

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
FACULDADE DE MEDICINA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUNA FERREIRA MENDONÇA SILVA

**CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM  
DELINEADOS PARA RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

UBERLÂNDIA

2020

BRUNA FERREIRA MENDONÇA SILVA

**CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM  
DELINEADOS PARA RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado e licenciatura em enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiany Calegari

Coorientadora: Profa. Dra. Suely Amorim de Araújo

UBERLÂNDIA

2020

BRUNA FERREIRA MENDONÇA SILVA

**CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS DOS DIAGNÓSTICOS DE  
ENFERMAGEM DELINEADOS PARA RECÉM-NASCIDOS  
HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado e licenciatura em enfermagem.

Uberlândia, 17 de julho de 2020.

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Omar Pereira de Almeida Neto – Universidade Federal de Uberlândia

---

Profa. Dra. Luana Araújo Macedo Scalia – Universidade Federal de Uberlândia

---

Profa. Dra. Tatiany Calegari – Universidade Federal de Uberlândia

## AGRADECIMENTOS

À Deus que me capacitou e sustentou durante esses 5 anos.

À minha orientadora, Tatiany Calegari, pela sua atenção dedicada ao longo de todo este projeto, empenho, apoio e todo o incentivo. Obrigada por tudo, inclusive, a amizade que construímos.

À minha coorientadora, Suely Amorim, que se colocou a disposição e não mediu esforços para a realização deste trabalho.

Aos meus pais, Maria Abadia e Ivanaldo, por me mostrarem que sou capaz de enfrentar qualquer obstáculo, serem calmaria em meio a tempestade, e os meus maiores exemplos.

Essa vitória é dedicada a vocês.

À minha irmã Cecília, meu cunhado Pedro e minha afilhada Clara, que mesmo de longe fizeram com que tudo fosse mais doce, e me mostraram que eu sempre posso ir além. Eu amo vocês.

Ao meu amor, Matheus, que trouxe mais leveza e alegria nessa reta final. Eu amo você.

Às minhas companheiras de caminhada, Bruna, Jéssica, Marcela e Maria Vitória, por todos esses anos compartilhados, e por todos os momentos que precisei de apoio. Vocês foram fundamentais.

Aos meus mestres, fica aqui a minha gratidão por todos os ensinamentos.

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Os recém-nascidos hospitalizados demandam a melhor assistência de enfermagem para restabelecimento de sua condição de saúde. Os enfermeiros sistematizam suas ações de assistência ao aplicar o Processo de Enfermagem, o qual é composto pelos Diagnósticos de Enfermagem. Estes se tornam adequados quanto mais acurácia o enfermeiro possui na sua prática clínica para a escolha das características definidoras. **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica estudos sobre as características definidoras dos diagnósticos de enfermagem delineados para os recém-nascidos hospitalizados. **TRAJETÓRIA METODOLÓGICA:** Revisão integrativa da literatura realizada no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de Enfermagem” AND “Recém-Nascido”; na base *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) foram usados os termos controlados *Medical Subject Heading* (MeSH): “*Nursing Diagnosis*” AND “*Infant, Newborn*”. Critérios de inclusão: idiomas inglês e português, artigos primários, publicados entre 2010-2020, disponíveis na íntegra, que atendessem ao objetivo proposto. **RESULTADOS:** Nos sete estudos selecionados, os diagnósticos de enfermagem foram referentes aos temas: amamentação, hipertermia, icterícia, problemas respiratórios, hipotermia, glicemia e cardiopatias, agrupados nas categorias temáticas “Acurácia das características definidoras para o desenvolvimento de diagnósticos de enfermagem do recém-nascido” e “Características definidoras conceituais refinadas para a prática clínica no cuidado ao recém-nascido”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O diagnóstico de enfermagem adequado está relacionado à expertise do enfermeiro em examinar o recém-nascido, identificar sinais e sintomas, delinear as características definidoras, direcionando para intervenções apropriadas e qualidade da assistência ao recém-nascido hospitalizado.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem. Recém-Nascido. Cuidados de Enfermagem.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Hospitalized newborns demand the best nursing care to restore their health. The nurse systematizes his care actions when applying the Nursing Process, composed of Nursing Diagnoses. These become adequate the more accurately the nurse has in his clinical practice to choose the defining characteristics. **OBJECTIVE:** Identify in the scientific literature studies on the defining characteristics of Nursing Diagnoses outlined for hospitalized newborns. **METHODOLOGICAL TRAJECTORY:** Integrative Literature Review conducted in the Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) databases with Science Descriptors of Health: “Diagnóstico de Enfermagem” AND “Recém-Nascido”; in the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) database, the controlled terms Medical Subject Heading (MeSH) were used: “Nursing Diagnosis” AND “Infant, Newborn”. Inclusion criteria: English and Portuguese languages, primary articles, published between 2010-2020, available in full, that met the proposed objective. **RESULTS:** In the seven selected studies, nursing diagnoses were related to the themes: breastfeeding, hyperthermia, jaundice, respiratory problems, hypothermia, blood glucose and heart diseases, grouped in the thematic categories “Accuracy of defining characteristics for the development of nursing diagnoses for the newborn” and “Characteristics refined conceptual definers for clinical practice in newborn care”. **FINAL CONSIDERATIONS:** The proper nursing diagnosis is related to the nurse's expertise in examining the newborn, identifying signs and symptoms, outlining the defining characteristics, directing to appropriate interventions and quality of care for hospitalized newborns.

