

CONHECIMENTO DOS PACIENTES SOBRE DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS

• *uma abordagem da nanda* •

KNOWLEDGE OF PATIENTS ABOUT
NEUROLOGICAL CONDITIONS

• *an approach to the nanda* •

CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES SOBRE
TRASTORNOS NEUROLÓGICOS

• *um abordaje a la nanda* •

*Priscilla Lima Marcelo**, *Tais Tavares Barros**, *Maria Goretti Soares Monteiro***, *Ângela Maria Uchoa Rodrigues****, *Rita Neuma Dantas Cavalcante de Abreu*****

Autor correspondente: Priscilla Lima Marcelo - priscilalima10@hotmail.com

*Enfermeira. Graduada pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR), **Enfermeira Auditora do Instituto Dr. José Frota (IJF). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da UNIFOR., ***Enfermeira da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e do Instituto Dr. José Frota (IJF). Mestre em Saúde Coletiva da UNIFOR. Docente da UNIFOR, ****Doutora em Biotecnologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da UNIFOR. Enfermeira do Instituto Dr. José Frota (IJF).

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos pacientes com distúrbios neurológicos sobre a patologia. Estudo descritivo, realizado em um hospital de Fortaleza-Ceará. Foram entrevistados os pacientes que se encontravam internados na unidade de neurologia no período de fevereiro e março de 2014, tratando-se, portanto, de uma amostragem por conveniência. O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário. A idade das pessoas variou de 10 a 70 anos. Do total de participantes deste estudo, 20 apresentaram o diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente. O fator relacionado para este diagnóstico esteve ligado à falta de exposição à informação profissional. Os dados demonstraram que 27 pessoas receberam informações sobre seu estado de saúde atual pelos médicos; este dado chama atenção para a necessidade de atuação do enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde.

Palavras-chave: Enfermagem; neurologia; Diagnósticos de enfermagem.

ABSTRACT

The present study aims to identify the knowledge of patients with neurological disorders on pathology. This descriptive study in a hospital in Fortaleza, Ceará. The focus of this study were patients who were admitted to the Neurology Ward between February and March 2014, being, therefore, a convenience sampling. The data collection instrument used was a form. Ages ranged from 10 to 70 years old. Of the total study participants, 20 had a diagnosis of knowledge deficit nursing. The related factors for this diagnosis was linked to lack of exposure to professional information. The data demonstrated that 27 people received information about their current state of health by doctors; this finding draws attention to the need for nurses' actions as member of the healthcare team.

Keywords: Nursing; neurology; Nursing diagnoses.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo identificar el conocimiento de los pacientes con disturbios neurológicos sobre la patología. Estudio descriptivo, realizado en un hospital de Fortaleza, Ceará (Brasil). Fueron entrevistados los pacientes que se encontraban internados en la unidad de neurología entre febrero y marzo de 2014, por lo tanto, tratándose de un muestreo por conveniencia. El instrumento de recolección de datos fue un formulario. Las edades de las personas variaron de 10 a 70 años. De los participantes en el estudio, 20 presentaron el diagnóstico de enfermería Conocimiento como deficiente. El factor relacionado con ese diagnóstico estaba ligado a la falta de exposición de la información profesional. Los datos demostraron que 27 personas recibieron información sobre su estado actual de salud de los médicos; este dato llama la atención sobre la necesidad del papel del enfermero como miembro del equipo de atención médica.

Palabras clave: Enfermería; Neurología; Diagnósticos de enfermería.

INTRODUÇÃO

As doenças neurológicas podem ser estáveis ou progressivas, caracterizar-se por períodos assintomáticos e também por flutuações nos sintomas. A história de saúde inclui, portanto, detalhes a respeito do início, natureza, gravidade, localização, duração e frequência dos sinais e sintomas; queixas associadas; fatores

precipitantes, agravantes e de alívio; evolução, remissão e exacerbação; e a presença ou ausência de sintomas semelhantes em membros da família. Os enfermeiros precisam ser hábeis na avaliação do sistema neurológico. Esta exige um conhecimento de anatomia e da fisiologia do sistema nervoso e uma compreensão da gama de testes e procedi-

mentos usados no cuidado aos pacientes com alterações neste sistema.⁽¹⁾

A Enfermagem vem aprimorando seus conhecimentos e propondo novas alternativas de assis-

tência, desenvolvendo metodologia própria de trabalho, fundamentada no método científico, isto é, fundamentada no processo de enfermagem (PE).⁽²⁾ Ressalta-se a utilização do PE durante a assistência aos clientes com doenças neurológicas orienta o trabalho do enfermeiro para coletar dados, identificar as necessidades de cuidados, propor intervenções e avaliar os resultados dos cuidados que realiza.

