Promoção do exercício: treino para fortalecimento
1	A	226	Terapia com exercício: controle muscular
1	A	221	Terapia com exercício: deambulação
1	A	220	Terapia com exercício: equilíbrio
1	A	224	Terapia com exercício: mobilidade articular
1	B	466	Administração de enema
1	B	1804	Assistência no autocuidado: uso do vaso sanitário F
1	B	580	Cateterismo vesical
1	B	582	Cateterismo vesical: intermitente
1	B	460	Controle da diarreia
1	B	590	Controle da eliminação urinária
1	B	450	Controle de constipação intestinal/impactação
1	B	630	Controle do pessário
1	B	490	Controle do prolapso retal
1	B	430	Controle intestinal
1	B	1876	Cuidados com cateteres: urinário
1	B	480	Cuidados com ostomias L
1	B	410	Cuidados na incontinência intestinal
1	B	412	Cuidados na incontinência intestinal: encoprese Z
1	B	610	Cuidados na incontinência urinária
1	B	612	Cuidados na incontinência urinária: enurese Z
1	B	620	Cuidados na retenção urinária

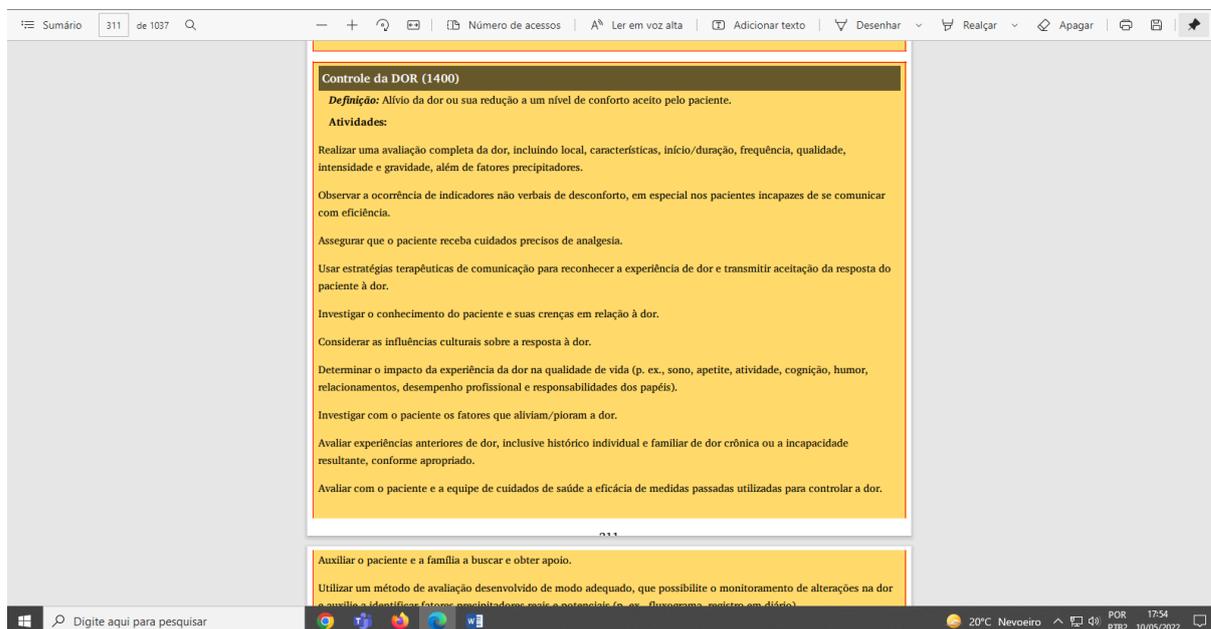
Fonte: autor, 2022.

