



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO

SEMINÁRIO DE PESQUISA II

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

YASMINN BENEVIDES ADBA

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL:

REVISÃO INTEGRATIVA

Rio de Janeiro

2023



DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

HIGHLIGHTS

Esta etapa é destinada para que os autores identifiquem os Highlights ou, os principais resultados e conclusões do seu artigo. Portanto, devem ser elaboradas de três a quatro pequenas frases, com até 10 palavras em cada uma delas, que demonstrem a principal contribuição do estudo. Cada frase deverá ter no máximo 75 caracteres.

1. Diagnósticos de enfermagem relacionados à respiração são comuns em prematuros.
2. Há escassez de referências na literatura científica sobre a temática.
3. Necessita-se de futuros estudos sobre a temática.
4. O PE contribui diretamente nos cuidados aos prematuros.

RESUMO

Objetivo: Identificar, a partir da literatura científica, os principais Diagnósticos de Enfermagem em Recém-Nascidos pré-termos internados em uma UTI Neonatal. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura que utilizou a estratégia PICO para determinar os descritores DeCS e MeSH. O levantamento de dados se deu nas bases LILACS, PUBMED, SCOPUS, BVS e CINAHL. A busca foi realizada nos meses de junho e julho de 2023. **Resultados:** Foram encontrados 223 artigos nas bases de dados, dos quais apenas 5 atendiam aos critérios de inclusão. Apenas 3 artigos foram selecionados devido a duplicidade de publicações. Foram identificados 25 Diagnósticos de Enfermagem NANDA-I na literatura científica, sendo os mais frequentes “Troca de gases prejudicada” e “Desobstrução ineficaz de vias aéreas”. **Conclusão:** Os Diagnósticos de Enfermagem mais frequentes em prematuros são os relacionados a Síndrome do Desconforto Respiratório. Há uma escassez na literatura científica sobre a temática, o que indica a necessidade de estudos futuros.

DESCRITORES: Recém-Nascido Prematuro; Diagnóstico de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Processo de Enfermagem; Planejamento de Assistência ao Paciente



INTRODUÇÃO

Os recém-nascidos pré-termos, ou prematuros, são aqueles cujo nascimento ocorre antes de 37 semanas de idade gestacional completas. A prematuridade é uma preocupação de saúde pública, sendo um dos fatores que contribui para o aumento da morbimortalidade infantil no mundo todo (DIAS et al, 2022)¹. De acordo com o Ministério da Saúde², cerca de 340 mil bebês nascem nessas condições anualmente no Brasil, o que equivale a 12% de todos os partos no país, o dobro dos indicadores europeus. O país ocupa o nono lugar no ranking dos 10 países com as maiores taxas de prematuridade, apresentando uma taxa de 11,2 por 100 nascidos vivos (DIAS et al, 2022)¹. Esse índice é considerado preocupante, uma vez que esses recém-nascidos não tiveram o tempo de gestação necessário para um desenvolvimento apropriado de órgãos e funções vitais do organismo humano, como, por exemplo, a produção de surfactante pelos pneumócitos tipo II, que atinge seu pico de produção apenas na 35ª semana de gestação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)³. Sendo assim, a cada 10 óbitos infantis de até um ano, pelo menos sete são de óbitos neonatais (MARTA et al, 2020⁴; ANTONIO, ZAMBELLI, ZOMIGNANI, 2009)⁵, com destaque para os recém-nascidos pré-termo (RNPT).

Nesse contexto, RNPT desenvolvem alguma complicação que exige internação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) quase que na totalidade dos casos. Isto torna a assistência a esses indivíduos mais complexa e extensa, além de demandar das famílias um enorme desgaste físico e emocional. Segundo Almeida, Couto e Trapani (2019, p.37)⁶,

Além do óbito neonatal, os recém-nascidos prematuros correm risco de infecção, displasia broncopulmonar, hiperbilirrubinemia, hemorragia intraventricular (HIV), leucomalácia periventricular, enterocolite necrosante, atraso no desenvolvimento, paralisia cerebral, retinopatia da prematuridade e problemas auditivos.