O PE se operacionaliza em etapas: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem. A coleta de dados de enfermagem consiste no levantamento de informações referentes ao estado de saúde do cliente, da família e da comunidade, com propósito de identificar as necessidades, os problemas, as preocupações e as reações humanas desse cliente. O exame físico é um procedimento a ser realizado no dia-a-dia das atividades do enfermeiro, como forma de proporcionar informações sobre as capacidades funcionais do paciente, e utilizado na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, na determinação das intervenções a serem realizadas, bem como na avaliação da efetividade dos cuidados prestados, permitindo, dessa forma, a individualização da assistência.⁽³⁾

O diagnóstico de enfermagem é caracterizado como um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas reais ou de risco para a saúde/processos vitais; se constitui como a base para a seleção das prescrições que propiciarão o alcance dos resultados pelos quais a enfermeira é responsável.⁽⁴⁾ Após a análise do diagnóstico, examinando as necessidades afetadas e o grau de dependência do cliente, planeja-se os cuidados a serem prestados. A quarta fase, implementação, norteará a equipe de enfermagem na realização dos cuidados e a avaliação dos mesmos fornecendo os dados necessários para a quinta fase. A avaliação de enfermagem se baseia na avaliação diária das adaptações do paciente diante dos cuidados prestados. Através da avaliação de enfermagem, é possível avaliar se os

cuidados realizados pela equipe de enfermagem estão oferecendo benefícios ao paciente, oportunizando a real independência da assistência de enfermagem.⁽⁵⁾

O PE deve ser estabelecido na prática em todas as instituições de saúde, em hospitais, assim como na saúde comunitária como um todo. A sistematização de cuidados enfermagem é obrigatória e imprescindível nas instituições, através da resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), artigo primeiro, que dispõe que o PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem.⁽⁶⁾

O interesse em realizar este estudo surgiu devido a realização de uma pesquisa anterior que demonstrou que os pacientes com distúrbios neurológicos apresentavam em sua totalidade o diagnóstico de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* – Internacional: Conhecimento deficiente. Assim, resolvemos pesquisar os fatores que contribuem para este diagnóstico. Este é definido como ausência ou deficiência de informação cognitiva relacionada a um tópico específico.⁽⁴⁾

Objetivou-se identificar o conhecimento dos pacientes sobre distúrbios neurológicos; Identificar os pacientes que apresentam o diagnóstico de enfermagem da NANDA: Conhecimento deficiente; Identificar os fatores relacionados e as características definidoras.

Acredita-se que essa pesquisa seja relevante a equipe de enfermagem por fazê-los refletir sobre a importância da sistematização da assistência do cuidado, além de otimizar a prática das intervenções planejadas prestadas aos pacientes internados na referida unidade.

METODOLOGIA

Estudo transversal, descritivo, realizado em um hospital de Fortaleza-Ceará. O atendimento prestado por este serviço tem caráter ambulatorial, ci-

rúrgico, emergencial e eletivo. Este funciona diurnamente, nos fins de semana e feriados com plantonistas no local de atendimento, preferentemente, à população através do Sistema Único de Saúde (SUS), muito embora atenda também à Rede Suplementar de Saúde e particulares. Neste hospital há duas unidades destinadas aos pacientes portadores de distúrbios neurológicos.

