

Diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos em alojamento conjunto utilizando a CIPE®

Nursing diagnoses of newborns in rooming-in care using ICNP®

Diagnósticos de enfermería de recién nacidos en alojamiento conjunto utilizando la CIPE®

Viviane Saraiva de Almeida^I

ORCID: 0000-0002-3625-6193

Marilda Andrade^{II}

ORCID: 0000-0002-9766-4211

Danielle Lemos Querido^{III}

ORCID: 0000-0003-4895-296X

Ana Paula Vieira dos Santos Esteves^I

ORCID: 0000-0002-4932-6808

Maria Miriam Lima da Nóbrega^{III}

ORCID: 0000-0002-6431-0708

Marialda Moreira Christoffel^{III}

ORCID: 0000-0002-4037-8759

Helder Camilo Leite^I

ORCID: 0000-0003-1092-9887

^IUniversidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{II}Universidade Federal Fluminense. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

^{III}Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Como citar este artigo:

Almeida VS, Andrade M, Querido DL, Esteves APVS, Nóbrega MML, Christoffel MM, et al. Nursing diagnoses of newborns in rooming-in care using ICNP®. Rev Bras Enferm. 2021; 2022;75(4):e20200672. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0672>

Autor Correspondente:

Viviane Saraiva de Almeida
E-mail: vivianesaraiva@hotmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Maria Isabel Salamanca

Submissão: 20-08-2020 **Aprovação:** 03-11-2021

RESUMO

Objetivos: construir enunciados diagnósticos de enfermagem para recém-nascidos internados no alojamento conjunto, utilizando Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). **Métodos:** estudo metodológico seguindo as etapas de identificação e validação de termos relevantes para o cuidado com a clientela; mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE® 2019; construção e validação dos enunciados de diagnósticos de enfermagem da CIPE® e subsequente classificação segundo as Necessidades Humanas Básicas descritas por Wanda Horta. **Resultados:** dos termos extraídos, 168 foram validados com base no consenso (100%) entre especialistas, subsidiando a elaboração de 27 enunciados diagnósticos. **Conclusões:** os diagnósticos mais frequentes para a clientela estudada foram: "Padrão de Ingestão de Alimentos, Eficaz", "Urina, Normal", "Ritmo Respiratório, Normal", "Deglutição, Eficaz", "Acesso Intravenoso Periférico, Eficaz" e "Ligação Afetiva Pais-criança, Eficaz", confirmando o predomínio do registro das necessidades psicobiológicas pelos enfermeiros, representadas por 23 diagnósticos do estudo.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Recém-Nascido; Alojamento Conjunto.

ABSTRACT

Objectives: to create nursing diagnosis definitions for newborns in rooming-in care, using the International Classification for Nursing Practice (ICNP). **Methods:** methodological study following the steps for the identification and validation of relevant terms to care for clients; cross-mapping of the terms identified with the terms of the ICNP® 2019; elaboration and validation of the nursing diagnostic definitions of ICNP® and later classification according with the Basic Human Needs described by Wanda Horta. **Results:** from the terms extracted, 168 were validated through specialist consensus, subsidizing the elaboration of 27 diagnosis definitions. **Conclusions:** the most common diagnoses for the clients studied were: "Effective Feeding Behaviour", "Effective Urination", "Normal Respiration Rhythm", "Effective Swallowing", "Effective Peripheral Intravenous Access", and "Effective Parent Child Attachment". It was confirmed that the records of psychobiological needs are mainly made by nurses, which were responsible for 23 of the diagnoses in this study.

Descriptors: Nursing Diagnosis; Nursing Process; Standardized Nursing Terminology; Infant, Newborn; Rooming-in Care.

RESUMEN

Objetivos: construir enunciados diagnósticos de enfermería para recién nacidos internados en alojamiento conjunto, utilizando Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®). **Métodos:** estudio metodológico siguiendo las etapas de identificación y validación de términos relevantes para el cuidado con la clientela; mapeo cruzado de los términos identificados con los términos de la CIPE® 2019; construcción y validación de los enunciados de diagnósticos de enfermería de la CIPE® y subsequente clasificación segundo las Necesidades Humanas Básicas descritas por Wanda Horta. **Resultados:** de los términos extraídos, 168 fueron validados basados en el consenso (100%) entre especialistas, subsidiando la elaboración de 27 enunciados diagnósticos. **Conclusiones:** los diagnósticos más frecuentes para la clientela estudiada fueron: "Patrón de Ingestión de Alimentos, Eficaz", "Orina, Normal", "Ritmo Respiratorio, Normal", "Deglución, Eficaz", "Acceso Intravenoso Periférico, Eficaz" y "Relación Afectiva Padres-niño, Eficaz", confirmando el predomínio del registro de las necesidades psicobiológicas por enfermeros, representadas por 23 diagnósticos del estudio.

Descritores: Diagnóstico de Enfermería; Proceso de Enfermería; Terminología Normalizada de Enfermería; Recién Nacido; Alojamiento Conjunto.

INTRODUÇÃO

O principal componente da mortalidade infantil atualmente é o neonatal precoce — conceito, este, referente às mortes que ocorrem no período de 0 a 6 dias de vida. As principais causas registradas para essa mortalidade são a prematuridade, infecções, malformações e asfixia/hipóxia, as quais indicam problemas, sobretudo, na assistência ao recém-nascido⁽¹⁾.

A assistência ao recém-nascido (RN) nesse período acontece, na grande maioria das vezes, no ambiente intra-hospitalar. Nesse sentido, desde 1993, no Brasil, foi adotado um modelo assistencial voltado para o atendimento do binômio mãe-filho conhecido como Sistema de Alojamento Conjunto (AC), que é definido como um sistema hospitalar em que a mulher e o RN sadio, logo após o nascimento, permanecem juntos, em tempo integral, até a alta, possibilitando a atenção integral à saúde da mulher e do RN, por parte do serviço de saúde⁽²⁾.