Diante desse cenário, é imprescindível que a equipe de enfermagem que atua em UTI Neonatal seja devidamente capacitada e que sua assistência seja organizada e eficiente para atender às necessidades dos RNPT e de seus familiares. A Lei do Exercício Profissional de



Enfermagem⁷ – Lei n° 7498/86 – determina que cabe ao enfermeiro, privativamente, o cuidado direto de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, além dos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica. Logo, em ambos os casos, é evidente que o profissional de enfermagem tem papel fundamental na assistência ao RNPT internado em UTI Neonatal.

Considerando essa qualificação do cuidado, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) surge como um instrumento essencial dentro das UTIN, sobretudo no cuidado aos RNPT. A SAE possibilita melhor organização do trabalho da equipe de enfermagem quanto a método, pessoal e instrumentos, pois tem como princípio operacionalizar o Processo de Enfermagem (PE) em todos os locais em que se é prestada a assistência desses profissionais.

A Resolução COFEN-358/2009⁸ “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”. O PE é a metodologia pela qual é possível executar a SAE dentro dos espaços de saúde em que a enfermagem está presente, e se divide em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de dados de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação; e Avaliação de Enfermagem (RESOLUÇÃO COFEN-358/2009).

A partir da Coleta de dados de Enfermagem, cabe ao enfermeiro, privativamente, agrupar e interpretar as informações obtidas, o que culmina na elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) na segunda etapa do PE. Os DE representam as respostas do paciente e de sua família em um momento exato do processo saúde-doença e, portanto, servem como base para a equipe de enfermagem, e até para a equipe de saúde como um todo, selecionar possíveis intervenções a serem feitas com o objetivo de alcançar resultados pré-estabelecidos.



Apesar de a SAE ser uma exigência legal dentro de instituições de saúde onde a enfermagem atua, ainda há diversos fatores que dificultam a sua aplicação na rotina desses serviços. Marsico e da Silva (2012)⁹ afirmam que alguns desses fatores são organizacionais, como a forma que o PE é operacionalizado, a falta de recursos materiais e a infraestrutura precária do local, mas muitos desses fatores partem da própria equipe de enfermagem, que não apresenta conhecimento técnico-científico suficiente, ou desacredita e não tem interesse em implementar a SAE em seu cotidiano. Os mesmos autores declaram que o Diagnóstico de Enfermagem parece ser a etapa do PE em que os profissionais da área tem maior dificuldade de aplicar durante a assistência.

De acordo com Moreira, et al (2012)¹⁰, "A utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na UTI Neonatal é de fundamental importância, pois a assistência qualificada não deve se limitar a garantir a sobrevivência do prematuro, mas também planejar ações e implementá-las conforme as necessidades do cuidado." Estudos na Argentina e nos Estados Unidos destacam os enfermeiros como profissionais imprescindíveis a um cuidado tão específico e complexo como é a assistência a RNPT em UTIN, reiterando que a enfermagem é vital para a humanização e sistematização desse cuidado, além de ser capacitada para fornecer um ambiente seguro e ideal dentro da UTIN. Nessa perspectiva, esse estudo justifica-se devido a lacuna que há na literatura científica sobre a temática da SAE em UTIN, e mais especificamente dos Diagnósticos de Enfermagem encontrados em recém-nascidos pré-termo internados em UTI Neonatal.

Diante dessas duas temáticas, é possível observar o tamanho do sofrimento que as famílias de RNPT hospitalizados passavam e como a equipe de enfermagem sempre foi instrumento chave para amenizar essa dor. Tal observação vai ao encontro do que afirma Moreira, et al



Revista

Cogitare Enfermagem



ISSNe 2176-9133

(2012)¹⁰ ao dizer que usufruir da SAE no cuidado ao recém-nascido garante a qualidade e a organização da assistência, o que promove maior sobrevida e menor tempo de permanência da criança na UTIN e, conseqüentemente, reduz a angústia e o estresse pelos quais os familiares desse bebê são submetidos.