População e amostra estudada:

A pesquisa utilizou uma amostragem por conveniência, considerando, no entanto, critérios de inclusão, tais como: pacientes internados na unidade de neurologia do referido hospital, maiores de 18 anos que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Assim, foram entrevistados 33 pacientes que se encontravam internados no período de realização do estudo, tratando-se, portanto, de uma amostragem por conveniência. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2014.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um formulário contendo: 1. Idade; sexo; tempo de internação; diagnóstico médico; medicamentos em uso. 2. Dados referentes às características definidoras e aos fatores relacionados do diagnóstico Conhecimento deficiente. Este diagnóstico de enfermagem apresenta as seguintes características definidoras: Comportamentos exagerados; comportamentos impróprios (p.ex., histérico, hostil, agitado, apático); desempenho inadequado em um teste; seguimento inadequado de instruções e verbalização do problema.⁽⁴⁾ Sobre os fatores relacionados presentes na NANDA⁽⁴⁾ têm-se: falta de capacidade de recordar; falta de exposição; falta de familiaridade com os recursos da informação; falta de interesse em aprender; interpretação errônea de informações e limitação cognitiva.

As características definidoras selecionadas para este estudo foram adaptadas segundo as definições operacionais de Galdeano, Rossi e Pelegrino:⁽⁷⁾ Comportamentos impróprios ou exagerados: paciente assume comportamento inadequado para a situação como rir ou chorar sem parar, gritar, falar demais. Verbalização do problema: paciente verbaliza

falta de conhecimento em relação ao seu problema de saúde, em relação aos fatores que desencadearam a doença, e/ou em relação aos procedimentos anestésico-cirúrgicos e/ou em relação ao período pós-operatório. Seguimento inadequado de instruções: paciente verbaliza ou demonstra não seguir de forma adequada/cuidadosa as informações da equipe de saúde ou cuidador ou família relatam que o paciente não segue adequadamente as orientações da equipe de saúde.

Parte dos fatores relacionados selecionados foram descritos por Albuquerque et al.⁽⁸⁾: falta de exposição; falta de familiaridade com os recursos de informação; e falta de interesse em aprender. Para a sua identificação, estabeleceram-se os seguintes indicadores: - Falta de exposição foi avaliada a partir das exposições, ativa e passiva, às informações sobre as doenças neurológicas; - Falta de familiaridade com recursos de informação foi definida através de questões que se referiram aos meios onde o paciente pode obter informações corretas sobre a doença; - Falta de interesse em aprender foi definida como presente quando o participante relatasse não apresentar interesse em buscar informações, ou não dar importância à temática em estudo.

Ressalta-se que o presente trabalho faz parte de um projeto maior sobre SAE direcionado aos pacientes com distúrbios neurológicos, portanto já aprovado pelo Comitê de Ética⁽⁹⁾ da UNIFOR por meio do ofício nº 035/11 e protocolo de nº 005/11.

RESULTADOS

Vejamos a seguir os dados referentes às características sociodemográficas e clínicas dos 33 participantes da pesquisa.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos e clínicas dos pacientes com distúrbios neurológicos internados em um hospital de Fortaleza, Ceará. 2014.

SEXO	N
Homens	24
Mulheres	9

IDADE		
10-15 anos	2	6
16-37anos	12	36
38-59 anos	15	45
Igual ou acima de 60 anos	4	13
TEMPO DE INTERNAÇÃO		
1-7 dias	19	58
8-14dias	8	24
Acima de 15 dias	6	18
DIAGNÓSTICO MÉDICO		
Traumatismo crânioencefálico	12	36
Traumatismo raquimedular	11	33
Tumor cerebral	4	13
Acidente vascular encefálico	3	9
Outros	3	9

Quanto ao sexo, os homens representaram 24 (73 %) dos participantes, enquanto nove (27 %) eram mulheres. A idade das pessoas variou de 10 a 70 anos. No entanto, a maior parte dos participantes tinha idade entre 38 e 59 anos, representando 15 (45 %). Do total de participantes, doze (36 %) encontravam-se entre 16-37 anos; dois (6 %) tinham entre 10-15 anos e quatro (13 %) tinham idade igual ou acima de 60 anos.

Quanto ao tempo de internação, os dados coletados mostraram que 19 (58%) pacientes referiram entre 1-7 dias; oito (24%) encontravam-se entre 8-14 dias de internação hospitalar e seis (18 %) participantes do

estudo tinham acima de 15 dias de hospitalização. Ressalta-se que o tempo máximo de hospitalização foi de 39 dias.