**Keywords:** Nursing Diagnosis. Infant, Newborn. Nursing Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.....	16
--	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados da revisão integrativa referente às características dos estudos selecionados: nome do artigo, autores, base de dados indexada, objetivo, tipo de estudo, resultados e conclusão.....	20
Quadro 2 – Distribuição dos estudos selecionados de acordo com as categorias temáticas.....	22



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM	Aleitamento Materno
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
DeCS	Descritores autorizados em Ciências da Saúde
DE	Diagnóstico de Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Heading</i>
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
PRISMA	<i>Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analysis</i>
RN	Recém-Nascido
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....</b>	<b>14</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodização para que a assistência de enfermagem seja prestada de forma eficaz e visando operacionalizar esta premissa foi necessário que os profissionais de enfermagem criassem meios facilitadores do processo de organização do cuidado de forma individualizada.

A SAE caracteriza-se como um sistema organizado para padronizar o cuidado, a partir de pressupostos científicos. É um instrumento privativo de responsabilidade do enfermeiro, que tem como objetivos a identificação do problema, o reconhecimento de intervenções de prevenção e promoção da saúde do ser humano, ao desenvolver ações individualizadas e permitir resultados alcançáveis (TRUPPEL *et al.*, 2009).

A Resolução do Conselho Federal de Enfermagem número 358 de 2009 dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes, públicos ou privados, nos quais ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. O processo de enfermagem se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, que são: a coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação das ações e intervenções, avaliação de enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).

O diagnóstico de enfermagem (DE) é a segunda etapa do PE, considerada pelos profissionais de enfermagem quando representa de fato o problema. Existem quatro tipos de DE: diagnóstico de enfermagem real, diagnóstico de enfermagem de promoção de saúde, diagnóstico de enfermagem de risco e diagnóstico de enfermagem de bem-estar. É um método de raciocínio, de avaliação e julgamento, que exige um processo cognitivo e habilidades intelectuais, além de vivência prática e conhecimento científico. O DE é baseado na presença de indícios e/ou inferências clínicas, passíveis de serem observadas, e na análise de fatores relacionados ao fenômeno em observação, que pode estar ocorrendo tanto com o cliente, quanto com a família ou com a comunidade (FREITAS *et al.*, 2014).

A determinação da sensibilidade, especificidade e poder preditivo dos sinais clínicos associados com um DE é uma parte importante de validação de diagnósticos de enfermagem, que por sua vez é uma etapa essencial do Processo de Enfermagem, o qual ainda é composto pela avaliação, o diagnóstico, a intervenção e a avaliação de resultados.

Os DE precisos contribuem para elevar a qualidade dos cuidados de saúde e redução dos custos em instituições de saúde. Para se estabelecer de forma rigorosa o DE é preciso identificar

indicadores clínicos preditivos desses diagnósticos (PARKER; LUNNEY, 1998).

Portanto, para aumentar a probabilidade de pacientes com diagnóstico específico estarem devidamente identificados, é necessário desenvolver um conjunto de indicadores observáveis que se agrupam como manifestações de um diagnóstico, que são as chamadas características definidoras (CD).

Para se chegar a um DE o exame físico é fundamental, pois é a partir desta ação que se faz uma coleta de dados ampla, a qual pode contribuir para a sua acurácia. A identificação e a validação das características definidoras que são utilizadas para estabelecer o diagnóstico correto se tornam cruciais para compreender melhor o processo diagnóstico (SILVEIRA *et al.*, 2008).

Dentre os sistemas de classificação de DE, destaca-se a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), que é um dos mais aplicados e utilizados mundialmente no processo do raciocínio e do julgamento clínico acerca dos problemas de saúde ou dos processos vitais. Não obstante, o reconhecimento do valor do diagnóstico de enfermagem como instrumento para raciocínio e julgamento, ainda há uma dimensão de experiência ou resposta que é objeto desse processo cognitivo, o conceito diagnóstico em si (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

Profissionais treinados e capacitados são capazes de identificar os indicadores observáveis, mais conhecidos como as características definidoras de forma rápida e precisa, direcionando para o correto diagnóstico dos clientes no âmbito hospitalar, inclusive o recém-nascido (RN), direcionando para o início do tratamento adequado de cada diagnóstico traçado, propiciando o restabelecimento e promoção de sua saúde.

Diante das informações disponíveis na perspectiva das características definidoras dos DE para RN surgiu a pergunta norteadora: quais as evidências científicas em relação aos RN hospitalizados, que utilizam das características definidoras para estabelecer diagnósticos de enfermagem, visando a melhor assistência de enfermagem ao RN.

## **2 OBJETIVO**

Identificar na literatura científica estudos sobre as características definidoras dos diagnósticos de enfermagem delineados para os recém-nascidos hospitalizados.

### 3 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura que tem por finalidade agrupar e sintetizar resultados de estudos já existentes sobre um assunto específico, de maneira ordenada e regularizada favorecendo o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado. Desde 1980 a Revisão Integrativa é reconhecida como método de pesquisa (MENDES *et al.*, 2008).