Com base no que foi exposto, a questão norteadora do estudo é “Quais são os diagnósticos de enfermagem em RNPT, em UTIN, mais evidentes na literatura científica especializada?” e o objeto se delinea como os Diagnósticos de Enfermagem em recém-nascidos pré-termo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Por sua vez, o objetivo do estudo é identificar, a partir da literatura científica, os principais Diagnósticos de Enfermagem em Recém-Nascidos pré-termos internados em uma UTI Neonatal.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RI) que consiste em um dos métodos de pesquisa utilizados na Prática Baseada em Evidências (PBE). Essa metodologia tem como um de seus propósitos encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)¹¹. Segundo Soares, et al (2014)¹², “a Revisão Integrativa apresentou notável penetração na área da enfermagem na última década. Essa condição parece estar associada à tendência de compreender o cuidado em saúde, nos âmbitos individual ou coletivo (...)”.

A quase totalidade dos autores destaca a necessidade de rigor metodológico na condução de uma RI, de modo que os resultados possam representar efetivas contribuições para a prática do cuidado baseado em evidências e para a construção e a consolidação de teoria. Esse rigor deve ser estabelecido por meio de definição clara de problemas e hipóteses, critérios de seleção



dos estudos, análise dos estudos selecionados e apresentação detalhada dos resultados da análise, geralmente em tabelas e quadros-síntese. De acordo com de Souza, da Silva e de Carvalho (2010)¹³, uma RI costuma ser elaborada em 6 etapas, que são: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem na literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados; e apresentação da revisão integrativa.

No que se refere à formulação da questão de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, já que este considera a população (P), o fenômeno de interesse (I) e o contexto (Co) (ARAÚJO, 2020). Foi realizada, ainda, a consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/BIREME) e os Medical Subject Headings (MeSH terms) a partir da estratégia PICO, apresentada no Quadro 1. Ambas essas estratégias levaram à formulação da questão norteadora: Quais são os diagnósticos de enfermagem em RNPT, em UTIN, mais evidentes na literatura científica especializada?

Quadro 1 - Estratégia PICO, DeCS e MeSH terms. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023.

Estratégia PICO	DeCS	MeSH
P (população): RN prematuros	Recém-Nascido Prematuro	Infant, Premature
I (fenômeno de interesse): Diagnósticos de Enfermagem	Diagnóstico de Enfermagem	Nursing Diagnosis
Co (contexto): Internação em UTI Neonatal	Unidades de Terapia Intensiva Neonatal	Intensive Care Units, Neonatal

Fonte: Os autores (2023)

No que se refere aos critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram estabelecidos estes: artigos nos idiomas português, inglês e espanhol; publicações realizadas no período de 2013 a 2023; artigos publicados com pelo menos acesso ao resumo de forma gratuita; artigos que abordassem possíveis Diagnósticos de Enfermagem em recém-nascidos pré-termos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no texto e/ou resumo do artigo. O período de busca de 10 anos se justifica devido à escassez de trabalhos científicos sobre a temática



escolhida, e artigos que reproduzissem a realidade brasileira. Já os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados; publicações que não respondam à questão norteadora do estudo; cartas, editoriais, relatos de experiência, teses e dissertações.

O levantamento de dados se deu por meio das bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed Central (PUBMED), Scopus Elsevier (SCOPUS), Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL). Todas as bases foram acessadas através do acesso institucional da Comunidade Acadêmica Federada - CAFE do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). As consultas às bases de dados ocorreram nos meses de junho e julho de 2023 na cidade do Rio de Janeiro e o cruzamento entre os descritores selecionados se deu utilizando apenas o operador booleano “AND” entre eles. O Quadro 2 sintetiza o número de artigos encontrados na totalidade em cada base de dados, antes mesmo das remoções pré-triagem, e o número de artigos que foram selecionados ao final da triagem e da leitura dos artigos na íntegra. Durante a busca nas bases de dados PUBMED e CINAHL, o descritor MeSH “Nursing Diagnosis” foi limitado a busca apenas nos resumos dos artigos, diferente dos outros dois descritores, que foram procurados em todos os campos de busca. Essa limitação se justifica pelo fato de a busca tornar-se muito extensa e não responder à questão norteadora da pesquisa.