Neste estudo, todos os pacientes apresentavam diagnóstico médico de doenças neurológicas, e elas foram assim distribuídas: três tinham diagnóstico de acidente vascular encefálico; quatro tinham tumor cerebral; seguido de 12 com diagnóstico de traumatismo crânioencefálico e 11 com diagnóstico médico de traumatismo raquimedular; outros três pacientes apresentavam um dos seguintes diagnósticos: hidrocefalia, hematoma subdural e deformação crânio-cervical.

No que concerne ao tratamento farmacológico, este foi indicado para todas as pessoas durante a internação com destaque para analgésicos opióides (29); antiulcerosos (30); anti-hipertensivos (9); anticonvulsivantes (16); antiinflamatórios (16); antidepressivos tricíclicos (13); antimicrobianos (4);

benzodiazepínicos (3); antieméticos (8) e catecolaminas (1); analgésicos não opióides (9). Cabe destacar que alguns pacientes faziam uso de mais de um medicamento e que alguns desses fármacos estavam prescritos para serem administrados apenas quando necessário.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM CONHECIMENTO DEFICIENTE NOS PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS

Do total de 33 participantes deste estudo, 20 apresentaram o diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente. Alguns pacientes apresentaram mais de um fator relacionado ao diagnóstico investigado.

Quadro 1 - Descrição dos fatores relacionados ao Diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente nos pacientes com distúrbios neurológicos, Fortaleza-CE, 2014.

FATORES RELACIONADOS	N
Falta de capacidade de recordar	6
Falta de exposição	10
Falta de familiaridade com recursos de informação	
Falta de interesse em aprender	
Interpretação errônea de informações	0
Limitação cognitiva	1

O principal fator relacionado para o diagnóstico conhecimento deficiente esteve ligado à falta de exposição à informação profissional.

As características definidoras foram apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 2 - Descrição das características definidoras do Diagnóstico de enfermagem Conhecimento deficiente nos pacientes com distúrbios neurológicos, Fortaleza-CE, 2014.

CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS:	N
Comportamentos exagerados	6
Comportamentos impróprios (p.ex., histérico, hostil, agitado, apático)	
Seguimento inadequado de instruções	10
Verbalização do problema	8

As características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente classificadas como principais foram: seguimento inadequado de instruções e verbalização do problema.

ORIENTAÇÕES RECEBIDAS RELATADAS PELOS PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS POR OCASIÃO DA INTERNAÇÃO

Os dados coletados permitiram demonstrar que 27 pessoas relataram ter recebido informações sobre seu estado de saúde atual pelos médicos; duas pessoas disseram que foram orientadas pela

equipe de enfermagem e um disse ter recebido informações do médico e equipe de enfermagem. Ressalta-se que os demais participantes da pesquisa disseram não receber informações ou não se lembravam desse momento. Os relatos a seguir fazem referência as informações recebidas pelos pacientes. Vejamos alguns recortes:

O médico de outro hospital explicou para minha acompanhante o resultado da tomografia, que deu um coágulo por conta da queda, tive um AVC. (Participante 1)

Terei que fazer uma cirurgia para colocar dois pinos. Essas orientações, recebi de outro médico que não me acompanha. Recebi orientações das enfermeiras também porque tenho uma ferida. (Participante 4)

O médico orientou sobre o resultado da tomografia, explicou que o tumor ainda esta pequeno podendo aumentar coisa pouca". (Participante 7)

Sim. Mas não lembro quais as orientações sobre o meu problema real, mas lembro que o médico disse que era pra eu ficar tomando remédios. (Participante 13)

O médico falou para minha esposa que uma veia estourou e estava com sangue na cabeça, tenho que esperar cirurgia. (Participante 14)

O médico mostrou a tomografia e disse que era sangue coalhado, que tinha que tomar remédio por 6 meses. Foi tipo uma convulsão. (Participante 16)

O médico mostrou a chapa e disse que quebrou uma região, mostrou até como quebrou e que ia precisar operar. (Participante 18)

DISCUSSÃO

Os dados referentes às características sociodemográficas demonstraram o alto percentual de pessoas na fase produtiva da vida. Nesta pesquisa, houve predomínio do sexo masculino, podendo está relacionado ao diagnóstico médico, pois, a maioria dos participantes, havia sofrido trauma. Sabe-se que o trauma aparece como um agravo violento e uma das consequências decorrentes do comportamento alterado pelo consumo de álcool. As internações são classificadas em trauma por acidente e por agressão. Determinantes sociais e

culturais referentes à questão de gênero expõem o sexo masculino a maiores riscos para o trauma, como velocidade excessiva, manobras arriscadas, violência e consumo de álcool.⁽¹⁰⁾

Vários estudos vêm sendo desenvolvidos e publicados com o intuito de alertar os profissionais de saúde sobre a importância do conhecimento adequado do paciente sobre o seu estado de saúde.^(7,8,11)

Neste estudo, o diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente sobre sua doença estava presente em 20 (60%) dos participantes. O fator relacionado para este diagnóstico esteve ligado à falta de exposição à informação profissional.