O momento da admissão do RN no AC configura-se como o mais importante para conhecimento tanto da puérpera como da criança com relação a seu histórico e evoluções. Por meio desse levantamento, a equipe pode se organizar para prestar uma assistência mais qualificada e individualizada, elencando necessidades, possíveis intercorrências e intervenções⁽³⁾.

Desse modo, levando em conta também a redução da mortalidade, um dos principais tópicos dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável⁽⁴⁾, é necessário que, dentro do período neonatal precoce, ocorra um aperfeiçoamento no cuidado ao RN internado no AC, e a assistência de enfermagem tem um papel-chave nesse cenário, pois a equipe de enfermagem atua por 24 horas ao lado dessa clientela. Logo, torna-se extremamente relevante uma assistência padronizada, com terminologias classificatórias pré-definidas, pautadas no processo de enfermagem.

Para tanto, é necessário utilizar linguagens padronizadas como ferramentas que apoiam a prática do raciocínio clínico e organizam as condições para realização do cuidado da Enfermagem⁽⁵⁾. Dentre elas, destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), que se apresenta como uma terminologia padronizada para uso durante a execução do processo de enfermagem, facilitando o raciocínio clínico e a documentação padronizada do cuidado⁽⁶⁾.

Estende-se essa aplicação da CIPE® à área da saúde da criança, uma vez que já foram realizados alguns estudos utilizando essa terminologia⁽⁷⁻⁹⁾.

Em uma pesquisa com objetivo de construir diagnósticos de enfermagem baseados na CIPE®, retratou-se que o enfermeiro tem a possibilidade de construir os enunciados pelo quadro clínico das pessoas sob seus cuidados, já que os termos ocorrem na sua prática e exigem o raciocínio clínico em relação aos problemas de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Outro estudo relacionado a diagnósticos de enfermagem ligados à amamentação em unidade de AC relata que o uso de terminologias padronizadas são a base para elaboração apropriada das intervenções e alcance dos resultados positivos na assistência de enfermagem à mãe e seu RN. Essas terminologias contribuem para direcionar ações de cuidados individualizadas e específicas para o binômio e família, desenvolvendo habilidades técnicas e, sobretudo, orientação à

equipe de enfermagem acerca das ações desempenhadas, de modo a ampliar o conhecimento, os argumentos científicos e a humanização da atenção prestada⁽¹¹⁾.

Nesse sentido, esta pesquisa colabora com um sistema de classificação e padronização da linguagem utilizada na prática clínica do enfermeiro, com base na construção dos enunciados diagnósticos de RNs internados no AC, etapa preconizada na legislação e que dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem nas instituições⁽¹²⁾.

Além disso, para uma visão holística do RN, optou-se por adotar o modelo das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, pois o cuidado a essa população não está relacionado apenas a uma doença propriamente dita, e sim a um conjunto de fatores de risco e necessidades reais e potenciais dos RNs de forma individual e específica. Assim, esse público demanda da enfermagem um cuidado que contemple as necessidades humanas em suas variadas dimensões, na perspectiva da manutenção da saúde e prevenção de doenças e complicações⁽¹⁰⁾.

Destaca-se que o conhecimento pode ser mais facilmente aplicado na assistência, ensino e pesquisa quando os diagnósticos estão organizados dentro de um modelo teórico harmônico e significativo, em uma teoria de enfermagem de visão sistêmica contribuindo nos seguintes aspectos: prevenir a aplicação do processo de enfermagem em uma abordagem reducionista; facilitar a documentação sistematizada usando a CIPE®; colaborar no aprendizado das classificações de enfermagem estimulando o seu adequado uso nas instituições de ensino e de saúde⁽⁷⁾.

A construção de um catálogo, independentemente da clientela a que se destina, pode trazer contribuições significativas para a prática assistencial. Um estudo de revisão recente apontou que pesquisas relacionadas à CIPE® tenderam ao cuidado do paciente oncológico, idoso e da criança, sem foco no RN⁽¹²⁾. Soma-se a isso o fato de que a criança deve ser priorizada como população de estudo, destacando-se enquanto clientela em saúde dentro da agenda de prioridades de pesquisa⁽⁸⁾.

Partindo-se do princípio de que os estudos que relacionam a formulação de diagnósticos por meio da CIPE® são fundamentais para a prática clínica do enfermeiro⁽¹³⁾, o presente trabalho contribui no sentido de identificar diagnósticos de enfermagem no AC que irão ajudar na construção de intervenções de enfermagem específicas com vistas à melhoria da qualidade da assistência, preenchendo lacunas do processo de enfermagem relacionadas aos RNs internados nessa área.

OBJETIVOS

Construir enunciados diagnósticos de enfermagem para RNs internados no alojamento conjunto, utilizando Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo metodológico, descritivo, observacional, que utilizou o *Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology* (STROBE) a fim de nortear os itens descritos. Foi realizado com base na análise de prontuários de RNs internados no alojamento conjunto de uma maternidade federal no período de janeiro a junho de 2017, seguindo etapas adaptadas: identificação da clientela; escolha do modelo teórico; identificação e validação de termos relevantes para o cuidado com a clientela; mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE®; construção e mapeamento cruzado com os diagnósticos constantes da CIPE®; validação dos enunciados diagnósticos de enfermagem da CIPE®⁽¹⁴⁾. Por fim, houve a classificação de acordo com as Necessidades Humanas Básicas descritas por Wanda Horta.