**Figura 10 - Print Screen. Utilização de filtros do Microsoft Excel® para busca de intervenções da NIC.**

DOMÍNIO	CLASSE	CÓDIGO	INTERVENÇÃO
1	A	180	Controle da energia Ensino: exercício prescrito
1	A	5612	Ensino: exercício prescrito
1	A	140	Promoção da mecânica corporal
1	A	200	Promoção do exercício
1	A	202	Promoção do exercício: alongamento
1	A	201	Promoção do exercício: treino para fortalecimento
1	A	226	Terapia com exercício: controle muscular
1	A	221	Terapia com exercício: deambulação
1	A	220	Terapia com exercício: equilíbrio
1	A	224	Terapia com exercício: mobilidade articular
1	B	466	Administração de enema
1	B	1804	Assistência no autocuidado: uso do vaso sanitário F
1	B	580	Cateterismo vesical
1	B	582	Cateterismo vesical: intermitente
1	B	460	Controle da diarreia
1	B	590	Controle da eliminação urinária
1	B	450	Controle de constipação intestinal/impactação
1	B	630	Controle do pessário
1	B	490	Controle do prolapso retal
1	B	430	Controle intestinal
1	B	1876	Cuidados com cateteres: urinário
1	B	480	Cuidados com ostomias L
1	B	410	Cuidados na incontinência intestinal
1	B	412	Cuidados na incontinência intestinal: encoprese Z
1	B	610	Cuidados na incontinência urinária
1	B	612	Cuidados na incontinência urinária: enurese Z
1	B	620	Cuidados na retenção urinária

Fonte: autor, 2022.

**Figura 11 - Print Screen. Livro NIC (5ª ed.) aberto a partir do hiperlink disponível na quarta aba.**



Fonte: autor, 2022.

Algumas das dificuldades encontradas pelo autor para elaboração do presente instrumento foram relacionadas ao risco ergonômico, decorrente da expressiva quantidade de informações digitadas na planilha do Excel®. E o aprimoramento da expertise de interfaces de programação do aplicativo.

Como oportunidade de melhoria do instrumento proposto, destaca-se a inclusão de um SLP para a consulta a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC), visto que é apontado na literatura como o mais utilizado no Brasil.

O recurso instrumental elaborado neste relato de experiência tem sido utilizado pelo seu autor e alguns enfermeiros e discentes da graduação de enfermagem desde novembro de 2021, sua efetividade tem sido observada pelos seus usuários. Entretanto, é necessário a realização de estudos com métodos adequados para evidenciar o seu impacto na utilização das taxonomias contempladas e consequentemente na implementação do Processo de Enfermagem.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A SAE e o PE contribuem para a enfermagem baseada em evidências, impactando tanto a academia quanto a prática clínica. Entretanto, há divergências conceituais na literatura, alguns consideram que a SAE e o PE são sinônimos, outros não. Contudo, estudos recentes, respaldados por resoluções do sistema Cofen/Coren, a partir da última década, apontam para distinção entre estes conceitos.

A SAE pode ser mais bem compreendida a partir de seus três pilares, a saber, instrumentos, pessoal e método, tornando-a uma ferramenta de gestão da assistência de enfermagem e dos serviços de saúde. O PE, por sua vez, foi proposto para nortear o cuidado na relação enfermeiro-cliente (indivíduo, família, grupo ou comunidade), de forma metódica, através de cinco etapas interrelacionadas e interdependentes.

A utilização de SLP corrobora com o PE nas etapas de DE e de planejamento da assistência de enfermagem. Destaca-se na prática clínica a taxonomias II da NANDA-I e da NIC nas etapas mencionadas respectivamente.

O instrumento, cujo desenvolvimento é relatado neste estudo, se propõe a oferecer uma alternativa de consulta dinâmica aos DE da taxonomia II da NANDA-I e intervenções de enfermagem NIC, contribuindo assim para a implementação do PE e constituindo-se um instrumento facilitador da SAE.

A utilização do instrumento descrito neste trabalho se propõe a contribuir com a prática clínica frente ao uso de sistemas de PEP que têm fragilidades no emprego das taxonomias da NANDA-I e da NIC.

Uma oportunidade de melhoria relevante para o instrumento em questão é a inclusão da taxonomia de resultados de enfermagem da NOC, considerando a etapa de planejamento da assistência de enfermagem no PE. A partir deste estudo, é possível a realização de outros que se dediquem a evidenciar o impacto do instrumento na prática clínica e o maior delineamento conceitual em torno da SAE e do PE.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Miriam de Abreu *et al.* . Desenvolvimento de um software educativo de diagnósticos de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 42, p. e20190283, 2021. Disponível em

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472021000200422&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472021000200422&lng=pt&nrm=iso). Acessos em: 20 mar. 2022.

COSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução COFEN nº 358/2009**. Brasília: Cofen, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 26 fev. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA – COREN-BA. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático**. Salvador: COREN - BA, 2016. *E-book*. 1. ed. [S. l.: s. n.], 2016. 40 p. v. 1. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/sistematizacao-assistencia-enfermagem-guia-pratico/>. Acesso em: 6 abr. 2022.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO – COREN-SP. **Processo de enfermagem: guia para a prática**. 2. ed. rev. e aum. [S. l.: s. n.], 2021. *E-book*. 256 p. v. 2. ISBN 978-65-993308-2-7. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf>. Acesso em: 1 fev. 2022.

DOCHTERMAN, Joanne McCloskey (ed.) *et al.* **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. 7. ed. Rio de Janeiro: GEN: Guanabara Koogan, 2020. 408 p.

DURAN, Erika Christiane Marocco; FIGUEIREDO, Larissa Costa; FERREIRA, Ráisa Camilo. Análise sobre estudos de validação de intervenções de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s.l.], v. 14, abr. 2020. DOI: [doi:https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244508](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244508). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244508>. Acesso em: 10 abr. 2022

GOMES, Denilsen; CUBAS, Marcia; PLEIS, Luiz; SHMEIL, Marcos; PELUCI, Ana. Termos utilizados por enfermeiros em registros de evolução do paciente. **Revista Gaúcha de Enfermagem on line**, [S.l.], ano 2016, v. 37, ed. e53927, p. 8, 2016. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53927>. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/53927/37061>. Acesso em: 1 mar. 2022.

HELMAN, Cecil G.. Doença versus Enfermidade na Clínica Geral. Campos - **Revista de Antropologia**, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 119-128, jun. 2009. ISSN 2317-6830. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/18582>>. Acesso em: 26 de fev. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/cam.v10i1.18582>.

MELO, Luciana; FIGUEIREDO, Lyvia; PEREIRA, Juliana; FLORES, Paula; SIQUEIRA, Marina; CAVALCANTI, Ana. Estratégias educativas utilizadas nos sistemas de linguagens padronizadas por enfermeiros: revisão integrativa. **Online Brazilian Journal of Nurses** on line, [S.l.], ano 2016, p. 16, 2018. Disponível em: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5549/html\\_2#:~:text=As%20estrat%C3%A9gias%20educativas%20para%20treinamento%20de%20enfermeiros%20para,implanta%C3%A7%C3%A3o%20e%20na%20qualidade%20dos%20registros%20de%20enfermagem](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5549/html_2#:~:text=As%20estrat%C3%A9gias%20educativas%20para%20treinamento%20de%20enfermeiros%20para,implanta%C3%A7%C3%A3o%20e%20na%20qualidade%20dos%20registros%20de%20enfermagem). Acesso em: 8 fev. 2022.

MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; CARVALHO, Emília Campos de. Convergências, divergências e acurácia diagnóstica à luz de duas terminologias de enfermagem. **REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 6, p. 1086-1092, 2015. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680613i> > DOI: 10.1590/0034-7167.2015680613i. Acesso em: 2 fev. 2022.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 462 p.

SANTOS, George; SOUZA, Anderson; FÉLIX, Nuno; CAVALCANTE, Lorena; VALADARES, Glaucia. Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. **Rev. Esc. Enferm. USP** on line, [S.l.], ano 2021, v. 55, ed. e03766, p. 8, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>. Acesso em: 2 fev. 2022.

SILVA, Eliete Maria; SANTOS, Ariane Angeline dos; ROCHA, Maria Cecília Pires da. Classificações de enfermagem: análise da produção científica. **Revista de Ciências Médicas**, [S. l.], v. 23, n. 3, p. 153–161, 2015. DOI: 10.24220/2318-0897v23n3a2826. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/2826>. Acesso em: 20 mar. 2022.

TANNURE, Meire Chucre; SALGADO, Patrícia de Oliveira; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Mapeamento cruzado: títulos diagnósticos formulados segundo a CIPE® versus diagnósticos da NANDA Internacional. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2014, v. 67, n. 6, pp. 972-978. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670616>>. Epub Nov-Dec 2014. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670616>. Acesso em: 20 Mar. 2022.