Em outro estudo realizado com o objetivo de analisar a ocorrência de 22 diagnósticos de enfermagem, de interesse no período imediato e tardio, apresentados por puérperas no contexto da comunidade, demonstrou que o conhecimento deficiente apresentou-se em 100% das puérperas. O fator relacionado para este diagnóstico esteve ligado à falta de exposição à informação profissional e fator cultural. As participantes alegaram não terem recebido orientações sobre estes assuntos no pré-natal ou que receberam informações superficiais.⁽¹²⁾

Um dado que merece destaque é que, embora dez participantes tenham apresentado o fator relacionado falta de exposição à informação profissional, 27 pessoas disseram receber informações sobre seu estado de saúde atual pelos médicos. No entanto, percebeu-se que as informações recebidas estavam ligadas ao diagnóstico médico, embora, conforme os relatos, informações superficiais. Este dado chama atenção para a necessidade de atuação da equipe de enfermagem enquanto integrantes da equipe de saúde em se apresentar no momento das orientações por ocasião da admissão hospitalar, bem como quando da realização de procedimentos de enfermagem.

Uma pesquisadora⁽¹³⁾ reforçou que a prática educativa dos enfermeiros em unidade de internação hospitalar, em sua maioria, tende a reproduzir o modelo biomédico, centrado no corpo compartimentado e numa relação de poder do conhecimento científico sobre o do usuário, pouco contribuindo

do para o desenvolvimento do empoderamento do mesmo – um dos princípios da promoção da saúde. Considera-se, portanto, que há necessidade do desenvolvimento do tema educação em saúde como inerente dos cuidados de enfermagem no contexto hospitalar, especificamente em unidades de internação, principalmente com a utilização de metodologias ativas, exercitando um dos pilares que norteiam a prática da enfermagem promovendo a saúde de maneira a diminuir reincidências, reinternações e complicações em pacientes que necessitaram de internação hospitalar.⁽¹³⁾

Sabe-se que a seleção da conduta terapêutica torna-se mais eficiente e eficaz, do ponto de vista da solução do problema, quando é identificada e explicitada sua causa, onde os fatores causadores, que podem advir não só da falta de capacidade de recordar e de interesse pelo conteúdo divulgado, como também por limitação cognitiva ou no acesso às informações, ou ainda, por interpretação errônea de informação.⁽¹⁴⁾ Ressalta-se ainda que pessoas com distúrbios neurológicos podem apresentar comprometimento cognitivo, o que poderá interferir no sucesso da reabilitação, reconhecendo, portanto, a necessidade da integridade cognitiva.⁽¹⁵⁾

Diante dos resultados foi possível perceber que: - as características definidoras da categoria diagnóstica conhecimento deficiente classificadas como principais foram: seguimento inadequado de instruções e verbalização do problema.

Ao retratar situações de ausência ou deficiência de informações a respeito de uma situação de saúde, o diagnóstico “conhecimento deficiente” influencia a qualidade dos cuidados disponibilizados e os custos institucionais, uma vez que sua abordagem terapêutica é capaz de reduzir a ocorrência de comportamentos impróprios ou exagerados, favorecendo, assim, a adesão ao tratamento e melhorando o seguimento das recomendações terapêuticas dadas pela equipe multidisciplinar.⁽¹⁴⁾

A motivação do paciente para aprender constitui uma importante característica para o sucesso da aprendizagem. Essa motivação pode ser aferida a partir da investigação das informações que o

paciente valoriza, isto é, a partir da investigação da quantidade e do tipo de informações relacionadas à doença e ao tratamento que o paciente julga ser fundamental conhecer. Daí a relevância da desvalorização das informações como característica definidora do conhecimento deficiente.⁽⁷⁾