Critérios de inclusão para seleção de prontuários

Foram inseridos no estudo os prontuários de RNs internados na unidade durante o período de coleta de dados; e excluídos aqueles referentes a RNs com menos de 24 horas de internação devido ao quantitativo reduzido de anotações de enfermagem.

O número de prontuários foi calculado por meio do número total de internações (550) na unidade no ano de 2016. Aplicou-se o cálculo amostral $n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / Z^2 \cdot p \cdot (1-p) + e^2 \cdot N - 1$, em que: n – amostra calculada; N – população; Z – variável normal; p – real probabilidade do evento; e – erro amostral. O nível de confiança foi de 95%; e o erro amostral, de 5%. Assim, obteve-se um total correspondente a 227 prontuários a serem investigados.

Protocolo do estudo e Análise dos resultados

Identificação e validação de termos relevantes para o cuidado com a clientela

Para essa etapa, utilizou-se uma planilha eletrônica no programa *Excel for Windows*®, construída pelos pesquisadores e composta pelos termos simples extraídos dos prontuários e relevantes para a prática de enfermagem no cuidado ao RN no alojamento conjunto. Essa extração se deu de forma manual por quatro auxiliares de pesquisa treinados. Paralelamente à identificação dos termos nos prontuários, foram dispostos em uma segunda planilha os termos da Terminologia da CIPE® 2019.

Após essa etapa, os termos foram organizados em ordem alfabética para formar um corpus de análise e passaram pelo processo de normalização e uniformização, com análise e exclusão de sinônimos, adequação dos tempos verbais, dos gêneros gramaticais (masculino e feminino), de números (singular e plural) e de siglas que identificavam alguns deles⁽¹⁰⁾. Tanto para a extração como para a normalização, a dupla de auxiliares de pesquisa se reunia ao final da etapa e comparava os dados. As divergências foram resolvidas por consenso.

O banco de termos foi disposto em um formulário e enviado aos especialistas para validação por consenso⁽¹⁵⁾. Para seleção dos especialistas, foi realizada uma pesquisa na Plataforma Lattes associada a uma consulta sobre apropriação do tema, entre outros

requisitos: enfermeiros assistenciais que trabalhavam com o cuidado ao RN há pelo menos cinco anos, com titulação mínima de especialização; ou enfermeiros com titulação mínima de mestrado e que tivessem produzido trabalhos de pesquisa (orientação ou coordenação ou publicação de artigos científicos) relacionados à CIPE®. Foi enviado um convite juntamente com manual explicativo e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os especialistas. O grupo de especialistas foi constituído de cinco enfermeiras da instituição, que participaram da pesquisa após assinatura do Termo. O fato de as especialistas serem da instituição trouxe resultados relevantes para o serviço, entretanto a ligação entre elas e a pesquisa poderia trazer algum viés para o estudo. Como forma de minimizá-lo, foram selecionadas sob o critério de apresentar uma expertise acadêmico-assistencial desenvolvida também em outros cenários de atuação (perfil descrito na Figura 1).

Mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE®

Na segunda etapa, os termos validados foram submetidos ao mapeamento cruzado com o Modelo dos Sete Eixos da CIPE® 2019. Dessa forma, as duas planilhas foram cruzadas entre si com a utilização do programa *Access for Windows*®, para identificação daqueles termos constantes e dos não constantes na versão da classificação em estudo. Os termos constantes foram mantidos conforme a referência da CIPE®. Os termos classificados como não constantes foram analisados quanto à sua similaridade (a grafia é diferente, mas o significado é o mesmo), sua abrangência (quando seu significado está dentro de um termo maior já padronizado) e sua restrição (quando seu significado está dentro de um termo menor já padronizado)⁽¹⁴⁾. A utilização do mapeamento cruzado neste estudo limitou-se aos critérios mencionados, não levando em conta a cardinalidade e equivalência, presentes na ISO 12300/2016. Ao final da etapa, obteve-se o banco de termos da linguagem de enfermagem relacionada ao cuidado do RN no AC.

Construção dos enunciados de diagnósticos de enfermagem da CIPE® e mapeamento cruzado com os diagnósticos constantes da CIPE®

Na terceira etapa, com base no banco de termos encontrados, foram construídos os enunciados diagnósticos de acordo com o Modelo Sete Eixos da CIPE® 2019, fundamentado na norma ISO 18.104 e nas recomendações do Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE).

Para construção dos enunciados dos diagnósticos de enfermagem, foi incluído, obrigatoriamente, um termo do eixo Foco. Além disso, alguns diagnósticos contaram com termos adicionais, conforme a necessidade, dos eixos Foco, Julgamento, Cliente, Localização e Tempo⁽⁶⁾; e outros foram expressos por um achado clínico.

Esses enunciados construídos foram colocados em uma planilha eletrônica do *Excel for Windows*® e comparados mediante o mapeamento cruzado com os conceitos pré-combinados da CIPE®, elaborando-se, dessa forma, o banco de diagnósticos submetido à avaliação de especialistas.

Foram adotadas definições operacionais para os diagnósticos de enfermagem construídos. Para tal, utilizaram-se as seguintes etapas: desenvolvimento de uma definição preliminar; revisão da literatura; mapeamento do significado do conceito; afirmação da definição operacional⁽¹⁶⁾. Todas as definições levaram em conta conceitos da literatura.

Validação dos diagnósticos de enfermagem e classificação de acordo com as Necessidades Humanas Básicas descritas por Wanda Horta

Para validação dos diagnósticos, foram elaborados pelas pesquisadoras casos clínicos que apresentavam todas as fases do processo de enfermagem (histórico, diagnóstico de enfermagem, planejamento, intervenção e avaliação), segundo o referencial teórico das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, já utilizado pela instituição⁽¹⁷⁾.

