

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAYANE SANTOS BATISTA

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “
DISPOSIÇÃO PARA CONHECIMENTO MELHORADO” EM ESCOLARES EM
CONTEXTO COM TECNOLOGIAS**

PICOS-PIAUÍ

2016

RAYANE SANTOS BATISTA

**INSTRUMENTO AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM “
DISPOSIÇÃO PARA CONHECIMENTO MELHORADO” EM ESCOLARES EM
CONTEXTO COM TECNOLOGIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de bacharelado em enfermagem na Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

B333i Batista, Rayane Santos.

Instrumento de avaliação do diagnóstico de enfermagem
“disposição para conhecimento melhorado” em escolares em contexto
com tecnologias / Rayane Santos Batista – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (39 f.)

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade
Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira

1. Diagnóstico de Enfermagem-Tecnologia. 2.
Enfermagem-Adolescentes. 3. Enfermagem-Conhecimento
Melhorado. I. Título.

CDD 610.733

RAYANE SANTOS BATISTA


**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM
“DISPOSIÇÃO PARA CONHECIMENTO MELHORADO” EM ESCOLARES EM
CONTEXTO COM TECNOLOGIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de bacharelado em
enfermagem na Universidade Federal do
Piauí, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Marcos Renato
de Oliveira

Aprovado em: 26 / 02 / 16

BANCA EXAMINADORA

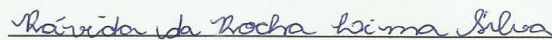

Prof. Me. Marcos Renato de Oliveira (Orientador)

Universidade Federal do Piauí - UFPI



Prof^a. Dr^a. Luisa Helena de Oliveira Lima (1º membro efetivo)

Universidade Federal do Piauí – UFPI



Enf^a. Esp. Rávida da Rocha Lima Silva (2º membro efetivo)

Universidade Federal do Piauí - UFPI

Prof. Dr. Raimundo Augusto Martins Torres (membro suplente)

Universidade Estadual do Ceará

Dedico este trabalho em especial a Deus, minha rocha firme e socorro bem presente. A minha família que foi o que me motivou a continuar lutando e chegar ao fim de mais uma das batalhas que se doaram ao máximo para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por guiar, sustentar e fortalecer-me em meus momentos de angustias e fraquezas. És tudo para mim, pois tu ó senhor és fiel até mesmo quando não sou merecedor. “Apeguemo-nos com firmeza à esperança que professamos, pois aquele que prometeu é fiel” (Hebreus 10:23).

A minha mãe, Altaí Oliveira, pelo apoio que me deste nos momentos mais difíceis, pelo amparo. Acredito que sem ela isso tudo não seria possível. Pelo o que fez sou eternamente grata minha mãe. Não tem valor a comparar o que és e fizeste para mim. Por todas as vezes que abriu mão das suas coisas, para dar sempre o melhor a mim.

Ao meu pai, Antonio Salustiano, acreditar-te em mim mesmo quando eu não acreditava, por não me deixar desistir e motivar a continuar quando fraquejei e quis parar. Foste um braço forte e mais que um pai um amigo. Nas dificuldades me ajudou a lutar. Pelas vezes que de madrugada me acompanhou para ir a mais dia de batalha. Sua presença foi indispensável.

Ao meu esposo, Risomax Veras, por ter tido paciência, suportado meus defeitos. És motivação para minha luta em busca de dias melhores para nossa família. Por acreditar que sou capaz vencer e da vitória em nosso Deus. Te amo! Ter você ao meu lado me otimizou a concluir mais esta etapa. As batalhas apesar de árdua e cansativa é possível quando temos a guarida de alguém bem mais que um esposo, um amigo e companheiro. A fé em nosso Senhor Jesus nos faz mais que vencedores.

Ao meu filho, Heitor Batista, o melhor presente de Deus em minha vida. É por você que enfrento cada dia, ter você me ajuda a prosseguir. Te amo mais que muito! Apesar da pouca idade já é compreensivo comigo. Teu sorriso é o motivo do meu esforço é por quem eu luto.

Aos meus queridos irmãos, Rayla, Raiza e Raylan, vocês não imaginam o quanto me ajudaram, sou mais que grata pelo que fizeram por mim. Quando muitos acharam que eu iria desistir vocês me a prosseguir.

Aos meus colegas e amigos da universidade, pelos momentos difíceis que juntos enfrentamos e pela longa jornada seguida. Apesar dos problemas irá ficar o melhor de cada um comigo.

Aos professores que passaram por mim deste o infantil até a graduação, carrego comigo ensinamentos de cada um de vocês. A minha diretora do colegial, acreditou nos meus sonhos e me otimizou a lutar por eles.

“Não a nós, Senhor, nenhuma glória para nós, mas sim ao teu nome, por teu amor e por tua fidelidade!” (Salmos 115: 1).

RESUMO

As novas redes tecnológicas de informação/comunicação são capazes de interlaçar a enfermagem, jovens, adolescentes e a saúde, por intermédio de programas educativos *online* que repassem conteúdos informativos relacionados a saúde dos adolescentes. É indispensável conhecer a fundo a expressão das características definidoras do diagnóstico “Disposição para conhecimento melhorado” entre os adolescentes, para que se possa aplicar o instrumento. De modo objetivou-se Criar um instrumento de pesquisa que identifique e avalie em adolescentes no escolar o diagnóstico de enfermagem “Disposição para conhecimento melhorado”. Para tal utilizou-se de um estudo exploratório, comparativo, de corte transversal e de abordagem qualitativa, realizado por intermédios de pesquisas bibliográficas em bancos de dados científicos e em livros que trazem reprodução do diagnóstico de enfermagem, ocorreu no período de novembro de 2015 a fevereiro de 2016. Sua análise ocorreu através da leitura de uma vasta gama de exemplares científicos, proporcionando a formulação dos seus resultados. O trabalho não precisou de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, pois não trabalha diretamente envolvendo seres humanos. Como resultado apresentou um instrumento para identificar o diagnóstico “Disposição para conhecimento melhorado”, formalmente é composto por 30 itens, sendo suas variáveis idade, sexo, renda, seguindo os critérios das expressões das características definidoras do diagnóstico. A discussão dos resultados ocorreu a partir da comparação com outros trabalhos científicos que relatam sobre a o método do instrumento para a coleta de dados e acerca de diagnóstico de enfermagem, mostrando a significância do instrumento para o uso na enfermagem e sua viabilidade, similarmente ao formulário concluído a luz das características definidoras do relatado estudo, dizendo que o aprofundamento nestas características possibilita um conhecimento mais afim com os adolescentes. O trabalho realizado é substancial para a enfermagem perante a aplicação de seus processos. Oferece valiosas informações para consolidar o diagnóstico de enfermagem e a expressão das características definidoras para “disposição para conhecimento melhorado”. Finalmente vem dispor de um instrumento que tem por finalidade identificar o diagnóstico “disposição para conhecimento melhorado”, viabilizando o trabalho do enfermeiro no tratar de uma padronização do método de coleta. Oferta um aprofundamento dentre os jovens para observar e aplicar o instrumento.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem. Enfermagem. Adolescente. Tecnologia.