Quadro 2 – Primeiro quadro síntese da coleta de dados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Base de dados	Descritores (DeCS/MeSH)	Referências encontradas	Referências selecionadas
LILACS	Recém-Nascido Prematuro AND Diagnóstico de Enfermagem AND Unidades de Terapia Intensiva Neonatal	2	0
PUBMED		4	1 ¹
SCOPUS		83	2 ^{1,2}
BVS		122	0
CINAHL		12	2 ²

Fonte: Os autores (2023)

Legenda: 1,2 - artigos iguais encontrados em diferentes bases de dados

A busca em bases de dados seguiu as orientações do fluxograma do modelo PRISMA de 2020 e está representada na Figura 1.

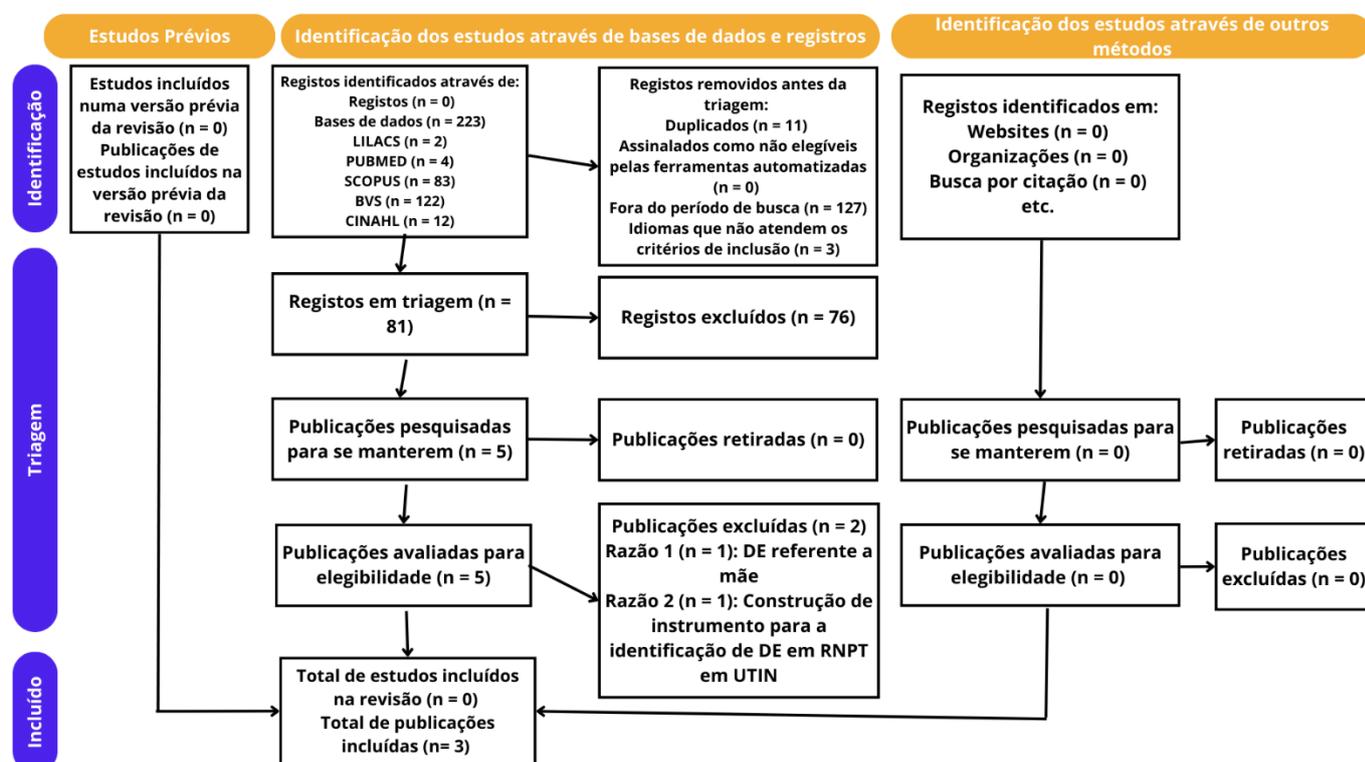


Figura 1 – Fluxograma PRISMA. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023
Fonte: Os autores (2023)

RESULTADOS

Compôs-se a revisão integrativa por três artigos, sendo um deles encontrado nas bases PUBMED e SCOPUS, um encontrado nas bases SCOPUS e CINAHL e um encontrado apenas na base de dados da CINAHL. Dois dos artigos selecionados foram publicados originalmente em inglês e um publicado em espanhol. Em relação ao ano de publicação, um dos artigos foi publicado em 2014, um em 2017 e um em 2021.