A validação de diagnósticos e das definições operacionais foi realizada por consenso, por um comitê de especialistas, os mesmos que realizaram a validação dos termos — entendendo-se por “válido” o consenso de 100%.

Os diagnósticos de enfermagem foram dispostos em quadros e categorizados segundo as Necessidades Humanas Básicas propostas por Wanda Horta, por meio da aproximação dos enunciados e definições específicas com base no referencial teórico adotado e na literatura pertinente ao tema.

Dessa forma, os diagnósticos de enfermagem baseados na CIPE® para essa clientela subsidiaram a identificação das Necessidades Humanas Básicas, fundamentando-se em dados empíricos oriundos dos prontuários e da potencial evidência clínica destes⁽¹⁰⁾.

Foram realizados quatro encontros presenciais de aproximadamente três horas cada, em que os especialistas validaram os diagnósticos por meio do julgamento clínico, tendo por base a identificação e interpretação dos dados obtidos do histórico de enfermagem, e os classificaram segundo as Necessidades Humanas Básicas propostas por Wanda Horta. Não foram necessárias outras rodadas de avaliação.

RESULTADOS

Com base na validação dos termos, foram construídos 98 enunciados diagnósticos, dos quais 27 foram validados clinicamente pelos especialistas. Para validação dos diagnósticos, foram realizados oito estudos de casos com RNs internados no alojamento conjunto, com idade variando entre 3 dias e 28 dias, quatro do sexo masculino e quatro do sexo feminino.

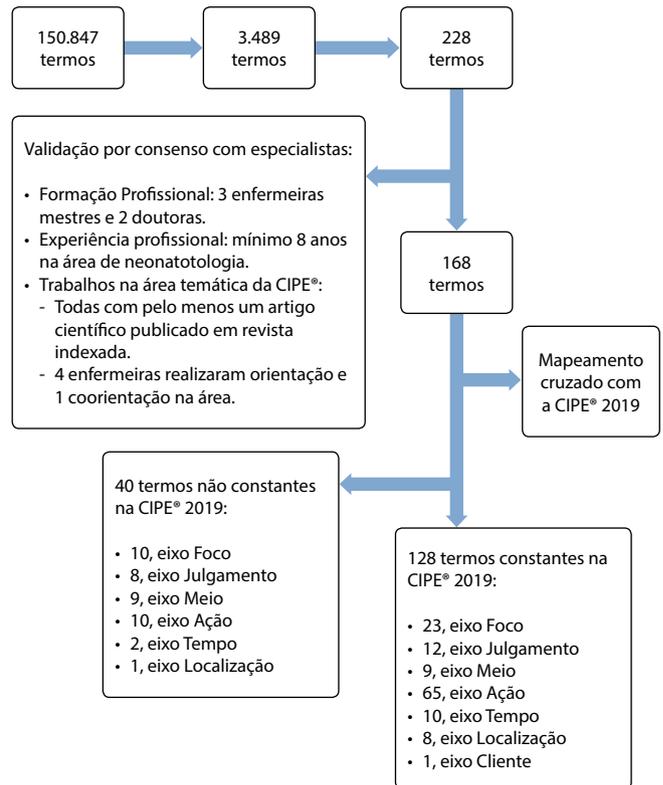


Figura 1 – Extração e validação de termos de enfermagem em recém-nascidos internados em um alojamento conjunto, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2017

Tabela 1 – Distribuição dos diagnósticos de enfermagem de recém-nascidos em um alojamento conjunto de maternidade pública federal, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2017

Diagnósticos de enfermagem/Código	Necessidades Humanas Básicas/Definições operacionais	n	%
<i>Necessidades Psicobiológicas</i>			
Nutrição			
Amamentação, Exclusiva (10039503)	Alimentação, em livre demanda, exclusivamente com leite materno, excluindo todos os outros alimentos, nos primeiros seis meses de vida da criança.	5	62,5
Amamentação, Preservada	Alimentação, em livre demanda, com leite materno, porém com complementação de leite artificial, nos primeiros seis meses de vida da criança.	1	12,5
Sucção, Eficaz	Extração de leite materno das mamas para a boca usando músculos labiais e a língua de forma adequada.	6	75
Padrão de Ingestão de Alimentos, Eficaz	A alimentação (leite humano ou fórmula láctea) influenciando a ingestão suficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas.	8	100
Deglutição, Eficaz	Passagem de líquidos da boca para o esôfago e depois para o estômago de forma adequada.	7	87,5
Peso, Eficaz	Recém-nascido com peso acima de 2.500 gramas ao nascer.	6	75