Para elaborar uma Revisão Integrativa significativa que poderá contribuir com a implementação de intervenções eficazes no cuidado aos pacientes, é necessário que as etapas a serem seguidas estejam claramente descritas. Nesta construção é preciso percorrer seis etapas diferentes, semelhantes aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. As etapas são: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da Revisão Integrativa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES *et al.*, 2008).

Foi utilizada a estratégia PICO que retrata um acrônimo para Paciente: RN hospitalizados; Intervenção: diagnósticos de enfermagem; Comparação: características definidoras e *Outcomes/Desfecho*: promoção da melhor assistência de enfermagem ao RN. A técnica PICO pode ser utilizada para levantar questões de pesquisa de diversas propriedades, provenientes da clínica, do gerenciamento de recursos humanos e materiais, da busca de ferramentas para avaliação de sintomas, entre outras. A pergunta de pesquisa bem construída possibilita a definição correta de que evidências são necessárias para a resolução da questão clínica, potencializa a recuperação de evidências nas bases de dados, enfatiza a finalidade da pesquisa e evita a realização de buscas irrelevantes (SANTOS *et al.*, 2007).

A busca foi realizada de março a maio de 2020, mediante acesso à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Foram utilizados os descritores autorizados em Ciências da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de Enfermagem”, “Recém-Nascido”, intercalados com operador booleano AND. Na base MEDLINE foram usados os termos controlados *Medical Subject Heading* (MeSH): “*Nursing Diagnosis*” AND “*Infant, Newborn*”.

Os critérios de inclusão determinantes para a seleção dos artigos foram: artigos primários, publicados entre 2010-2020, disponíveis na íntegra, que atendessem ao objetivo do

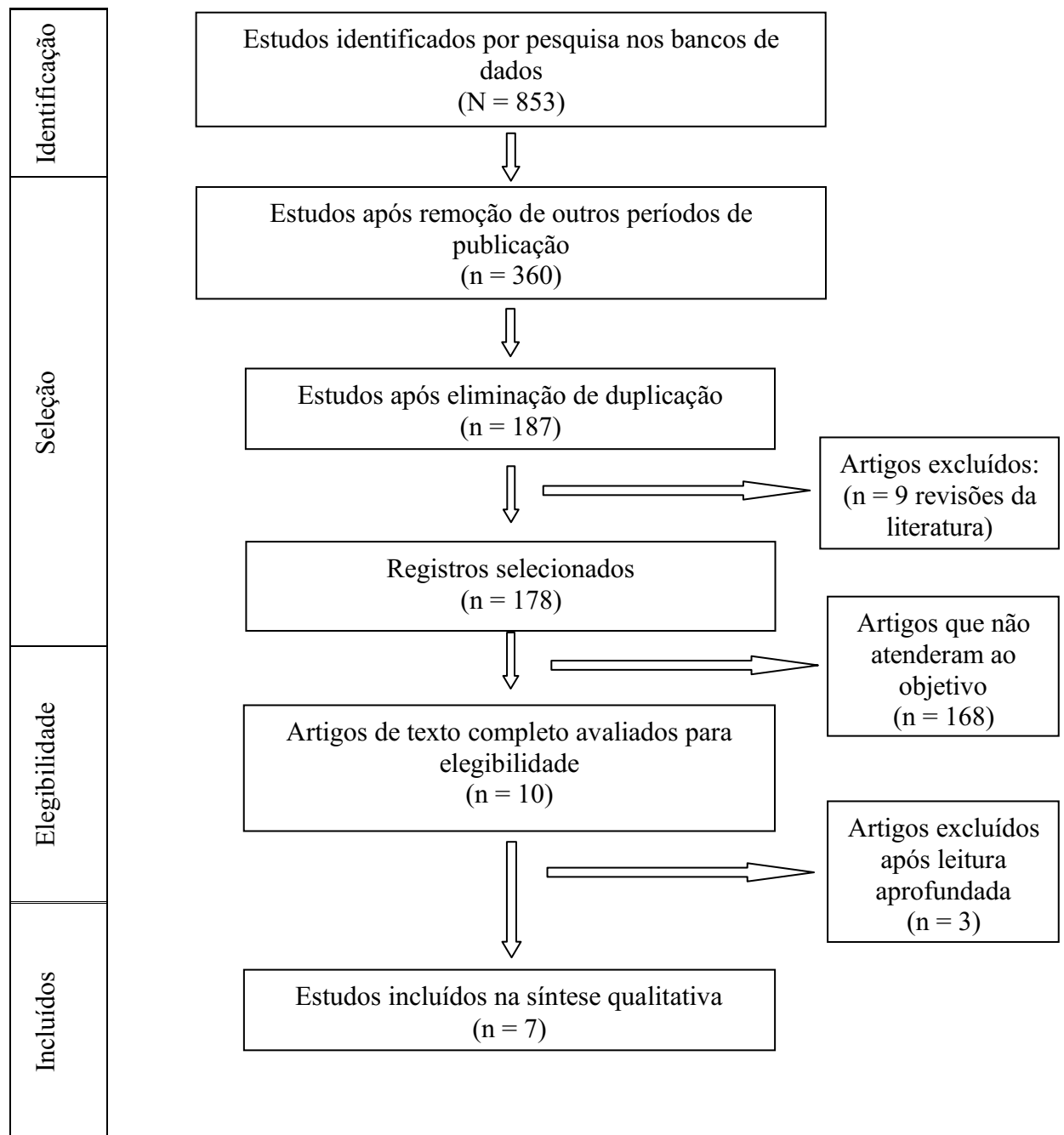
estudo, nos idiomas inglês e português.