Obtiveram-se, quanto ao tipo de delineamento dos estudos, dois estudos que seguiram a metodologia de estudo transversal, um quantitativo e um descritivo, enquanto o terceiro estudo teve como método a apresentação de um caso clínico.



Quantitativamente, houve um predomínio de títulos de diagnósticos NANDA nos domínios “Nutrição” e “Segurança/Proteção”, embora os diagnósticos que sejam mencionados em mais de um artigo envolvam outros domínios, como “Eliminação e Troca”. Já quanto a classificação de periódicos, os estudos selecionados foram enquadrados em estratos indicativos de qualidade B2 e C4, de acordo com o Nível de Evidência Científica por Tipo de Estudo do Centro de Oxford. As informações sintetizadas dos artigos incluídos na revisão integrativa estão apresentados nas Figuras 2, 3 e 4.

NOME DA PUBLICAÇÃO	REVISTA /ANO DE PUBLICAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/CONCLUSÕES
Nursing diagnoses of newborns with sepsis in a Neonatal Intensive Care Unit	Rev Lat Am Enfermagem (2014)	B2	Santos, Ana Paula de Souza; et al	Elaborar os Diagnósticos de Enfermagem de recém-nascidos com sepse em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e caracterizar o perfil dos recém-nascidos e suas mães.	Estudo transversal e quantitativo, amostra de 41 neonatos. Realizaram-se exame físico e consulta ao prontuário, utilizando-se um instrumento. A elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem seguiu um processo de inferência diagnóstica e baseou-se na NANDA 2012- 2014.	As genitoras tinham cerca de 25 anos, Média baixa de consultas pré-natal e várias intercorrências na gravidez; e os RN foram predominantemente prematuros e de muito baixo peso ao nascer. Cinco Diagnósticos de Enfermagem foram preponderantes e todos os neonatos apresentaram risco de choque e risco de desequilíbrio do volume de líquidos.	Os Diagnósticos de Enfermagem de neonatos com sepse podem nortear a formulação de planos assistenciais específicos. O estudo contribui com a geração de novos conhecimentos e encontrou várias relações entre os Diagnósticos de Enfermagem e as variáveis selecionadas na caracterização dos neonatos que merecem ser elucidadas com mais detalhes, a partir de novas pesquisas sobre o tema.

Figura 2 – Apresentação da síntese do Artigo 1. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023
Fonte: Os autores (2023)



NOME DA PUBLICAÇÃO	REVISTA /ANO DE PUBLICAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Nursing diagnoses of preterm infants in the neonatal intensive care unit: a cross sectional study	Journal of Neonatal Nursing (2021)	B2	Taghinejad, Fatemeh; et al	Identificar Diagnósticos de Enfermagem comuns de alguns domínios da taxonomia NANDA em prematuros admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal.	Estudo descritivo e transversal. Após obtenção das autorizações necessárias, 96 bebês foram avaliados durante um período de seis meses na UTIN do Hospital Taleghani, conforme critérios de inclusão e pelo método de amostragem por conveniência. Os dados de cada bebê foram coletados e categorizados em seis domínios da taxonomia de diagnósticos de enfermagem da NANDA com base na lista de verificação relevante.	Os diagnósticos de enfermagem reais mais comuns incluíram amamentação interrompida, amamentação ineficaz, troca gasosa prejudicada, desobstrução ineficaz de vias aéreas. Os riscos mais comuns para diagnósticos de enfermagem foram risco de infecção, risco de lesão, risco de atraso no desenvolvimento, risco de desequilíbrio eletrolítico, risco de nível instável de glicose no sangue, risco de hipotermia e risco de icterícia neonatal.	Alguns dos diagnósticos de enfermagem comuns em alguns domínios da taxonomia da NANDA foram determinados para bebês prematuros e podem ajudar os enfermeiros a desenvolver planos de cuidados mais especializados para essa faixa etária.