Continua

Continuação da Tabela 1

Diagnósticos de enfermagem/Código	Necessidades Humanas Básicas/Definições operacionais	n	%
Amamentação, Interrompida (10000774)	Descontinuidade da oferta de leite materno devido a patologias ou estado clínico materno, do recém-nascido ou outros fatores pessoais ligados à mãe.	2	25
Padrão de Ingestão de alimentos, Prejudicado	Dificuldade de alimentação (leite humano ou fórmula láctea) influenciando a ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas.	2	25
Peso, Prejudicado (10013016)	Recém-nascido com peso abaixo de 2.500 gramas ao nascer.	2	25
Hipoglicemia (10027566)	Níveis séricos de glicose abaixo de 40 mg/dl do recém-nascido com menos de 72 horas de vida.	1	12,5
Eliminação			
Fezes, Normal	Eliminações intestinais com frequência, características, odor e coloração adequadas.	6	75
Urina, Normal	Eliminações vesicais com frequência, características, volume, odor e coloração adequadas.	8	100
Constipação, Leve	Diminuição na frequência de defecação (menor que 4 vezes ao dia), acompanhada por dificuldade ou passagem incompleta de fezes que podem estar excessivamente secas e endurecidas.	1	12,5
Cólica, Leve	Desconforto abdominal manifestado por choro forte, rubor e sinais de irritabilidade.	3	37,5
Terapêutica			
Acesso Intravenoso Periférico, Eficaz	Acesso intravenoso (obtido em uma veia periférica) capaz de infundir a quantidade de volume programado sem causar lesão tecidual nos vasos sanguíneos ou tecidos subjacentes do recém-nascido.	7	87,5
Resposta ao Manejo (controle) da Dor, Eficaz	Após implementação de medidas de alívio da dor, o recém-nascido apresenta escore negativo para dor avaliado por meio de escalas específicas.	1	12,5
Sono e repouso			
Sono, Prejudicado (10027226)	Interrupção da quantidade e qualidade de sono, decorrente de fatores internos ou externos ao recém-nascido.	2	25
Regulação Neurológica e Nutrição			
Reflexo de Sucção, Normal	Capacidade de realizar movimentos dos lábios e da língua, formando um vácuo na cavidade bucal presente após 27/28 semanas de idade gestacional após estímulo.	6	75
Regulação Neurológica			
Reflexo Motor, Prejudicado	Reflexos relacionados ao desenvolvimento psicomotor alterado (Reflexo de busca, Marcha, Moro, Preensão, sinal de Babinski).	1	12,5
Integridade Cutâneo-Mucosa			
Integridade da Pele, Prejudicada (10001290)	Rompimento da pele do recém-nascido por conta de lesões ou invasão de suas estruturas.	2	25
Cuidado Corporal			
Padrão de Higiene Anal, Prejudicada	Área perianal com restos de fezes ou outras secreções e/ou odor fétido.	2	25
Oxigenação			
Ritmo Respiratório, Normal	Incursões respiratórias entre 40 e 60 por minuto.	8	100
Segurança Física			
Risco de Queda (10015122)	Potencialidade de deslocamento não intencional do corpo do recém-nascido para um nível inferior da posição inicial, provocado por multifatores relacionados à internação.	2	25
Necessidades Psicossociais			
Participação, Educação para Saúde/ Aprendizagem			
Falta de Conhecimento sobre Amamentação (10029958)	Deficiência de informações sobre amamentação caracterizada pela falta de adesão, dificuldade de aprendizagem, falta de acesso à informação.	2	25
Falta de Conhecimento sobre Cuidados com Bebê (10045623)	Deficiência de informações sobre cuidados com o recém-nascido caracterizada pela falta de adesão, dificuldade de aprendizagem, falta de acesso à informação.	2	25
Falta de Conhecimento sobre Prevenção de Queda (10040230)	Deficiência de informações sobre a possibilidade de queda do recém-nascido caracterizada pela falta de adesão, dificuldade de aprendizagem, falta de acesso à informação.	2	25
Amor, aceitação			
Ligação Afetiva Pais-criança, Eficaz	Estabelecimento de relacionamento próximo entre os pais e o recém-nascido.	7	87,5

DISCUSSÃO

As necessidades psicobiológicas foram as mais afetadas em RNs internados no AC (78,6%), assim como em outro estudo⁽⁹⁾, o que pode estar relacionado à tendência de os enfermeiros, em seus registros, identificarem com mais frequência esse grupo de necessidades.

Dentre as necessidades psicobiológicas, a necessidade de nutrição foi uma das mais afetadas nesta pesquisa. Ela envolve os processos de ingestão, digestão, absorção e captação dos nutrientes para utilizar no metabolismo corporal⁽¹⁸⁾.

Em outra pesquisa que levou em conta o contexto do ambiente de internação do AC, os relatos da equipe de enfermagem enfatizam aspectos como o peso (83,3%) e aleitamento materno quanto à pega, posição e sucção (66,7%)⁽³⁾, termos comumente encontrados neste estudo, que fazem da alimentação do RN um foco importante registrado pelos enfermeiros da pesquisa.

Os RNs a termo e de baixo risco, em geral, estão prontos para sugar logo nas primeiras horas de vida, devido ao adequado desenvolvimento de reflexos orais, apresentando boa frequência de sucção à mama materna⁽¹⁹⁾. Desse modo, outro estudo afirma que os diagnósticos relacionados à amamentação têm grande importância durante esse período para o binômio mãe-filho, e os enunciados criados apresentaram semelhanças com os diagnósticos apresentados neste estudo, como é o caso da "Amamentação, Exclusiva", "Amamentação Preservada", "Amamentação, Interrompida/Prejudicada" e "Sucção, Eficaz"⁽⁷⁾.

A amamentação preservada pode ser caracterizada por alguns sinais, como o padrão de peso adequado, a deglutição no peito e a sucção no peito contínua ou regular⁽¹¹⁾. O peso é um dado importante para avaliação do estado nutricional do RN e está associado às necessidades nutricionais ligadas à amamentação com influência no crescimento e desenvolvimento⁽²⁰⁾. A amamentação interrompida/prejudicada esteve relacionada principalmente à prematuridade do RN⁽¹¹⁾.

Já o diagnóstico de hipoglicemia se destaca com 28,6% dentre os motivos de internação em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN)⁽²¹⁾. Entretanto, o "Risco para Hipoglicemia" não foi encontrado neste estudo, apesar de ser um motivo importante de internação em UTIN, representando uma dificuldade dos enfermeiros em registrar diagnósticos de risco.

Quanto à eliminação que está relacionada à necessidade de retirar substâncias indesejáveis ou presentes em quantidades excessivas a fim de manter a homeostase corporal⁽¹⁸⁾, a literatura aponta que o registro de eliminações vesicointestinais é frequente (83,3%)⁽³⁾. O diagnóstico "Eliminação, Eficaz" é encontrado em 89,2% dos RNs pesquisados em outro estudo⁽²²⁾.