Os critérios de exclusão foram estudos repetidos, revisões, teses e aqueles que não atendessem aos objetivos propostos.

Para a seleção dos estudos, foram seguidas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O propósito do PRISMA é facilitar para os autores o relato de revisões sistemáticas e meta-análises, sendo útil para a avaliação crítica destas publicações. Mesmo a essência referindo-se a ensaios clínicos randomizados, o PRISMA também pode ser aplicado como um apoio para relatos de revisões sistemáticas de outros tipos de pesquisa, em especial avaliações de intervenções. Entretanto, o *checklist* PRISMA não é um instrumento de apreciação de qualidade para considerar a virtude de uma revisão sistemática (GALVÃO *et al.*, 2015).

Foram localizados 853 artigos e após aplicados os critérios de inclusão, foram excluídos 493 artigos de outro período de publicação estabelecido, 173 repetidos, nove revisões da literatura e 168 que não atenderam aos objetivos propostos. Realizada leitura aprofundada e selecionados sete artigos, indexados nas bases eletrônicas MEDLINE (71,4%) e BVS (28,6%), conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa



Fonte: Silva et al., (2020).

Para o desenvolvimento da análise do conteúdo dos estudos, foi elaborado pelas autoras um formulário adaptado de Ursi (2005) com os seguintes itens: nome do artigo, nome dos autores, qual a base de dados utilizada, objetivo do estudo, tipo de estudo, resultados encontrados e conclusão.



Os resultados foram analisados e serão apresentados de forma descritiva. De acordo com o delineamento metodológico proposto não houve necessidade de avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sete artigos localizados nas bases de dados sobre as características definidoras dos DE foram referentes aos temas: amamentação, hipertermia, icterícia neonatal, problemas respiratórios, hipotermia, glicemia e cardiopatias congênitas.

Destes, 71,4% foram publicados em inglês e 28,6% em português. Todos os estudos foram realizados em cidades brasileiras.

O estudo “*Accuracy of the defining characteristics in Nursing Diagnoses of hyperthermia in newborns*” (AQUINO *et al.*, 2018) (A1) teve como objetivo validar as características definidoras do diagnóstico de Hipertermia em RN. Para isso, foi realizada uma pesquisa transversal desenvolvida em unidades neonatais de médio e alto risco. Como forma de coleta de dados, foi construído um instrumento, para facilitar e sistematizar o processo. Os resultados achados mostraram que as características sensibilidade, vasodilatação, irritabilidade e letargia são fortes indicativos da presença de hipertermia.

A investigação intitulada “*Nursing Diagnosis of neonatal jaundice: study of clinical indicators*” (DANTAS *et al.*, 2018) (A2) teve como finalidade identificar as características definidoras e examinar sua associação com o DE de icterícia neonatal em amostra de RN hospitalizados. Foi executado um estudo transversal desenvolvido com 100 RN com idades entre 24 horas e dez dias de vida. A coleta foi realizada em um hospital público terciário entre março e junho de 2016, por meio de um instrumento revisado e reajustado para a esta pesquisa. As características definidoras mais frequentes para o diagnóstico de Icterícia Neonatal foram cor de pele amarelo-alaranjada e perfil sanguíneo anormal. As mucosas amareladas apresentaram as melhores medidas de acurácia diagnóstica.

Na publicação de “*Critical defining characteristics for Nursing Diagnosis about ineffective breastfeeding*” (ALVARENGA *et al.*, 2018) (A3) os autores objetivaram investigar as medidas de acurácia diagnóstica de enfermagem e propor um modelo para uso de características definidoras no julgamento do DE de Amamentação Ineficaz. Trata-se de um estudo transversal, com amostra de 73 binômios mãe-filho internados na maternidade de um hospital universitário no período de julho a agosto de 2014. Como no estudo A1 para coleta de dados foi utilizado um instrumento criado pelos próprios autores. Foi demonstrado que as características que melhor atenderam ao modelo de regressão logística para identificação do DE foram: descontinuidade da sucção da mama; incapacidade do lactente de apreender a região aréolo-mamilar corretamente; ocorrência de choro do lactente na primeira hora após a amamentação e suprimento de leite inadequado percebido.

O estudo “*Accuracy of clinical indicators of Nursing Diagnoses hyperthermia and hypothermia in newborns*” (BRAGA *et al.*, 2014) (A4) voltou-se para os achados da acurácia dos indicadores clínicos dos DE hipertermia e hipotermia em RN. Estudo transversal realizado em 2013, em maternidade de referência em Fortaleza, CE, com 46 RN mediante uso de instrumento construído baseado nos indicadores clínicos dos diagnósticos de Hipotermia e Hipertermia. Os parâmetros em destaque: irritabilidade, inquietação, bradicardia, palidez, icterícia, taquicardia, preenchimento capilar lento e vasoconstrição periférica foram os indicadores clínicos específicos para hipotermia, sendo que temperatura abaixo dos critérios normais foi o único indicador sensível encontrado. Taquipneia, vasodilatação e apneia foram específicas para hipertermia, mas não foram identificados indicadores sensíveis.