Isto corrobora com a ideia de que a prática em saúde se torna mais efetiva quando esta é permeada pela educação, num movimento que deve elevar o cuidado de enfermagem ao âmbito de complexidade que integre as ações de assistência direta ao corpo, gerenciamento desta assistência e ações de educação em saúde que visem empoderar o indivíduo. Assim, essas ações educativas podem “disparar o gatilho” para o desenvolvimento do senso de empoderamento do usuário, promovendo a possibilidade de atuação consciente deste em sua realidade e uma possível diminuição de reincidências das doenças, num movimento de promoção da saúde.⁽¹³⁾

CONCLUSÃO

Os resultados permitiram concluir que houve prevalência dos homens na pesquisa, a idade das pessoas variou de 10 a 70 anos; o tempo máximo de hospitalização foi de 39 dias; todos os pacientes apresentavam diagnóstico médico de doenças neurológicas com destaque para o traumatismo crânio encefálico e traumatismo raquimedular. Os participantes deste estudo faziam uso de vários medicamentos antiulcerosos; analgésicos opióides e antidepressivos.

O diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente sobre sua doença estava presente em 20 (60%) dos participantes. O fator relacionado para este diagnóstico esteve ligado à falta de exposição à informação profissional. Os dados demonstraram que 27 pessoas receberam informações sobre seu estado de saúde atual pelos médicos; este dado chama atenção para a necessidade de atuação do enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde, bem como do seu papel de educador.

REFERÊNCIAS

1. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner-Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.
2. Paans W, Roos MB, Cees N, Schans PV, Sermeus W. What factors influence the prevalence and accuracy of nursing diagnoses documentation in clinical practice? A systematic literature review. *J Clinical Nurs*. 2011;1(20):2386-403.
3. Ohi RIB, Michel JLM, Lopes RS. Exame físico geral. In: Barros ALBL, organizadora. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed; 2003.
4. Nanda. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2012.
5. Sales LM, Afonso ESR, Santos TVC. Sistematização da assistência de enfermagem (SAE): uma pesquisa nas bases eletrônicas de dados. *EMAS*. 2008;3(1):197-207.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro 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. Rio de Janeiro: COFEN; 2009.
7. Galdeano LE, Rossi L A, Pelegrino FM. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente. *Acta paul. enferm*. 2008;21(4):549-555.
8. Albuquerque JG, Pinheiro PN. da C, Lopes MVO, Machado MFAS. Conhecimento deficiente acerca do HIV/AIDS em estudantes adolescentes: identificação de diagnóstico de enfermagem da NANDA. *Rev. Eletr. Enf*. [Internet]. 2012 jan/mar;14(1):104-11. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a12.htm>.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196/96 - Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.
10. Arnauts I, Oliveira MLF de. Padrão de consumo do álcool por jovens vítimas de trauma e usuários de álcool. *Rev. Min. Enferm.*;16(3):410-418;2012.
11. Tanni Suzana Erico, Iritsu Nathalie Izumi, Tani Masaki, Camargo Paula Angeleli Bueno de, Sampaio Marina Gonçalves Elias, Godoy Ilda et al . Avaliação do conhecimento sobre tabagismo em pacientes internados. *J. bras. pneumol*. [serial on the Internet]. 2010 Apr [cited 2014 June 23]; 36(2): 218-223. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132010000200010&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1806-37132010000200010>.
12. Vieira F, Bachion M M, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. *Esc. Anna Nery*. 2010;14(1): 83-89.
13. Rigon AG. Ações educativas de enfermeiros no contexto de unidades de internação hospitalar. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, RS, 2011.
14. Pereira JC, Stuchi RAG, Arreguy-Sena, C. Proposta de sistematização da assistência de enfermagem pelas taxonomias NANDA/NIC/ NOC para o diagnóstico de conhecimento deficiente. *Cogitare Enferm* 2010;15(1):74-81.
15. Costa Fabrícia Azevêdo da, Silva Diana Lidice Araujo da, Rocha Vera Maria da. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. *Rev. esc. enferm. USP* [serial on the Internet]. 2011 Oct [cited 2014 June 12]; 45(5):1083-1088. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000500008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000500008>.