Entretanto, mesmo que os RNs mostrem um bom padrão de eliminações e que não tenham alterações aparentes nas necessidades de eliminação, podem apresentar constipação intestinal e cólica mesmo ao seio materno⁽²³⁾, fato semelhante ocorrido no presente estudo.

A sensopercepção é definida pela necessidade de perceber e interpretar os estímulos sensoriais, com o objetivo de interagir com os outros e com o ambiente⁽¹⁸⁾. Apesar de profissionais de saúde em outro estudo afirmarem que têm conhecimentos sobre dor, termos relacionados ao diagnóstico de resposta ao manejo da dor eficaz foram descritos em poucos registros. Isso pode

ocorrer devido a lacunas sobre a avaliação e tratamento da dor, bem como em razão da pouca importância e desvalorização que é dada ao registro e documentação. Para assegurar que o conhecimento sobre o assunto se traduza em mudanças na prática e seja transmitido às mães, é necessário desenvolver estratégias de educação, treinamentos e construção coletiva de protocolos⁽²⁴⁾.

Destaca-se que o diagnóstico de cólica leve nos bebês em aleitamento exclusivo são menos frequentes; o leite materno noturno tem maior quantidade de melatonina⁽²⁵⁾ e tende a proporcionar sono mais longo e menos fragmentado; e a variação da melatonina possivelmente está associada ao estresse⁽²⁶⁾. Entretanto, observou-se neste estudo que, mesmo com a maioria dos RNs em amamentação exclusiva, a cólica leve foi um diagnóstico frequente assim como observado em outros estudos^(20,22).

Terapêutica e prevenção referem-se à necessidade de lidar com eventos do ciclo vital e situações do processo saúde e doenças, o que inclui buscar atenção profissional com o objetivo de promover, manter e recuperar a saúde, prevenir doenças e agravos à saúde, readaptar ou habilitar funções⁽¹⁸⁾.

O diagnóstico de acesso intravenoso eficaz foi muito frequente neste estudo, porém não foi evidenciado em outros trabalhos^(9,20,22,27). O cuidado com o acesso venoso do RN esteve ligado à prevenção de outros diagnósticos como "Risco de Infecção" e "Desidratação"⁽⁹⁾.

Sono e repouso são a necessidade de manter a suspensão natural e periódica da consciência, o corpo e a mente em estado de imobilidade parcial ou completa e as funções corporais parcialmente diminuídas, a fim de restaurar o vigor para fazer as atividades cotidianas⁽¹⁸⁾. Assim, o diagnóstico "Sono, Prejudicado" também esteve presente em outros estudos^(9,20). Os cuidados de enfermagem e os procedimentos realizados com a criança, no momento do sono, são outros fatores que prejudicam a qualidade do sono e dificultam seu adormecer⁽⁹⁾.

A regulação neurológica é a necessidade de preservar ou restabelecer o funcionamento do sistema nervoso, com vistas a controlar e coordenar as funções e as atividades do corpo e alguns aspectos do comportamento⁽¹⁸⁾.

Os reflexos de marcha, de moro e de prensão do RN foram descritos nos prontuários. De acordo com um estudo de mapeamento de termos da prática de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, são termos mais restritos que aqueles encontrados na CIPE⁽²⁸⁾. Assim, neste estudo, foram abarcados dentro do diagnóstico de reflexo motor ligado à necessidade de regulação neurológica, por causa da característica peculiar dessa faixa etária.

Destaca-se que diagnósticos relacionados a essa área são importantes, uma vez que o período do nascimento é marcado por extraordinário desenvolvimento mental, desde a percepção até os movimentos. Inicia-se com exercício dos aparelhos reflexos, chegando à inteligência sensório-motora, mediante reflexos que permitem a sucção e realização de movimentos⁽²⁹⁾. São importantes para avaliação do desenvolvimento do RN, entretanto, apesar de os termos relacionados serem registrados com frequência neste estudo, o mesmo não ocorreu em outras pesquisas^(9,20,22,27).

A integridade física é a necessidade de manter as características orgânicas de elasticidade, sensibilidade, vascularização, umidade e coloração do tecido epitelial, subcutâneo e mucoso para proteger o corpo⁽¹⁸⁾. Já o cuidado corporal é a necessidade

de realizar as atividades com o objetivo de preservar o asseio corporal e a apresentação pessoal⁽¹⁸⁾.

O diagnóstico "Integridade da Pele, Prejudicada" esteve intimamente ligado ao de higiene anal prejudicada e dermatite de fralda, como encontrado em outros estudos nessa faixa etária^(9,22).

Com relação à necessidade de oxigenação com base no movimento de ar para dentro e para fora do pulmão, por meio da ventilação, difusão e do transporte de oxigênio para os tecidos periféricos e da remoção de dióxido de carbono das vias aéreas⁽¹⁸⁾, embora o ritmo respiratório tenha sido considerado normal na maioria dos casos, em muitos prontuários não havia registro da frequência respiratória, e nenhum dos casos contou com registro de termos que pudessem representar um diagnóstico de frequência respiratória anormal. Entretanto, a literatura aponta que as patologias relacionadas ao desconforto respiratório do RN e taquipneia do RN apresentaram incidência significativa para o grupo estudado, devendo a equipe estar atenta quanto aos aspectos do sistema respiratório, principalmente dos bebês que ainda não têm maturidade pulmonar⁽³⁾. Além disso, soma-se o fato de que alguns estudos não observaram diagnósticos frequentes ligados a respiração^(22,27); em outra investigação, encontrou-se mais frequentemente diagnóstico contrário (Respiração, Prejudicada) ao observado neste estudo⁽⁹⁾.