A investigação “*Conceptual validation of the defining characteristics of respiratory nursing diagnoses in neonates*” (AVENA *et al.*, 2014) (A5) objetivou elaborar e validar definições conceituais e operacionais para as características definidoras dos DE respiratórios: Padrão Respiratório Ineficaz, Troca de Gases Prejudicada e Ventilação Espontânea Prejudicada em RN. Estudo metodológico, de validação conceitual das características definidoras dos três DE respiratórios por meio da análise de consenso de um comitê de cinco enfermeiras especialistas e de cinco profissionais não enfermeiros. Após duas rodadas de avaliação, obteve-se consenso igual ou superior a 80% na totalidade das definições, sendo consideradas validadas. Mediante pesquisa quantitativa e documental o estudo “*Diagnósticos de enfermagem em recém-nascido com alterações glicêmicas*” (OLIVEIRA *et al.*, 2013) (A6) identifica os DE mais frequentes entre RN com alterações glicêmicas internados em uma maternidade-escola. Os diagnósticos prioritários referem-se à Nutrição Desequilibrada Menos que as Necessidades Corporais, Risco de Glicemia Instável, Padrão Ineficaz de Alimentação do Bebê, Risco de Crescimento Desproporcional, Paternidade ou Maternidade Prejudicada, Amamentação Ineficaz, Troca de Gases Prejudicada, Amamentação Interrompida e Risco de Infecção. Foi observado predomínio de diagnósticos referentes ao Risco de Crescimento Desproporcional, Risco de Infecção e Risco de Glicemia Instável.

A publicação “*Identificação do perfil e diagnósticos de enfermagem do neonato com cardiopatia congênita*” (URAKAWA; KOBAYASHI, 2012) (A7) caracteriza o perfil e os DE do neonato com cardiopatia congênita. Foi um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo, com 46 análise de prontuários de neonatos internados. A maioria foi do sexo masculino (61%), com idade média de 15,5 dias, as patologias mais prevalentes foram comunicação interatrial (48%), persistência do canal arterial (33%) e comunicação interventricular (30%). Os diagnósticos de enfermagem prevalentes foram: Risco para Diminuição do Débito Cardíaco

(91,3%) e Insaturação Arterial Periférica (80,4%).

O detalhamento dos estudos está apresentado no Quadro 1 e Quadro 2 a seguir.

Quadro 1 - Dados da revisão integrativa referente às características dos estudos selecionados: nome do artigo, autores, base de dados indexada, objetivo, tipo de estudo, resultados e conclusão.

<b>NOME DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
<i>A1 - Accuracy of the defining characteristics in nursing diagnoses of Hyperthermia in newborns.</i>	AQUINO et al.	MEDLINE	Validar as características Definidoras do diagnóstico de hipertermia do RN.	Estudo transversal	As características sensibilidade, vasodilatação, Irritabilidade e letargia, são um forte indicativo da presença de hipertermia	A hipertermia está relacionada à presença das quatro características com alta especificidade, entretanto, a característica estupor foi a única com sensibilidade significativa para identificação do diagnóstico em estágio inicial.
<i>A2 - Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators.</i>	DANTAS et al.	MEDLINE	Identificar as características definidoras e examinar sua associação com o diagnóstico de enfermagem de icterícia neonatal em RN hospitalizado.	Estudo transversal	As características definidoras mais frequentes para o DE de Icterícia Neonatal foram cor de pele amarelo-alaranjada (65%) e perfil sanguíneo anormal (75%). As mucosas amareladas apresentaram as melhores medidas de acurácia diagnóstica.	Os indicadores clínicos que melhor previram e aumentaram a probabilidade de desenvolver icterícia foram identificados.
<i>A3 - Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding.</i>	ALVARENGA et al.	MEDLINE	Investigar as medidas de acurácia diagnóstica de enfermagem e propor um modelo para uso de características definidoras	Estudo transversal	Características definidoras para o DE: descontinuidade da sucção da mama; incapacidade do lactente de apreender a região aréolo-mamilar corretamente;	O processo de amamentação é dinâmico e o julgamento diagnóstico pode sofrer modificações conforme o tempo em que o dado é coletado.

Continua.

Continuação.

<b>NOME DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
<i>A3 - Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding.</i>			no DE de amamentação ineficaz.		ocorrência de choro do lactente na primeira hora após a amamentação e suprimento de leite inadequado percebido.	As características definidoras são melhores preditoras se associadas com modelos e regras de utilização.
<i>A4 - Accuracy of clinical indicators of Nursing Diagnoses hyperthermia and hypothermia in newborns</i>	BRAGA et al.	MEDLINE	Identificar os principais indicadores clínicos do DE Hipertermia e Hipotermia em RN.	Estudo transversal	Para hipotermia a temperatura abaixo dos parâmetros normais foi o único indicador sensível encontrado. Não foram identificados indicadores sensíveis para hipertermia.	Os achados da presente pesquisa podem colaborar para a inferência correta e rápida de hipotermia e hipertermia em RN.
<i>A5 - Conceptual validation of the defining characteristics of respiratory nursing diagnoses in neonates.</i>	AVENA et al.	MEDLINE	Elaborar e validar definições conceituais e operacionais para as características definidoras dos DE respiratórios para RN.	Estudo metodológico	Foram determinados os conceitos e descrição operacional das características definidores de três DE respiratórios: Padrão Respiratório Ineficaz, Troca de Gás Prejudicada, Ventilação Espontânea Prejudicada, considerando a população neonatal.	As definições conceituais e operacionais elaboradas para as características definidoras dos três DE foram validadas com elevado grau de consenso.
<i>A6 - Diagnósticos de enfermagem em recém-nascido com alterações glicêmicas.</i>	OLIVEIRA et al.	BVS	Identificar os DE mais frequentes entre RN com alterações glicêmicas internados em uma maternidade-escola.	Estudo quantitativo e documental	Foi observado predomínio de diagnósticos referentes ao Risco de crescimento desproporcional, Risco de infecção e Risco de glicemia instável.	Ressalta-se a importância da utilização da SAE com o intuito de planejar o cuidado aos neonatos com distúrbios glicêmicos.