ABSTRACT

The new technological networks of information / communication are able to interlace nursing, youth, adolescents and health, through online educational programs to pass on information content related to adolescent health. It is essential to know the background expression of the defining characteristics of the diagnosis "Willingness to increased knowledge" among teenagers, so you can apply the instrument. So the objective was to create a research tool to identify and rate among adolescents in school nursing diagnosis "Willingness to increased knowledge." To do this we used an exploratory study, comparative, cross-sectional and qualitative approach, carried out by intermediate literature searches in scientific databases and books that bring playback of the nursing diagnosis, occurred from November 2015 to February 2016. their analysis took place by reading a wide range of scientific specimens, providing the formulation of the results. The work is not needed for assessment of the Ethics Committee, it does not work directly with human beings. As a result presented a tool to identify the diagnosis "Willingness to increased knowledge," formally consists of 30 items, with their age, gender, income, according to the criteria of the expressions of the defining characteristics of the diagnosis. The discussion was based on the comparison with other scientific papers reporting on the instrument method for data collection and about nursing diagnosis, showing the significance of the instrument for use in nursing and its viability, similar to the completed form the light of the defining characteristics of the study reported, saying that deepening these features allows for more knowledge in order to teens. The work is substantial for nursing before applying its processes. Offering valuable information to strengthen the nursing diagnosis and the expression of the defining characteristics of "willingness to increase knowledge." Finally comes to have an instrument that aims to identify the diagnosis "willingness to increase knowledge", enabling the nursing work in case of a standardization of the collection method. Offer a deepening among the young to observe and apply the instrument

Keywords: Nursing Diagnosis. Nursing. Teenager. Technology

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AVA - Ambiente Virtual de Aprendizagem

CEQ - Course Experience Questionnaire

CD - Características definidoras

DE – Diagnostico de Enfermagem

ESF - Estrutura Saúde da família

NANDA-I - NANDA Internacional

NTIC- Novas Tecnologia da Informação e Comunicação

TIC - Tecnologia da Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVO	16
2.1	Geral.....	16
2.2	Específicos	16
3	REVISÃO DE LITETATURA	17
3.1	Saúde do escolar	17
3.2	Tecnologias e a enfermagem	18
3.3	Disposição para conhecimento melhorado.....	20
4	METODOLOGIA	22
4.1	Tipo de Pesquisa	22
4.2	Local e período do estudo	22
4.3	População e amostra	22
4.4	Procedimentos de análises de dados	23
4.5	Aspectos éticos.....	25
5	RESULTADOS.....	26
6	DISCUSSÃO.....	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
	REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento das práticas de cuidar da enfermagem está diretamente relacionada com o conhecimento e aplicação das tecnologias. As novas redes tecnológicas de informação/comunicação são capazes de interlaçar a enfermagem, jovens, adolescentes e a saúde, por intermédio de programas educativos *online* que repassem conteúdos informativos relacionados a saúde dos adolescentes. Entretanto o desenvolver dessas atividades depende do envolvimento e conhecimento tecnológico do enfermeiro, podendo repassar desta maneira uma assistência mais ampliada e qualificada da enfermagem.

Desta forma Novas Tecnologias da Informação/Comunicação oferecem a opção do uso do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), o qual possibilita maior interatividade no cotidiano do ensino de enfermagem (PRADO *et al.*, 2012). A relação do enfermeiro com os meios e programas tecnológicos virtuais permite uma amplificação da assistência de enfermagem, pois vemos cada vez mais a inserção de pessoas nestes ambientes, uma vez que a tecnologia está em constante evolução.

As relações de cuidado em enfermagem não podem ser substituídas, mas fortalecidas com a utilização dos recursos tecnológicos pelos profissionais, se considerados a otimização e o uso racional do tempo. Assim, há o desenvolvimento de atividades preferencialmente assistenciais e uma melhor e maior integração e gerenciamento do cuidado ao cliente como um todo continuamente (BAGGIO; ERDMANN; SASSO, 2010).

Tendo em vista que a adolescência é um período da vida de muita importância dentre as demais fases do desenvolver do ser humano, pois é um ciclo de mudanças e conflitos entre o ser criança e o adulto. Eles necessitam de um acompanhamento e de ações informativas que lhes instiguem a um crescimento saudável. Visto que as Tecnologias de Comunicação e Informação (TIC) estão cada vez mais presentes neste grupo, acredita ser de benefício para esta classe a intervenção por intermédios de programas virtuais, apresenta-se como meios de interesse e motivação para intervir como métodos de educação em saúde.

É de relevante importância compreender o conteúdo absorvido pelos adolescentes para poder ter o diagnóstico de enfermagem (DE) “Disposição para conhecimento melhorado”, que segundo a NANDA-I (2015), a presença ou aquisição

de informações cognitivas sobre um tópico específico é suficiente para alcançar objetivos relacionados à saúde e pode ser reforçada, foi incluído na taxonomia II do NANDA Internacional (NANDA-I) a partir do ano de 2002. Sendo que eles podem expressar de maneiras diversas de como compreenderam e estão utilizando no seu cotidiano estas informações a eles repassadas. O projeto vem para intervir e facilitar o aprendizado deste durante o período escolar sobre conteúdos relacionados ao cuidado com a saúde.

É necessário se fazer presente, incentivar o aprendizado desses e ter um acompanhamento rotineiro para poder mais especificamente definir as características definidoras (CD) e os fatores relacionados, deste diagnóstico. Dentro deste contexto as características definidoras podem ser: comportamentos congruentes com o conhecimento expresso; demonstra conhecimento sobre o tópico; descreve experiências prévias pertinentes ao tópico; expressa interesse em aprender (HERDMAN, 2013). Os fatores relacionados não se enquadram neste diagnóstico.