Figura 3 – Apresentação da síntese do Artigo 2. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023
Fonte: Os autores (2023)

NOME DA PUBLICAÇÃO	REVISTA/ANO DE PUBLICAÇÃO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA	AUTORES	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Diagnósticos de enfermagem presentes en un recién nacido pretérmino con múltiples comorbilidades	Investigacion en Enfermeria: Imagen y Desarrollo (2017)	C4	Durán, Luz Dalia; Lora, Andrea Marcela	Geração de diagnósticos de enfermagem que servem de guia no cuidado integral em enfermagem neonatal.	Apresentação de caso clínico de um RN a que foi aplicado o formato de valoração por domínios de saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Industrial de Santander (UIS), composto pelos treze (13) domínios que estabelece a Taxonomia II da NANDA (Diagnósticos de Enfermagem de NANDA International) e adaptado para recém-nascido.	O uso do PE nos estágios desde a faculdade permitiu aos alunos determinar quatro domínios alterados e nove diagnósticos de enfermagem de acordo com as características definidoras evidenciadas em um caso de estudo, sendo eles: deglutição prejudicada; padrão ineficaz de alimentação do lactente; risco de hiperbilirrubinemia neonatal; troca de gases prejudicada; padrão respiratório ineficaz; resposta disfuncional ao desmame ventilatório; risco de aspiração; desobstrução ineficaz das vias aéreas; risco de morte súbita do lactente	A valoração por domínios de saúde da taxonomia NANDA-II permitiu identificar os diagnósticos de enfermagem deste RN, desde um olhar global, integrando componentes teóricos de valoração física em um cenário real de cuidado.

Figura 4 – Apresentação da síntese do Artigo 3. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023
Fonte: Os autores (2023)



Ao longo da leitura dos três artigos selecionados, foram identificados no total vinte e cinco diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA em recém-nascidos pré-termos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Dentre esses diagnósticos, a maioria foi encontrado apenas em um único artigo, enquanto três foram identificados em dois estudos, e apenas dois diagnósticos de enfermagem podem ser vistos nas três publicações (Quadro 3).

Quadro 3 – Diagnósticos de Enfermagem identificados em recém-nascidos pré-termos em UTI Neonatal classificados de acordo com a NANDA Internacional. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2023

Domínio	Diagnóstico de Enfermagem	Artigo 1	Artigo 2	Artigo 3	Total
Nutrição	Deglutição prejudicada			X	1
	Padrão ineficaz de alimentação do lactente			X	1
	Risco de hiperbilirrubinemia neonatal		X	X	2
	Amamentação ineficaz		X		1
	Amamentação interrompida		X		1
	Risco de glicemia instável		X		1
	Hiperbilirrubinemia neonatal	X			1
	Risco de desequilíbrio eletrolítico		X		1
Eliminação e Troca	Risco de volume de líquidos desequilibrado	X			1
	Motilidade gastrointestinal disfuncional	X			1
Atividade/ Repouso	Troca de gases prejudicada	X	X	X	3
	Débito cardíaco diminuído	X			1
	Padrão respiratório ineficaz	X		X	2
Papéis e Relacionamentos	Resposta disfuncional ao desmame ventilatório			X	1
	Risco de vínculo prejudicado	X			1
Segurança/ Proteção	Risco de infecção		X		1
	Risco de aspiração			X	1
	Risco de choque	X			1
	Desobstrução ineficaz das vias aéreas	X	X	X	3
	Risco de lesão		X		1
	Risco de morte súbita do lactente			X	1
	Risco de sangramento	X			1
	Hipotermia	X			1
Crescimento/ Desenvolvimento	Risco de hipotermia		X		1
	Risco de desenvolvimento atrasado	X	X		2



Fonte: Os autores (2023)

No Artigo 1 também foi encontrado o diagnóstico de enfermagem “Risco de perfusão renal ineficaz”. Contudo, de acordo com a própria NANDA Internacional, esse diagnóstico não é considerado modificável de maneira independente pela prática de enfermagem e, portanto, foi removido da taxonomia.