Continua.

Continuação.

NOME DO ARTIGO	AUTORES	BASE DE DADOS	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
A7- Identificação do perfil e diagnósticos de enfermagem do neonato com cardiopatia congênita.	URAKAWA; KOBAYASHI.	BVS	Caracterizar o perfil e os DE do neonato com cardiopatia congênita.	Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo	Os DE prevalentes foram: risco para diminuição do débito cardíaco, e instauração arterial periférica.	Conhecer as características do neonato com doença cardíaca congênita favorece a prestação da assistência de enfermagem direcionadas pelos DE.

Fonte: Silva et al., (2020).

Após a leitura aprofundada dos artigos foi possível agrupá-los nas seguintes categorias temáticas: “Acurácia das características definidoras para o desenvolvimento de Diagnósticos de Enfermagem do Recém-Nascido” e “Características definidoras conceituais refinadas para a prática clínica no cuidado ao Recém-Nascido”, como apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 - Distribuição dos estudos selecionados de acordo com as categorias temáticas

CATEGORIA TEMÁTICA	ARTIGOS
Acurácia das características definidoras para o desenvolvimento de Diagnósticos de Enfermagem do Recém-Nascido	A1; A2; A3; A4
Características definidoras conceituais refinadas para a prática clínica no cuidado ao Recém-Nascido	A5; A6; A7

Fonte: Silva et al., (2020).

### **Acurácia das características definidoras para o desenvolvimento de Diagnósticos de Enfermagem do Recém-Nascido**

O padrão normal de temperatura do RN varia de 36,5°C a 37,0°C (AQUINO *et al.*, 2018). A hipertermia neonatal que é definida por temperatura corporal acima dos parâmetros estabelecidos e que ocorre por meio da vasodilatação periférica devido ao empenho do organismo em suprimir o calor merece atenção, pois o cérebro é um órgão bastante sensível às alterações térmicas. Dispositivos com defeito, uso errôneo de lâmpadas de aquecimento, uso de prostaglandinas, septicemia, incubadora próxima ao sol, dentre outros motivos constituem perigo para surgir a hipertermia. As ações do enfermeiro devem ser executadas com base nos sinais clínicos do paciente que permitam a avaliação contínua dos resultados de enfermagem

(BRAGA *et al.*, 2014).

Um estudo realizado na cidade de Fortaleza (CE) encontrou as seguintes características definidoras para o DE hipertermia: não manutenção da sucção, pele quente, letargia taquipneia, rubor, hipotonia, taquicardia, irritabilidade, postura anormal, vasodilatação, estupor, apneia e hipotensão (AQUINO *et al.*, 2018).

Entretanto, a hipotermia é a temperatura corporal abaixo dos parâmetros normais (menor que 36,5°C). Algumas causas predis põem os RN à perda de calor, como a grande região de superfície em relação ao peso, isolamento térmico ineficiente devido à fina camada de gordura e o mecanismo de produção de calor, isto é, a termogênese sem tremor. O RN corresponde ao estresse do esfriamento com a vasoconstrição e a queda na temperatura da pele, que podem ser os primeiros sinais do desenvolvimento da hipotermia (BRAGA *et al.*, 2014).

Devido à dificuldade e à importância da termorregulação para a preservação do RN, é necessário que o enfermeiro possua profundo entendimento do mecanismo de controle térmico e da instabilidade térmica dessa população, uma vez que os cuidados relacionados ao controle e à manutenção da temperatura corporal são fundamentais para sua sobrevivência (BRAGA *et al.*, 2014).

As características definidoras encontradas para hipotermia foram: temperatura abaixo dos parâmetros normais, cianose nos leitos ungueais, hipóxia, letargia, pele fria, irritabilidade, inquietação, bradicardia, manchas na pele, palidez, piloereção, icterícia, taquicardia, hipotonia, preenchimento capilar lento vasoconstrição periférica (BRAGA *et al.*, 2014).

Outros parâmetros de saúde alterados do RN são passíveis de investigação para a melhor conduta do enfermeiro na adequação das características definidoras para conduzir ao melhor DE, como as alterações na pele e mucosas.