Perante os dados é indispensável conhecer a fundo a expressão das características definidoras do diagnóstico “Disposição para conhecimento melhorado” entre os adolescentes, como eles estão, se procedem e se demonstram melhorias em seu dia-a-dia. Tendo em vista que a inserção de um programa informativo/educativo através da *web-rádio* pode trazer resultados positivos para os jovens.

Concernente com as informações anteriores é de relevância para a enfermagem a construção de um instrumento que viabilize a identificação do DE na presença das TIC. Na convicção de que este conceda uma padronização do material de coleta, favorecendo a interação entre os enfermeiros e os jovens, trabalhando com uma corresponsabilização entre os participantes.

Entretanto, apesar das TIC apresentarem como importante motivação para a gestão do cuidado, ela não tem sido utilizada com frequência na área de saúde coletiva e gestão da enfermagem, seja por falta de familiaridade do profissional no manuseio dessa técnica ou por lacunas no seu processo de formação, quanto aos novos instrumentais para a gestão do cuidado coletivo e/ou comunitário. Além disso, outro fator a ser considerado refere-se à disponibilidade dos recursos computacionais que não ocorre de maneira equânime entre os serviços de saúde das diversas regiões do Brasil (ARCÊNIO, R.A, 2015).

O instrumento para pesquisas está sendo muito requisitado por se tratar de um método para apurar informações perante realização de trabalhos literários, por se tratar de meio que agiliza o estudo e possibilita resultados confiáveis. A utilização de um instrumento apropriado para realização da pesquisa viabiliza melhores perspectivas na fundamentação. Mostra sua relevância quanto a apuração dos dados.

Relacionar o uso de um instrumento frente as TIC facultam a oportunidade de ingressar em um contexto de aprendizado, customizado a grupos de adolescentes em direção ao conhecimento, havendo uma correlação entre o instrumento, os jovens, as tecnologias e o acesso informações inerentes a saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Desenvolver um instrumento de pesquisa que identifique e avalie em adolescentes no escolar o diagnóstico de enfermagem “Disposição para conhecimento Melhorado”.

2.2 Específicos

- Identificar as características definidoras do diagnóstico de enfermagem nos escolares;
- Avaliar as características definidoras frente as tecnologias de informação e comunicação.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta parte do trabalho será argumentado, segundo relatos de estudos elaborados e mencionados na literatura científica, referido do estudo em questão, analisando o DEDisposição para Conhecimento Melhorado, saúde no escolar e a enfermagem e uso das tecnologias.

3.1 Saúde do escolar

A escola é um dos alicerces da educação, da cidadania e da formação de uma nação. É por meio dela que a criança inicia sua educação, sua integração e inclusão social, seus relacionamentos e seus potenciais, ou seja, relações complexas que se estendem por toda a vida (LIBERAL, 2005).

A escola cumpre um papel decisivo no preparo dos estudantes para o exercício da cidadania. Estimula a autonomia, o exercício de direitos e deveres, o controle das condições e qualidade de vida, optando por atitudes mais saudáveis (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). Desta forma a infância e a adolescência por ser um período primordial na formulação de hábitos e atividades, a escola é apontada com importante função de desenvolver um trabalho contínuo e sistematizado. Por ser um ambiente de vivência diária, os hábitos e costumes que se manifestam são apreendidos pelo escolar por serem rotineiros.

A Estrutura Saúde da família (ESF), constitui o serviço de saúde que interage com a escola e que se articula com os demais serviços de saúde. Por meio de avaliações e intervenções clínicas periódicas, as equipes multidisciplinares das ESF identificam e atuam sobre fatores de risco no ambiente escolar, prevenindo e reduzindo agravos (BRASIL, 2008). O enfermeiro vai atuar como elo entre as escolas e as ESF, trabalhando na promoção da saúde e na prevenção e redução de doenças e agravos.

Compete ao enfermeiro desenvolver atividades educativas, colaborar com os professores nas aulas dentro do programa de ensino e nas ações e intervenções didáticas, que busquem uma análise crítica e reflexiva acerca de valores e condutas para melhoria da saúde (MACIEL et al, 2010). Em concordância com Rashe e Santos (2013) diz que o enfermeiro escolar é colocado como desencadeador das ações em saúde, proporcionando a criação de espaços de educação em saúde na

escola ressaltando os princípios norteadores da promoção e seus valores éticos como: a vida, a solidariedade, a equidade e a cidadania e uma série de estratégias que visam concretizar a cooperação e as parcerias.

Em simultaneidade as repercussões de diversos estudos evidenciaram que a educação para a saúde, fundamentada no modelo médico tradicional e focada no controle e na prevenção de doenças, é pouco eficiente para estipular mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida que reduzam as situações de risco à saúde de crianças, adolescentes e jovens adultos (BRASIL, 2006).

Complementando as demais ações as ESF podem e devem atuar ativamente nos processos de educação permanente e continuada em saúde de professores, funcionários, pais e estudantes. Ainda, devem garantir e potencializar o acesso e a parceria das escolas com a Unidade de Saúde da Família, coordenando ações contínuas e longitudinais e promovendo a integralidade das ações e serviços em saúde em relação às demandas das escolas (SILVEIRA; PEREIRA, 2004).

3.2 Tecnologias e a enfermagem

O termo tecnologia foi citado em um estudo representando um conjunto de conhecimentos (científicos e empíricos) sistematizados, em constante processo de inovação, os quais são aplicados pelo profissional de enfermagem em seu processo de trabalho, para o alcance de um objetivo específico (Koerich et al., 2007). Ela é tão complexa quanto a ciência, vinculando conhecimento, ações, técnicas, instituições, produto e a ampliação do saber no cuidar da enfermagem.

A utilização de tecnologias no serviço de enfermagem, atualmente, aperfeiçoou sua prática no cuidado, tanto em atividades técnico-assistenciais e burocrático-administrativas, como nas relações interpessoais estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos. Por isso, em seu cotidiano assistencial, o emprego de tecnologias acontece de variadas formas e sofre influências de acordo com a significação atribuída à sua utilização, enquanto ferramenta do cuidado (NIETSCHE et al, 2012).