Além disso, a função cardiovascular e a frequência cardíaca não resultaram em nenhum enunciado diagnóstico também por falta de registro, fato semelhante ocorrido em outras pesquisas, o que também pode prejudicar a avaliação da necessidade de oxigenação do RN^(3,9,20,22).

Segurança física e do meio ambiente consistem na necessidade do indivíduo, da família e da coletividade de se proteger e de manter um meio ambiente livre de agentes agressores, visando preservar a segurança física e socioambiental⁽¹⁸⁾.

Com relação ao evento "queda de um RN", pode-se dizer que é raro e corresponde à necessidade de segurança física, entretanto o risco de queda deve ser considerado principalmente no tocante ao compartilhamento do leito da mãe com o RN⁽³⁰⁾. Este foi o único diagnóstico envolvendo risco que foi registrado pelos enfermeiros. Tal fato pode ser justificado pela presença de formulário que se refere à gerência de risco relativo à segurança do paciente e que apresenta um *checklist* no qual um dos itens relaciona-se ao risco de queda.

A queda do RN é um evento que pode trazer inúmeras consequências para os neonatos, desde nenhum ferimento até lesões moderadas como edema, hiperemia em tórax e joelho, fratura em osso parietal e hematomas⁽³⁰⁾. Apesar dessas consequências, também não foi observado em outros estudos^(3,9,22,27).

No que tange aos diagnósticos relacionados às necessidades psicossociais, estão a necessidade de educação para saúde/aprendizagem, que é definida como a necessidade do indivíduo em adquirir conhecimentos, desenvolver habilidades cognitivas e psicomotoras⁽¹⁸⁾. A falta de conhecimento sobre assuntos relacionados ao cuidado do RN foi identificada em outro estudo, demonstrando a importância do compartilhamento de informações sobre a assistência ao RN⁽³¹⁾.

De fato, a mulher e sua família devem receber todas as orientações e saírem da instituição protagonistas no cuidado com seu bebê. A pesquisa demonstrou uma grande parte de diagnósticos de enfermagem que envolve a falta de conhecimento, destacando a necessidade de melhorar a troca de informações e a comunicação entre a equipe e pacientes.

A necessidade de amor e aceitação é necessidade de ter sentimentos e emoções em relação às pessoas em geral⁽¹⁸⁾, e o enfermeiro tem papel primordial na interação mãe-filho, com a função de indicar intervenções e promover e facilitar a ligação afetiva. Algumas medidas que podem fortalecer essa interação estão relacionadas ao estímulo ao primeiro contato do RN no colo da mãe, na sala de parto; e ao aleitamento materno prazeroso para mãe e bebê⁽³²⁾.

Observa-se que, apesar do grande número de necessidades psicobiológicas apresentadas, reflexo do modelo biomédico assistencial que ainda se encontra presente em muitas unidades, o enfermeiro realçou necessidades como amor e aceitação, salientando o peso que esses fenômenos possuem na assistência neonatal.

Limitações do estudo

As limitações estão relacionadas à construção de diagnósticos de enfermagem realizados com base na prática assistencial de uma clientela com características específicas da instituição onde ocorreu a coleta de dados. Entretanto, apresenta-se como um ponto de partida para aplicação em outros locais que prestam cuidados a RNs internados em AC.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

O estudo contribuiu para discussão de mais uma área de conhecimento e aplicação da CIPE®, com elaboração de diagnósticos usando linguagem padronizada, composta por termos previamente validados. Essa ferramenta constitui-se como uma etapa importante para o processo de enfermagem e planejamento do cuidado, possibilitando ao enfermeiro raciocínio lógico na assistência de enfermagem e possibilidade de propor intervenções específicas ao RN em adaptação no AC.

O AC foi criado com intuito de facilitar essa adaptação, entretanto o ambiente também traz outros riscos para o RN. Diante disso, o enfermeiro deve se instrumentalizar para realizar uma assistência de qualidade, que está intimamente ligada aos registros e à comunicação por uma terminologia padronizada específica, de modo que colabore com a documentação da prática de enfermagem na assistência ao RN em AC.

CONCLUSÕES

Dos 150.847 termos extraídos em prontuários, foram validados 168 termos e 27 enunciados diagnósticos, sendo as necessidades de nutrição (37%) e eliminação (11%) as que mais apresentaram diagnósticos neste estudo.

Os diagnósticos mais frequentes para a clientela estudada foram: "Padrão de Ingestão de Alimentos, Eficaz" (100%), "Urina, Normal" (100%), "Ritmo Respiratório, Normal" (100%), "Deglutição, Eficaz (87,5%), "Acesso Intravenoso Periférico, Eficaz (87,5%), e "Ligação Afetiva Pais-criança, Eficaz" (87,5%), confirmando o predomínio do registro das necessidades psicobiológicas pelos enfermeiros, representadas por 23 diagnósticos do estudo (85%).