DISCUSSÃO

Evidencia-se que a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem em recém-nascidos prematuros hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é uma ferramenta imprescindível na assistência de enfermagem em neonatologia, uma vez que a hospitalização desses bebês é uma fase delicada e muito desgastante, tanto para a família como para a equipe de saúde (CARVALHO, DE OLIVEIRA, SILVA, 2019)¹⁴. A partir do delineamento dos diagnósticos de enfermagem, é possível traçar um planejamento de enfermagem, com futuros resultados e intervenções, com maior acurácia e embasamento científico, já que o cuidado passa a ser guiado de acordo com o Processo de Enfermagem. O enfermeiro que trabalha nas UTIs Neonatais deve ser capaz de elaborar diagnósticos de enfermagem meticolosos a fim de atender as necessidades dos recém-nascidos pré-termo de maneira mais individualizada e com maior qualidade na assistência.

Nesta revisão integrativa, identificaram-se três diagnósticos de enfermagem com frequência considerável para associação ao que Almeida, Couto e Trapani (2019)⁶ consideram a principal complicação neonatal em prematuros internados: a Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR). Esses diagnósticos são: Troca de gases prejudicada, identificado nos três artigos; Desobstrução ineficaz de vias aéreas, também encontrado em todos os estudos selecionados; e Padrão respiratório ineficaz, visto em dois dos textos da pesquisa. A relação



entre a SDR e esses diagnósticos torna-se mais evidente pela alta prevalência de casos de SDR em recém-nascidos pré-termo, cujo valor é de 21,3%, segundo Almeida, Couto e Trapani (2019)⁶.

O diagnóstico de enfermagem “Risco de hiperbilirrubinemia neonatal” foi encontrado nos artigos 2 e 3, o que corrobora com os indicadores do Ministério da Saúde (2014)¹⁵, que afirmam que 98% dos RNs apresentam hiperbilirrubinemia ao longo da primeira semana de vida. Na maioria das vezes, essa condição expressa uma adaptação do bebê ao ambiente extrauterino. No entanto, algumas vezes a hiperbilirrubinemia é patológica, exigindo a internação em UTI Neonatal. A partir daí, os cuidados de enfermagem tornam-se ainda mais essenciais, sobretudo na assistência com a fototerapia. Logo, determinar o diagnóstico de enfermagem de “Risco de hiperbilirrubinemia neonatal” o mais precocemente possível é fundamental para melhor planejar e organizar essa assistência. Ademais, a hiperbilirrubinemia patológica muitas vezes está associada a enterocolite necrosante, que de acordo com Platt, et al (2014)¹⁶ tem uma incidência de 4% a 7% e uma letalidade entre 12% e 30%. Outro diagnóstico de enfermagem identificado no Artigo 1 e que se relaciona diretamente com a enterocolite necrosante é “Motilidade gastrointestinal disfuncional”.

A sepse é também uma das comorbidades mais frequentes em recém-nascidos, e quando restringimos o público prematuro, a incidência chega a 36,7% (WANG, et al, 2004)¹⁷. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados nesse estudo e que estão associados com a sepse são “Padrão respiratório ineficaz” e “Débito cardíaco diminuído”. O esforço respiratório leve a moderado é considerado uma manifestação clínica precoce da sepse neonatal e, apesar de a bradicardia ser um sinal tardio, ao se deparar com um quadro séptico no ambiente da UTI Neonatal, esses serão prováveis diagnósticos de enfermagem e, assim, já é possível antever



resultados e intervenções de enfermagem, sobretudo os relacionados à monitorização dos padrões respiratório e hemodinâmico.

Por fim, Almeida, Couto e Trapani (2019)⁶ também destacam como uma das principais comorbidades que os bebês prematuros desenvolvem a hemorragia intraventricular. Sendo assim, dentre os diagnósticos de enfermagem identificados nessa revisão integrativa, pode-se correlacionar com essa complicação “Padrão respiratório ineficaz” e “Risco de hipotermia”, uma vez que o centro respiratório e de termorregulação do organismo estão localizados, respectivamente, no tronco encefálico e no hipotálamo. Portanto, as principais intervenções de enfermagem para esses diagnósticos seriam envolvendo o controle do padrão respiratório e da temperatura.