A elaboração e a aplicação de um modelo de cuidado é uma forma de tecnologia, pois é uma forma de ação, um modo de fazer o cuidado. Então, podemos associar o modelo de cuidado como um processo tecnológico, e poderia ser classificado, como uma tecnologia leve-dura, pois o mesmo é estruturado em uma

série de "passos ou normas" que o definem ou o orientam para a realização do cuidado (ROCHA et al, 2008). Segundo Meier (2004), a tecnologia em enfermagem compreende o conhecimento humano de natureza científica e/ou empírica, de forma sistematizada e que requer a presença humana, visa à qualidade de vida e se concretiza no ato de cuidar, considerando a questão ética e o processo reflexivo

Buscando implementar ações de educação em saúde, as tecnologias são processos concretos que, a partir de uma experiência cotidiana e da pesquisa, podem desenvolver um conjunto de atividades que serão produzidas e controladas pelos seres humanos, podendo ser veiculados como artefatos ou como saberes (estruturados), sistematizados e com controle de cada passo do processo. A tecnologia, então, contribui para produzir conhecimentos a serem socializados, para dominar processos e produtos, a fim de transformar a utilização empírica em uma abordagem científica (Gubert et al, 2009). As tecnologias podem ser usadas como estratégias de educação e saúde para incentivar hábitos saudáveis no cotidiano do escolar.

Uma grande proporção das técnicas, instrumentos, meios diagnósticos e terapêuticos foram desenvolvidos e estão sob constante aprimoramento (SALVADOR et al., 2011). Dorocinski (2002) faz uma reflexão acerca da importância do uso das Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC) para tornar o processo de ensino e aprendizagem mais eficaz e eficiente, cada vez mais vão-se integrando em todas as disciplinas. As NTIC proporciona a dinamização interdisciplinar e multiprofissional na contextualização do saber e aprender educação e saúde.

Os avanços tecnológicos desempenham um papel importante na concepção do saber e fundamentação em saúde em particular a do adolescente, interagir com essa metodologia, possibilita ao escolar melhor percepção e absorção de novas informações. De acordo com Porto (2006) o uso das TIC são fornecidas outras formas de aprender, sentir, perceber e compreender, devendo ser considerado as relações, afetividade, valores e imaginação. São alternativas de aprendizagem que os ajudam a escolher, participar e interagir nas estruturas sociais e educativas

A enfermagem tem acompanhado este processo de inserção das tecnologias computacionais e vem se renovando na medida em que procura adaptá-las às suas necessidades, a título de exemplo, o desenvolvimento de web sites ou softwares educacionais (MARQUES, MARIN, 2002). Evidenciado por Silva, Alvim e Figueiredo

(2008) que relata em seu trabalho que as unidades de saúde vêm sendo destacadas por grandes avanços científicos, por conta do uso de tecnologias e técnicas cada vez mais sofisticadas. Todavia, apesar de todos os recursos tecnológicos e humanos que existem neste ambiente, eles ainda são insuficientes para resolver grande parte dos problemas de saúde das pessoas. Isso ressalta que as tecnologias é apenas um complemento na atuação do serviço de saúde, objetivando melhorar e agilizar a sua assistência.

3.3 Disposição para conhecimento melhorado

Na classificação da North American Nursing Diagnosis Association – Internacional (NANDA), a definição aprovada em 1990 e ainda vigente, é: o diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família e da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais e potenciais.

As características definidoras são sinais ou sintomas observáveis que representam manifestações de um diagnóstico de enfermagem. Para identificar se as características definidoras de um determinado diagnóstico de enfermagem representam de fato o problema do paciente, faz-se necessário identificar se estas características definem as manifestações encontradas na prática clínica, mediante um processo de validação (GALDEANO; ROSSI; PELEGRINO, 2008).

Estudos como o de Pompeo, Rossi e Galvão (2009) demonstram a importância do DE como etapa no processo de enfermagem como fonte conhecimento científico para a profissão, tornando-se fundamental para o planejamento da assistência ao paciente. Essa etapa é validada quando representa realmente o problema inferido pelos enfermeiros.

Oliveira et al, (2010) ressaltam em seu trabalho a necessidade da enfermagem possuir uma padronização de linguagem única, que possa ser entendida e praticada por enfermeiros em vários locais. Fala que a partir dessas demandas começaram a ser criados instrumentos de trabalho que proporcionam interação dinâmica durante a execução do processo de enfermagem. São eles: os sistemas de classificação de diagnósticos de enfermagem (NANDA), classificação das intervenções de enfermagem (NIC), classificação dos resultados de

enfermagem (NOC), classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE).

Oliveira et al, (2010), também citam em seu estudo o DE disposição para conhecimento melhorado relacionado ao interesse de aprender, em um grupo de mulheres mastectomizadas, evidenciando a frequência desse diagnóstico (100%), o planejamento e as intervenções de enfermagem adequadas.

Vale mesclar a importância da abrangência dos DE e a definições de suas CD, para o desempenho da enfermagem e para um melhor prognóstico de pacientes. Guedes et al, (2011), retratam que o conhecimento dos DE mais frequentes na admissão e alta pode demonstrar o quanto o cuidado de enfermagem foi eficiente durante a internação e apontar as necessidades de continuidade no ambiente domiciliar.

Goyatá, Rossi e Dalri (2006), descrevem a relevância dos cuidados da família, tendo como suporte a enfermagem, possibilitado pelo DE, que proporciona as implementações e intervenções coerente a cada diagnóstico. Habilitando o familiar e/ou cuidador a intervir de maneira adequada ao paciente.

4 METODOLOGIA

O objetivo desse capítulo é apresentar a metodologia da pesquisa, mostrando uma exposição detalhada dos passos seguidos e os procedimentos adotados à condução do estudo. Dessa forma, permitir uma melhor compreensão e entendimento do trabalho em questão

4.1 Tipo de Pesquisa

O estudo foi do tipo bibliográfico e exploratório. Visto que o estudo exploratório estabelece critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa e visa oferecer informações sobre o objeto desta e orientar a formulação de hipóteses (Cervo e Silva, 2007).

Este tipo de estudo aparenta ter grande relevância por considerar os objetivos propostos e fornecer informações de prevalência sobre o diagnóstico pesquisado, pois permitiu aprofundar a cada CD estudada.

4.2 Local e período do estudo

O estudo ocorreu de pesquisas realizados nos bancos de dados científicos LILACS, Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores: instrumento, tecnologia biomédica, diagnóstico de enfermagem e saúde escolar.