A icterícia neonatal é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, cujo acontecimento é resultado de disfunção na predisposição de um RN a produzir e na capacidade de excretar bilirrubina (DANTAS *et al.*, 2018). A icterícia neonatal, na maioria das vezes, é definida como um episódio fisiológico passageiro, que começa após as primeiras 24 horas de vida, tendo o seu pico entre o terceiro e o quinto dia de vida nos RN a termo, perdurando em média por sete dias. Conforme Machado e colaboradores (2012), a fototerapia é a terapêutica mais aplicada, no mundo, no tratamento da icterícia neonatal, devido à sua alta efetividade e ausência de efeitos colaterais que expliquem o não uso da mesma (MACHADO *et al.*, 2012). A equipe de enfermagem neste caso cumpre o papel de receber e preparar o RN para a terapêutica, bem

como, organizar os aparelhos que serão usados para a fototerapia, como os focos de luz, as incubadoras, entre outros (SENA *et al.*, 2015).

As características definidoras mais frequentes para o DE hiperbilirrubinemia neonatal foram: cor de pele amarelo-alaranjado, perfil sanguíneo anormal, membranas mucosas amarelas e escleras amareladas (DANTAS *et al.*, 2018).

O aleitamento materno (AM) é reconhecido como o método padrão para a alimentação do bebê, principalmente nos seis primeiros meses de vida, fase na qual é orientada sua prática de forma exclusiva. Além das vantagens nutricionais, o AM melhora a resposta imunológica da criança, reduz a incidência de infecções e outras morbidades infantis. Para a mãe, essa prática está associada a um menor risco para o desenvolvimento de sangramento, anemia, câncer de mama e câncer ovariano (NASCIMENTO, 2019). A amamentação ineficaz ocorre quando existe uma barreira para prover o leite para um lactente ou criança diretamente das mamas, o que pode prejudicar o estado nutricional do lactente ou da criança. A equipe de enfermagem comumente se engaja na orientação e assistência da amamentação, o que exige que sua competência de avaliação e julgamento clínico sejam regularmente aprimoradas (ALVARENGA *et al.*, 2018).

Para o DE de amamentação ineficaz, foram estabelecidas as seguintes características definidoras: descontinuidade da sucção da mama, incapacidade do lactente de apreender a região aréolo-mamilar corretamente, ocorrência de choro do lactente na primeira hora após a amamentação e suprimento de leite inadequado percebido (ALVARENGA *et al.*, 2018).

### **Características definidoras conceituais refinadas para a prática clínica no cuidado ao Recém-Nascido**

Na avaliação do quadro clínico dos pacientes, o enfermeiro se depara com o encargo de julgar e eleger o DE que melhor representa um estabelecido conjunto de características definidoras. Contudo, o profissional ainda enfrenta muitos obstáculos em estabelecer a resposta humana mais apropriada, principalmente quando não se conhecem os indicadores clínicos de um fenômeno abrangente e ininterrupto (MONTEIRO *et al.*, 2016).

A inferência diagnóstica adequada, por meio da apuração de indicadores clínicos sensíveis e específicos para o reconhecimento desses diagnósticos, permite intervenções rápidas e eficazes para obter os resultados esperados. O processo de raciocínio diagnóstico auxilia o enfermeiro na tomada de decisão sobre os DE em uma população. Entretanto, para ocorrer a promoção da assistência, é fundamental a inferência de diagnósticos precisos (BRAGA *et al.*,



2014).

As cardiopatias congênitas são anomalias resultantes de defeitos anatômicos no coração ou na rede circulatória, que comprometem sua função. São divididas em dois grupos que refletem a alteração fisiológica: acianóticos e/ou cianóticos. No período neonatal apenas são diagnosticadas as cardiopatias congênitas de apresentação precoce, principalmente por sinais como cianose, insuficiência cardíaca, sopro ou arritmia, sendo usualmente as mais graves e as causas mais frequentes de emergência em cardiologia pediátrica (URAKAWA; KOBAYASHI, 2012).

O reconhecimento precoce de defeitos cardíacos é importante devido à sua implicação no prognóstico em virtude da rápida deterioração clínica e da sua alta mortalidade. Sendo assim, conhecer o perfil e os DE do neonato com cardiopatia congênita pode favorecer um melhor planejamento da assistência de enfermagem (URAKAWA; KOBAYASHI, 2012).

O distúrbio glicêmico em neonatos é um tema bastante discutido na literatura em virtude dos agravos que essas alterações podem acarretar para o desenvolvimento dos RN. A hiperglicemia ocorre em 20% a 85% dos RN e não há um consenso sobre a sua exata definição. Sugere-se como ponto de corte para hiperglicemia níveis de glicose de 145 miligramas por decilitro (mg/dL). A hipoglicemia neonatal acomete de 3% a 43% dos neonatos e ocorre principalmente nas primeiras horas de vida. A glicose é ofertada ao feto por gradiente de concentração por meio da placenta. Dessa forma, a glicemia do feto está diretamente relacionada à glicemia materna, ficando em torno de 50 a 55 mg/dL (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Esses distúrbios requerem atenção especial da enfermagem por predispor a danos dependendo de sua gravidade. A partir de estudos, e conhecendo as alterações glicêmicas neonatais, podem-se elaborar DE que norteiem o trabalho da equipe de enfermagem que presta assistência a esses RN, visando reduzir as complicações previsíveis advindas desses agravos (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