Os estudos de caso para validação de diagnósticos de enfermagem com base no modelo de Wanda Horta estiveram em consonância com a filosofia institucional, clientela de saúde estudada e utilização da CIPE® como possível terminologia de referência para a área do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Lansky S, Friche AAL, Silva AAM, Campos D, Bittencourt SDA, Carvalho ML, et al. Birth in Brazil survey: neonatal mortality, pregnancy and childbirth quality of care. *Cad Saude Publica*. 2014;30(suppl 1):S192-S207. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133213>
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.068 de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diário Oficial da União [Internet]. 2016 Oct 24[cited 2019 Jan 16];(204);120-1. Sec 1. Available from: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Portaria-2068_2016.pdf
3. Dulfe PAM, Aguiar RCB, Alves VH, Rodrigues DP. Nursing care on admission and stay of the newborn in the accommodation set on intra-hospital transfer. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*. 2015;7(2):2287-97. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2287-2297>
4. Leal MC. Childbirth and birth in Brazil: an evolving scenario. *Cad Saude Publica*. 2018;34(5):e00063818. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00063818>
5. Costa RHS, Nelson ARC, Prado NCC, Rodrigues EHF, Silva RAR. Nursing diagnoses and their components in acquired immune deficiency syndrome patients. *Acta Paul Enferm*. 2016;29(2):146-53. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600021>
6. Garcia TR, Nóbrega MML, Cubas MR. CIPE®: uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: Garcia TR. Classificação internacional para a prática de enfermagem: CIPE®: aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2020. p. 21-34.
7. Primo CC, Resende FZ, Garcia TR, Duran ECM, Brandão MAG. ICNP® terminology subset for care of women and children experiencing breastfeeding. *Rev Gaucha Enferm*. 2018;39:e2017-0010. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0010>
8. Querido DL, Christoffel MM, Nóbrega MML, Almeida VS, Andrade M, Esteves APVS. Terminological subsets of the international classification for nursing practice: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03522. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018030103522>
9. Dantas AMN, Silva KL, Nóbrega MML. Validation of nursing diagnoses, interventions and outcomes in a pediatric clinic. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):80-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0647>
10. Félix NDC, Ramos NM, Nascimento MNR, Moreira TMM, Oliveira CJ. Nursing diagnoses from ICNP® for people with metabolic syndrome. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 1):467-74. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0125>
11. Silva EP, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RMSB, Almeida PC, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):190-5. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200006>
12. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: COFEN; 2016[cited 2020 Feb 1]. Available from: https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_7a3914c30c09bb242f08c9f36a776fdd.pdf
13. Souza Neto VL, Silva RAR, Rocha CCT, Costa RTS, Nóbrega MML. ICNP® nursing diagnoses for people with acquired immunodeficiency syndrome. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(6):573-81. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700081>
14. Nóbrega MML, Cubas MR, Egry EY, Nogueira LGF, Carvalho CMG, Albuquerque LM. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML. Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3-24.
15. Carlson J. Consensus validation process: a standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC, and NOC terms for local populations. *Int J Nurs Knowl*. 2006;17(1):23-4.
16. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. Measurement in nursing and health research. New York (NY): Springer; 2010.
17. Horta WA. Processo de Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
18. Garcia TR, Cubas MC. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem: subsídios para a sistematização da prática profissional. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
19. Calegari FL, Barbieratto BJ, Fujinaga CI, Fonseca LMM, Oliveira CR, Leite AM. Full-term newborns' readiness during the first breastfeeding in rooming-in. *Rev Rene*. 2016;17(4):444-50. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000400002>
20. Dantas AMN, Gomes GLL, Silva KL, Nóbrega MML. Nursing diagnoses for the stages of growth and development of children using ICNP®. *Rev Eletron Enferm*. 2016;18:e1165. <https://doi.org/10.5216/ree.v18.35524>
21. Costa LD, Andersen VF, Perondi AR, França VF, Cavalheiri JC, Bortoloti DS. Predicting factors for admission of newborns in neonatal intensive care units. *Rev Baiana Enferm*. 2017;31(4):e20458. <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i4.20458>
22. Costa P, Duarte AP, Belela-Anacleto ASC, Andrade PR, Balieiro MMFG, Ramallo Veríssimo MÓ. Nursing diagnoses in primary health care consultations to newborns. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(6):2961-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0954>
23. Christoffel MM, Silva LR, Silva LR, Ferreira ACGV, Macedo EC. Infant colic: descriptive study of maternal care practices for pain relief. *J Nurs UFPE*. 2013;7(10):5876-82. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i10a12212p5876-5882-2013>
24. Christoffel MM, Castral TC, Daré MF, Montanholi LL, Scochi CGS. Knowledge of health care professionals on the evaluation and treatment of neonatal pain. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):516-22. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690319i>

25. Engler AC, Hadash A, Shehadeh N, Pillar G. Breastfeeding may improve nocturnal sleep and reduce infantile colic: potential role of breast milk melatonin. *Eur J Pediatr*. 2012;171(4):729-32. <https://doi.org/10.1007/s00431-011-1659-3>
 26. Halpern R, Coelho R. Excessive crying in infants. *J Pediatr (Rio J)*. 2016;92(3 suppl 1): 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.01.004>
 27. Moraes Filho IM, Souza GB, Nascimento FNN, Santos JLA, Carvalho MR. Checklist do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal. *Rev Divulg Cient Sena Aires [Internet]*. 2017[cited 2018 Dec 31];6(1):38-48. Available from: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/276/178>
 28. Dantas AMN, Souza GLL, Nóbrega MML. Mapeamento de termos da prática de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. *Enferm Foco*. 2013;4(2):92-6. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n2.533>
 29. Estill DA. Mordidas na primeira infância. *Pediatr Mod*. 2013;49(5):192-6.
 30. Torino V, Tsunehiro MA, Santos AU, Aragaki IMM, Shimoda GT. Newborn falls in rooming-in care. *Cogitare Enferm*. 2016;21(4):1-8. <https://doi.org/10.5380/ce.v21i4.45852>
 31. Santos LF, Oliveira LMAC, Montefusco SRA, Barbosa MA. Nursing diagnoses and interventions in families of hospitalized children. *Rev Enferm UERJ*. 2016;24(4):e8253. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.8253>
 32. Valle NSB, Alves HRM, Matos MS. Benefícios do alojamento conjunto. *REMAS [Internet]*. 2017[cited 2019 Jan 16];7(2):75-85. Available from: <http://faculdadedefuturo.edu.br/revista1/index.php/remas/article/view/142/223>
-