O estudo foi realizada no período compreendido do mês de novembro de 2015 a fevereiro de 2016. No qual neste período ocorreu a seleção e exploração dos trabalhos adequados e adaptados a pesquisa.

4.3 População e amostra

A população do estudo foi composta por exemplares científicos. Foram utilizados os seguintes descritores: instrumento, tecnologia biomédica, diagnóstico de enfermagem, saúde escolar. Estes passaram por um critério de seleção para composição da amostra.

Mostra no fluxograma a seguir os passos para a formação da amostra do estudo, onde foram selecionados conforme o ano da publicação, os quais foram filtrados os publicados nos últimos nove anos.

Quadro 1: população e amostra conforme ano de publicação

INSTRUMENTO → 15 EXEMPLARES → 8 EXEMPLARES



TECNOLOGIA BIOMÉDICA → 29 EXEMPLARES → 18 EXEMPLARES



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM → 47 EXEMPLARES → 23 EXEMPLARES



SAÚDE ESCOLAR → 68 EXEMPLARES → 37 EXEMPLARES

Fonte: bases de dados, LILACS e SciELO, 2016.

Como mostrado no fluxograma houve uma diferença entre a população e a amostra em virtude de um filtro realizado pela data de publicação. Contabilizando uma população de 159 e a amostra final de 86 trabalhos.

4.4 Procedimentos de análises dos dados

A análise dos dados seguirá o referencial teórico que baseia esta pesquisa. Contudo, foi avaliado todo o material através da leitura intensiva e das anotações destas e selecionando o que é de relevância para o estudo.

O instrumento para coletas de dados para pesquisa concerne com variáveis as quais são de importância na averiguação do DE e diferencia-los dentre cada uma delas.

A diante mostra um quadro ilustrativo com as variáveis do instrumento relacionada ao DE:

Quadro 2: variáveis do instrumento, 2016.

IDADE
SEXO
RENDA
COR AUTO
REFERIDA
ESTADO CIVIL



ASPECTO DO DIAGNÓSTICO
+
CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS



DEMONSTRAR CONHECIMENTO SOBRE O TÓPICO
COMPORTAMENTOS CONGRUENTES COM O CONHECIMENTO EXPRESSO
DESCREVER EXPERIÊNCIAS PRÉVIAS PERTINENTES AO TÓPICO
EXPRESSAR INTERESSE EM APRENDER

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

4.5 Aspectos éticos

Devido a pesquisa ser baseada em dados secundários, não necessitou passar pela avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, em virtude de o trabalho não envolver diretamente com seres humanos, mas com um número de exemplares científicos.

5 RESULTADOS

O resultado a mencionar, foi elucidado a partir de pesquisas sobre a necessidade de haver instrumentos que avaliem o DE disposição para conhecimento melhorado em especial nos escolares, com a perspectiva de aumentar mais o interesse dos jovens pela saúde e unificar as escolas com a enfermagem.

Este trabalho vem proporcionar ainda mais a unificação da instituição escolar com a Unidade Básica de Saúde, sendo o interesse de somar ao Programa Saúde na Escola para melhor promover a saúde e oferecer o cuidar da enfermagem.

A criação do formulário semi-estruturado se deu enfaticamente a partir das citações das CD mencionadas na NANDA - I, explícitas pelo DE disposição para conhecimento melhorado e estudos equivalentes.

Faz-se necessário saber como avaliar as CD do DE para implementação do formulário. E avaliação final é realizada pela observação direta dos adolescentes mais a averiguação do formulário.

TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO



OBSERVAÇÃO



FORMULÁRIO SEMI-ESTRUTURADO

Adiante apresenta como ocorrerá à avaliação de cada CD

Quadro 3: Definição e avaliação das Características definidoras

DIAGNOSTICO DE ENFERMAGEM	CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS	DEFINIÇÃO	AValiação
<u>DISPOSIÇÃO PARA CONHECIMENTO MELHORADO</u>	Comportamentos congruentes com o conhecimento expresso	Coincidente ou correspondente em características, em propriedades.	Observação direta do comportamento dos participantes, se é correspondente a atividade desenvolvida.
	Demonstra conhecimento sobre o tópico	Manifestar, exibir, descrever, indicar. Expressar (sentimentos, intenções etc.) por intermédio de sinais exteriores.	Observação complementada com o formulário semi-estruturado, se o participante expressa e/ou descreve conhecimento sobre a temática desenvolvida.
	Descreve experiências prévias pertinentes ao tópico	Fazer um relato circunstanciado de; contar em detalhes; narrar. Detalhar algo ou alguma coisa.	Observação somada com o formulário semi-estruturado, se o aluno relata e/ou descreve atividades relacionada ao tema desenvolvido.
	Expressa interesse em aprender	Exprimir, declarar, dar opinião. Que se expõe em termos explícitos; concludente.	Observação direta, se o participante exprimi ou verbaliza interesse em aprender.

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Apresenta adiante o formulário semi-estruturado:

Formulário semi-estruturado para coleta de dados

I - DADOS SOCIOECONÔMICOS

Sexo:

Feminino Masculino

Data de nascimento: ___/___/___

Cor (autoreferida):

Branca Parda Negra Amarela

Estado civil: Solteiro(a) Casado(a) Outro (): _____

Moradia:

Pais Sozinho(a) Familiares Amigos Companheiro(a)

Renda familiar mensal: R\$ _____

Situação laboral:

Somente estuda Estuda e trabalha formalmente Estuda e trabalha informalmente

II - AVALIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS

Qual meio você usa com mais frequência para estudar e manter-se informado?

Livros

Internet

Jornais e revista

Outros: _____

Quando você tem dúvidas sobre determinado assunto, o que faz?

Pede para alguém explicar

Estuda e pesquisa sobre o assunto

Esquece e deixa quieto

Quando você estuda, expressa mais interesse por alguma disciplina?

Sim

Não

Se sim, qual e por que?

Você debate com seus colegas a respeito do conteúdo da aula e/ou avaliação?

Sim

Não

Você procurar saber o porquê da necessidade de uma alimentação saudável?

1 Sim

2 Não

Você pratica alguma atividade física e procura saber a importância desses exercícios?

Sim

Sim e procuro me informar

Não

Você busca se informar sobre os malefícios do consumo de bebidas alcoólicas e do uso de drogas?

Sim

Não

No dia a dia, o que você faz para dispor de uma qualidade de vida melhor?