As características definidoras dos DE direcionadas aos RN quando bem elucidadas são relevantes ferramentas de auxílio ao enfermeiro na identificação dos sinais e sintomas, conduzindo o raciocínio clínico padronizado para a elaboração de DE apropriados, intervenção de enfermagem assertiva, com a possibilidade de mensurar os resultados da assistência, para favorecer a qualidade e segurança nos cuidados no neonato (AVENA *et al.*, 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permitiu revelar, após a busca na literatura científica de estudos sobre as CD dos diagnósticos de enfermagem delineados para os recém-nascidos hospitalizados, as diferentes e oportunas contribuições das características definidoras para a proposição adequada do DE. As CD encontradas foram: sensibilidade, vasodilatação, irritabilidade, letargia, cor de pele amarelo-alaranjada, perfil sanguíneo anormal, mucosas amareladas, descontinuidade da sucção da mama, incapacidade do lactente de apreender a região aréolo-mamilar, ocorrência do choro do lactente na primeira hora após a amamentação e suprimento de leite inadequado percebido e temperatura abaixo dos parâmetros normais.

Com base nas evidências científicas, sugere-se que a expertise do enfermeiro em examinar o RN, identificar sinais e sintomas e delinear as características definidoras direciona para a implementação de intervenções apropriadas e qualidade da assistência a estas crianças hospitalizadas.

Nesta investigação acredita-se que uma limitação é a escassez de estudos voltados para a enfermagem na área neonatal, sobre características definidoras e os DE, sendo que dos estudos encontrados a grande maioria foi desenvolvido com outras faixas etárias pediátricas.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, S. C. *et al.* Critical defining characteristics for nursing diagnosis about ineffective breastfeeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 2, p.314-321, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000200314&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000200314&script=sci_arttext). Acesso em: 22 abr. 2020.
- AQUINO, W. K. M. *et al.* Accuracy of the defining characteristics in nursing diagnoses of Hyperthermia in newborns. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 2, p. 357-362, 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt\\_0034-7167-reben-71-02-0357.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0357.pdf). Acesso em: 22 abr. 2020.
- AVENA, M. J.; PEDREIRA, M. L. G.; GUTIÉRREZ, M. G. R. Conceptual validation of the defining characteristics of respiratory nursing diagnoses in neonates. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 76-85, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000100015](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000100015). Acesso em: 22 abr. 2020.
- BRAGA, F. C. *et al.* Acurácia dos indicadores clínicos dos diagnósticos de enfermagem hipertermia e hipotermia em recém-nascidos. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 15, n. 5, p. 789-795, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3243/2498>. Acesso em: 22 abr. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 22 abr. 2020.
- DANTAS, A. V. V. C. *et al.* Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of clinical indicators. **Journal of Pediatric Nursing**, [s.l.], v. 39, p. e6-e10, 2018. Disponível em: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(16\)30451-1/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(16)30451-1/fulltext). Acesso em: 22 abr. 2020.
- FREITAS, L. J. Q. *et al.* Amamentação ineficaz entre nutrizes atendidas em unidades básicas de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 103-110, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11454/8991>. Acesso em: 22 abr. 2020.
- GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 24, n. 2, p. 335-342, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.
- HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- MACHADO, S. P. C. *et al.* Conhecimento, atitude e prática sobre fototerapia entre profissionais de enfermagem de hospitais de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 65, n. 1, p. 34-41, 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672012000100005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100005). Acesso em: 22 abr. 2020.

em: 22 abr. 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

MONTEIRO, F. P. M. *et al.* Validação clínica do diagnóstico de enfermagem disposição para desenvolvimento melhorado do lactente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 69, n. 5, p. 802-809, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/0034-7167-reben-69-05-0855.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

NASCIMENTO, A. M. R. *et al.* Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 21, p. e667, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/667>. Acesso em: 22 abr. 2020.

OLIVEIRA, S. I. M.; SOUZA, N. L.; SILVA, R. K. C. Diagnósticos de enfermagem em recém-nascido com alterações glicêmicas. **Revista Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 4, p. 702-708, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/34923>. Acesso em: 22 abr. 2020.

PARKER, L.; LUNNEY, M. Moving beyond content validation of nursing diagnoses. **Nursing Diagnosis**, Philadelphia, v. 9, n. 4, p. 144-150, 1998. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1744-618X.1998.tb00184.x>. Acesso em: 22 abr. 2020.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf). Acesso em: 22 abr. 2020.

SENA, D. T. C.; REIS, R. P.; CAVALCANTE, B. N. A importância da atuação do enfermeiro no tratamento da icterícia neonatal. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, Barreiros, v. 4, n. 2, p. 160-170, 2015. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/1762/888>. Acesso em: 22 abr. 2020.

SILVEIRA, U. A.; LIMA, L. H. O.; LOPES, M. V. O. Características definidoras dos diagnósticos de enfermagem desobstrução ineficaz das vias aéreas e padrão respiratório ineficaz em crianças asmáticas. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 9, n. 4, p. 125-133, 2008. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027964015.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

TRUPPEL, T. C. *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de enfermagem REBEn**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 221-227, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a08v62n2.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2020.

URAKAWA, I. T.; KOBAYASHI, R. M. Identificação do perfil e diagnósticos de enfermagem do neonato com cardiopatia congênita. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 3118-3124, 2012. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1898/pdf\\_669](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1898/pdf_669). Acesso em: 22 abr. 2020.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório**: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005; 128 p.