Essas atividades foram recomendações de (pode marcar mais de uma opção):

- () Algum profissional de saúde
- () Amigos
- () Pesquisas na internet
- () Pais ou responsáveis
- () Professores
- () Outros: _____

Quando você ou alguém próximo encontra-se doente, qual a sua conduta?

- () Procuo informações sobre a doença e tratamento
- () Só faço o que o médico diz e não me informo
- () Outros: _____

Você pesquisa esta doença ou problema de saúde?

- () Sim
- () Não

Se sim, o que você faz para controlar esta doença ou problema de saúde?

Você está fazendo uso de algum medicamento?

- () Sim
- () Não

Se sim, qual o nome do medicamento, dose e horário que você utiliza?

Quando em uso de medicação, você investiga sobre os efeitos daquele medicamento?

- () Sim
- () Não

No passado, quando você precisou seguir algum tratamento (medicamentoso ou não) você teve dificuldade em seguir o que lhe foi recomendado?

- Nenhuma dificuldade
- Pouca dificuldade
- Muita dificuldade

Se teve dificuldade, qual foi a maior dificuldade (pode marcar mais de uma opção)?

- Compreender o que me foi repassado
- Dificuldade em comprar os medicamentos/produtos prescritos
- Falta de tempo
- Outros.

Descreva: _____

Em alguma situação você teve que estudar sobre alguma doença e/ou medicação para ajudar em um tratamento

- Sim
- Não

Se sim, qual doença e/ou medicação

O que você faz para evitar a aquisição de doenças e ajudar a promover a saúde?

Quando doente, sentiu que os sintomas aumentavam de forma rápida e inesperada?

- Sim
- Não

Se sim, o que você fez para tentar controlar?

Em seguida à aplicação do formulário semiestruturado, o DE será identificado por meio de uma aferição do material coletado e estará presente naqueles que tiverem um significativo valor de expressões das CD.

O valor referencial para se averiguar o diagnóstico é a manifestação de pelo menos 50% + 1 CD predominantes em “Disposição para conhecimento melhorado”.

6 DISCUSSÃO

O parecer dos resultados da inferida pesquisa foi elucidado a partir de artigos científicos fundamentados nesta temática. Convém ressaltar a ausência de estudos que relatam e descrevam sobre o DE disposição para conhecimento melhorado ou sobre o uso de um instrumento para esta avaliação.

Contudo a formulação deste capítulo originou-se da comparação a partir da busca de dados equivalentes e semelhante a este trabalho.

Em concordância com González et al, (2012), que analisaram a validade do instrumento Course Experience Questionnaire (CEQ), relevando a significância do instrumento perante os trabalhos de pesquisas científicas, equiparando ao aludido trabalho que assume o propósito de indagar, avaliar e nortear o processo de enfermagem perante jovens em fase colegial.

Gargallo et al, (2009) desenvolveram e validaram um questionário de avaliação de estratégias de aprendizagem a partir dos tipos de perguntas. Similarmente ao formulário concluído a luz das CD do relatado estudo, dizendo que o aprofundamento nestas características possibilita um conhecimento mais afim com os adolescentes, favorecendo a constatação da expressão do DE perante a exteriorização das CD.

Segundo Quinones et al, (2013), os indicadores de qualidade dos instrumentos são o grau de dificuldade e a determinação dos intervalos para a classificação das perguntas de acordo com o seu nível de dificuldade. Ele diz da importância de um trabalho de pesquisa com um instrumento adequado e qualificado, enfatizando da necessidade de artigos que tragam trabalhos que indaguem sobre métodos para as coletas de dados. Trabalhar e discutir esta temática é fundamental para uma aquisição de conhecimento e aprofundar na diligência de desígnios que direcionem a enfermagem.

De acordo com Cotta e Costa (2016) que em um estudo nomeado de Instrumento de avaliação e autoavaliação do portfólio reflexivo evidenciaram que o desenho do processo de avaliação, por ser consensuado entre docentes e estudantes, propiciou o compromisso e a corresponsabilização por ambas as partes e a transparência no processo de avaliação, produzido pela identificação e reconhecimento do instrumento como legítimo. Condiz no que se concerne o

incentivo da responsabilização por distintas partes, oportunizando a avaliação tanto pelos pesquisadores como pelos adolescentes referentes a pesquisa.

Os resultados deste trabalho condizem ao encontro nos estudos desenvolvidos por Cano (2011), ao demonstrar que o instrumento não se conversa de uma simples inovação intuitiva, mas que, ao embasar-se em um marco teórico-conceitual associado a uma reflexão prévia sobre a literatura. Alicerçar-se conceitualmente forneceu ao instrumento uma caracterização apropriada ao contexto desenvolvido pelos investigadores para adequar-se dentro do grupo de desenrolar do estudo. Mostrando que o instrumento de avaliação é adequado ao processo de aprendizagem.

Este instrumento foi formulado empiricamente as CD, sendo o formulário baseados nas expressões de cada uma destas, podendo detectar o DE formalmente mais exato. Indagar de modo mais conveniente os jovens viabilizando que manifestem a disposição para conhecimento para que se haja uma validação do instrumento.

As variáveis deste instrumento vêm ao encontro ao utilizada por Martinez e Amador (2015) na pesquisa as quais foram: idade, sexo, renda, cor auto referida e estado civil, seguindo os critérios do diagnóstico, comportamentos congruentes com o conhecimento expresso; demonstra conhecimento sobre o tópico; descreve experiências prévias pertinentes ao tópico; expressa interesse em aprender

Conforme Chaves et al, (2016), a utilização de sistemas de classificação como a taxonomia (NANDA-I) qualifica o cuidado, dá visibilidade ao processo de trabalho do enfermeiro, contribui para a organização da prática profissional e gera uma nomenclatura própria. Isso vem dar respaldo ao instrumento, sendo seu embasamento especificamente nas suas classificações.

Conforme indicados nos estudos desenvolvidos por Lizarraga e Cotta et al, (2010) identificou-se que após a implementação do instrumento de avaliação e autoavaliação, a organização, o pensamento compreensivo, o pensamento reflexivo, o pensamento crítico e o pensamento criativo se mostraram progressivamente ampliados e contemplados em todas as subdivisões.

Condizente com estudo desenvolvido por Ramalho et al, (2013), ressalta de que os instrumentos são significativos para o cuidado de enfermagem e fornecem dados que guiam as decisões clínicas do enfermeiro e colaboram para a implementação de mudanças na forma de cuidar, fazer e ensinar Enfermagem.

Corroborar a relevância do trabalho perante o serviço do enfermeiro na condução de tomar decisões e elucidar seu trabalho. Contribuindo para a padronização de informação e fornecendo dados para a estruturação da programação.

Em concordância com o autor supracitado, Muller, Cubas e Bastos (2010), diz que o processo de reconhecimento de diagnóstico situacional dos territórios, merecem destaque as tecnologias de análise espacial, as quais podem facilitar o planejamento, avaliação e tomada de decisão dos profissionais e gestores perante uma situação de saúde ou necessidade diagnóstica rápida.

Pesquisas mostram que estudos que examinam muitos diagnósticos em um mesmo período tendem a ser menos precisos em seus resultados (OLIVEIRA, 2012). Isso leva a acreditar que trabalhos enfocados em apenas um DE gera resultados com mais clareza e precisão.

Segundo Krieger e Finatto (2004) para formular um diagnóstico, o profissional se envolve em um ato de julgamento, sendo o diagnóstico como um processo, precisa de uma estrutura de categorias que lhe permita emitir, expor o resultado do julgamento feito, além de ter conhecimento sobre essas categorias. Isso recorre a um conjunto de operações para a aplicações em particulares casos. Diverge do trabalho no que tange ser este que busca a padronização de um instrumento, apesar das distintas expressões do diagnóstico na particularidade de cada pessoa.

A apreciação do instrumento no contexto de escolares proporcionará diante as NTICs um método de adequação da enfermagem no campo da escola, esperando que este usado em conjunto com as tecnologias e a enfermagem, possibilite uma gama de conhecimentos e estes os possam reproduzir mais saber, levando e proporcionando a abrangência do entendimento da saúde.

O instrumento produzido pretende alcançar o resultado de averiguação do DE “Disposição para conhecimento melhorado”, envolvendo a escola, adolescentes, enfermeiros e demais profissionais de saúde e as redes tecnológicas de informação e comunicação.

Horta (1968), mostrou muita clareza ao indicar como objetivo da observação, o levantamento de dados como premissa fundamental para se estabelecer o diagnóstico de enfermagem. Formar uma base para que se possa intervir. Esta opinião foi reforçada por BYERS (1970), ao afirmar que o enfermeiro deve usar seu conhecimento e experiência, para estabelecer quando as observações sugerem a necessidade de intervenção de enfermagem.

A observação é considerada um instrumento fundamental na enfermagem, que possibilita a coleta de dados significantes para a intervenção profissional, permite um conhecimento maior. A observação foi assim também considerada por Horta (1970), como instrumento básico da enfermagem. Guiando na aplicação dos processos de enfermagem.

A observação não é desenvolvida sozinha, ela faz parte de um plano bem maior que é o assistir, analisar as coisas ao redor, servindo de base de apoio a outros instrumentos e assim haja uma constatação dos dados.

Hegenberg, (1976), diz que a observação “ não é um exame casual, mas uma busca intencional, ordenada, não com o intuito de colecionar dados, mas para encontrar neles alguma ordenação”. A qual irá subsidiar suporte para a investigação do DE. Achado que em acordo com este trabalho que através da observação dá suporte para aplicação de um outro instrumento que conclua a coleta de dados.

A observação pode abranger um achado de significados assim como diz DIAS, (1990), ela pode ser conotada como, instrumento, método de coleta de dados, processo, habilidade e capacidade. Nessa pesquisa ela é referenciada com a importância de instrumento para base da coleta de dados.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado é substancial para a enfermagem perante a aplicação de seus processos. Oferecendo valiosas informações para consolidar o DE e a expressão das CD para “disposição para conhecimento melhorado”.

Proporciona a aproximação entre a escola com as Unidades de Saúde, pois busca o trabalho com jovens, adolescente dentro do contexto escolar, utilizando as NTICs a favor do conhecimento e do trabalho educacional à saúde.

Mostra sua relevância frente a enfermagem diagnosticando com mais fidelidade “disposição para conhecimento melhorado”, utilizando ferramentas tecnológicas como método de informação educacional e probabilizar a aplicação do instrumento para coletar os dados e padronizando este instrumento.

A construção deste estudo vem a corroborar para um preenchimento de espaço, frente a ausência de artigos científicos que trazem a avaliação deste diagnóstico. Trabalhar este tema foi árduo pela falta pesquisas desse assunto, mas prazeroso por pode-lo concluir e dispor de um exemplar que trata de identificar e avaliar o DE e as suas respectivas CD em escolares.

Apresenta como limitação desse trabalho a pouca presença de novos estudos relacionados ao DE.

Finalmente vem dispor de um instrumento que tem por finalidade identificar o diagnóstico “disposição para conhecimento melhorado”, viabilizando o trabalho do enfermeiro no tratar de uma padronização do método de coleta. Oferta um aprofundamento dentre os jovens para observar e aplicar o instrumento.

REFERÊNCIAS

- ARCÊNIO, R.A. Health technologies for spatial analysis and situational diagnosis of the territories: contributions to nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2015; v.68, n.6, p.695-6.
- BAGGIO, M.A.; ERDMANN, A. L.; SASSO, G. T. M. D. Cuidado humano e tecnologia na enfermagem contemporânea e complexa. **Texto Contexto Enferm.** v.19, n.2, p.379, 2010.
- BYERS, B.V. Nursing observation. 3.ed. Iowa: Library of Congress, 1970
- BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466/12 de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 2012.
- Cano E. Buenas prácticas en la evaluación de competencias: cinco casos de educación superior. Barcelona: Laertes Educación; 2011
- CERVO, A.L.; BERVIAN, P.A.; SILVA, A. **Metodologia Científica**. 6ªed. São Paulo Pearson Prentice Hall, 2007
- Chaves, D.B.R.; et al. Defining characteristics of the nursing diagnosis “ineffective airway clearance”. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2016; v.69, n.1, p.92-8.
- CORONA MARTINEZ, Luis y RODRIGUEZ AMADOR, Laydamí. Resultados de la implementación de un instrumento para la estratificación y manejo del paciente diabético con hiperglucemia aguda no complicada en el Departamento de Urgencias. *Medisur*. 2015, vol.13, n.6, pp. 731-747. ISSN 1727-897X
- Cotta RMM, Costa GD. Assessment instruments and self-evaluation of reflective portfolios: a theoretical-conceptual construction. v.20, n.56, p.171-83. *Interface (Botucatu)* 2016.
- DIAS, C.B.G. Observação em Enfermagem: a necessidade de um conceito. Ribeirão Preto, 1990. 101p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- _____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Saúde na Escola**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2008.
- _____. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana Da Saúde. **Escolas Promotoras de Saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- DEMARZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde Escolar e Escolas Promotoras de Saúde. In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: Artmed: Pan-Americana, v. 3, p. 49-76, 2008.

DOROCINSKI, S. I. (2002). A ressignificação das tecnologias educativas. Curitiba. Disponível em Novembro de 2015 em: http://www.bomjesus.br/publicacoes/pdf/revista_PEC/a_reassignificacao_das_tecnologias.pdf

GALDEANO, L.E.; ROSSI, L.A.; PELEGRINO, F.M. Validação de conteúdo do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente. **Acta Paul Enfermagem**. v. 21, n. 4, p. 549-55

GARGALLO B, SUÁREZ RODRÍGUEZ JM, PÉREZ PÉREZ C. EL cuestionario CEVEAPEU. Un instrumento para la evaluación de las estrategias de aprendizaje de los estudiantes universitarios. RELIEVE [Internet]. 2009 [citado 12 Jun 2014];15(2):[aprox. 20 p.].

GONZÁLEZ C, MONTENEGRO H, LÓPEZ L. Análisis de confiabilidad y de validez del instrumento Course Experience Questionnaire (CEQ). Educ Educ [Internet]. 2012 [citado 15 Jun 2014];15(1):[aprox. 14 p.].

GOYATÁ, S.L.T.; ROSSI, L.A.; DALRI, M.C.B. Diagnósticos de enfermagem de familiares de pacientes adultos queimados no período próximo à alta hospitalar. **Revista Latino-am Enfermagem**. v.14, n. 1, p. 102-9, 2006

GUBERT, F.A.; *et al.* Tecnologias educativas no contexto escolar: estratégia de educação em saúde em escola pública de Fortaleza-CE. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v. 11, n.1, p. 165-72, 2009.

GUEDES, M.H.; *et al.* Diagnósticos de enfermagem na admissão e alta hospitalar de idosos: estudo descritivo. **Revista de enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro. v. 19, n.4, p. 564-70, 2011

HEGENBERG, L. **Etapas da investigação científica: observação, medida, indução**. São Paulo: EPU, 1976.

HERDMAN, T.H. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA International: Definições e classificação, 2012 - 2014**. São Paulo: Artmed, 2016. p.214.

HORTA, W.A. **Observação sistematizada na identificação dos problemas de Enfermagem em seus aspectos físicos**. Rio de Janeiro, 1968. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem Ana Néri.

_____. Editorial dos Instrumentos Básicos de Enfermagem. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, v.4, n.1-2, p.3-4, mar-set. 1970.

KOERICH, M.S.; *et al.* Tecnologias de Cuidado em Saúde e Enfermagem e Suas Perspectivas Filosóficas: estudo reflexivo. **Texto e Contexto em Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 178-85, 2007

LIBERAL, E.F.; *et al.* Acidentes e danos com escolares: incidência, causas e consequências. **Jornal de Pediatria** .v. 81, n.5(supl), p.155 – 163, 2005;

LIZARRAGA, M.L.S.A. Competências cognitivas em educación superior. Madrid: Narcea AS Ediciones; 2010.

MARQUES, I.R.; MARIN, H.F. Enfermagem na Web: o processo de criação e validação de um Web Site sobre doença arterial coronariana. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.10, n.3, p. 298-307, 2002.

MACIEL, E.L.N.; Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 389-96, 2010.

MEIER, M.J. **Tecnologia em Enfermagem: desenvolvimento de um conceito**. 2004. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

MULLER, E.P.L.; CUBAS, M.R.; BASTOS, L.C.; Georreferenciamento como instrumento de gestão em unidade de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2010; v.63, n.6, p.978-982.

NIETSCHE, E.A.; *et al.* Tecnologias Inovadoras do Cuidado em Enfermagem: artigo de reflexão. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v.2, n.1, p. 182-189, 2012.

OLIVEIRA, S.K.P.; *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem às Mulheres Mastectomizadas: estudo descritivo. **Cogitare Enfermagem**. v. 15, n. 2, p. 319-26, 2010.

OLIVEIRA, M. R. **Acurácia do Diagnóstico Estilo de Vida Sedentário em Adolescentes de Escola Pública**. 2012. 91 f. Dissertação (Mestrado) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011

PORTO, T.M.E. As tecnologias de comunicação e informação na escola; relações possíveis...relações construídas. **Revista Brasileira de Educação**., v.11,n.31,p.43-57, 2006

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.**, v.22, n.4, p.434-438, 2009.

PRADO, C.; *et al.* Ambiente virtual de aprendizagem no ensino de enfermagem: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.65, n.5, p.862, 2012.

QUINONES G.D. *et al.*; Caracterización del examen estatal aplicado en la carrera Licenciatura en Enfermería. Curso 2012-2013. **EDUMECENTRO** [online]. 2016, vol.8, n.1, pp. 111-124.

RAMALHO N.J.M.; *et al.* Instrumento de coleta de dados de Enfermagem em unidade de terapia intensiva geral. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2013; v.66, n.4, p.535-42.

RASCHE, A. S.; SANTOS, M. S. S. Enfermagem escolar e sua especialização: uma nova ou antiga atividade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, n.4, p. 607-610, 2013.

ROCHA, P.K.; *et al.* Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado: reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.1, 2008
ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, p.708, 2013

SALVADOR, P.T.C.O. *et al.* Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, v.20, n.1, p.112, 2011.

SILVA, D.C. da; ALVIM, N.A.T; FIGUEIREDO, P.A. de. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado de enfermagem hospitalar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 291-298, 2008.

SILVEIRA, G. T.; PEREIRA, I. M. T. B. Escolas Promotoras de Saúde ou Escolas Promotoras de Aprendizagem/Educação? In: LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **Promoção de Saúde ou a negação da negação**. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2004. p. 119-33.



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
- () Dissertação
- (X) Monografia
- () Artigo

Eu, Rayane Santos Batista, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação, Instrumento de Avaliação do Diagnóstico de Enfermagem “ Disposição para Conhecimento Melhorado” em Escolares em Contexto com Tecnologias, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 20 de julho de 2016.

Rayane Santos Batista

Assinatura