Vale ressaltar que alguns diagnósticos de enfermagem específicos para o público neonatal não foram encontrados nesta revisão integrativa. São eles: Síndrome de abstinência neonatal; Lesão por pressão neonatal; Risco de lesão por pressão neonatal; Hipotermia neonatal; e Risco de hipotermia neonatal. O diagnóstico de “Síndrome de abstinência neonatal” foi desenvolvido apenas em 2016 e, assim, adicionado na publicação da taxonomia NANDA Internacional para os anos de 2018-2020. Já os demais diagnósticos citados foram todos criados no ano de 2020 e somente incorporados na última publicação da taxonomia NANDA Internacional para os anos de 2021-2023. Dessa forma, é possível perceber que a ausência desses diagnósticos na literatura científica se justifica devido a suas recentes publicações e, portanto, não houve tempo suficiente para que surgissem estudos sobre tais diagnósticos.

Nota-se que o enfermeiro é o prescritor da assistência de Enfermagem dentro das UTIs Neonatais, além de executar boa parte dos cuidados aos recém-nascidos prematuros, já que a Lei n^o7498/86⁷, que regulamenta o Exercício Profissional da Enfermagem, determina que cabe



ao enfermeiro, privativamente, os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos pautados em evidências científicas e que requerem tomada de decisão imediata, tudo o que mais é exigido desses profissionais quando se trabalha com pré-termos. Nessa perspectiva, o Processo de Enfermagem torna-se particularmente essencial, pois o cenário de uma UTI Neonatal contém pacientes em estado grave e que necessitam de cuidados complexos e contínuos.

CONCLUSÃO

Identificaram-se, nos três artigos que compuseram esta revisão integrativa, vinte e cinco diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA Internacional, sendo os diagnósticos “Troca de gases prejudicada” e “Desobstrução ineficaz de vias aéreas” os mais frequentes. Esses diagnósticos corroboram com a alta prevalência da Síndrome do Desconforto Respiratório em recém-nascidos pré-termos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Entende-se que um dos principais objetivos da Sistematização da Assistência de Enfermagem e do Processo de Enfermagem nela inserido é contribuir para tornar a assistência de enfermagem mais organizada e qualificada, em qualquer ambiente de saúde em que a enfermagem atue. Nesse sentido, no contexto das UTIs Neonatais ela também se faz imprescindível, e elaborar os diagnósticos de enfermagem dos prematuros lá admitidos é uma contribuição direta para uma linha de cuidado mais individualizada e até mesmo humanizada.

A escassez de referências sobre diagnósticos de enfermagem em recém-nascidos prematuros hospitalizados em UTI Neonatal na literatura científica, porém, evidencia que a SAE e o PE ainda são pouco aplicados na rotina da maioria dos hospitais no Brasil. Com isso, há uma necessidade de futuros estudos que ampliem a discussão sobre a temática, contribuindo



para a investigação não apenas dos diagnósticos de enfermagem, mas também de resultados e intervenções nesses pacientes tão complexos.

REFERÊNCIAS

1. Dias BAS, Leal MC, Martinelli KG, Pereira MN, Pereira APE, Neto ETS. Prematuridade recorrente: dados do estudo “Nascer no Brasil”. Rev Saude Publica. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jul. 6];56(7). Avalible from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003527>.
2. Alves B. 17/11 – Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos”. Biblioteca Virtual em Saúde MS. [Internet]. 2021 [cited 2023 Jul. 6]. Avalible from: [17/11 – Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos” | Biblioteca Virtual em Saúde MS \(saude.gov.br\)](https://bibliotecavirtual.emsaude.gov.br/17-11-dia-mundial-da-prematuridade-separacao-zero-aja-agora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. MS [Internet]. 2011 [cited 2023 Jul. 6]. Avalibe from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/atencao-a-saude-do-recem-nascido-guia-para-os-profissionais-de-saude-vol-iii/view>
4. Silva FVR, Gomes TO, Marta CB, Araújo MC, Braga ES. Preparo dos pais de recém-nascido pré-termo para alta hospitalar: proposta de um protocolo. Rev Fun Care Online. [Internet]. 2020 [cited 2023 Jul. 6];12. Avalibe from: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8264>
5. Zomignani AP, Zambelli HJL, Antônio MARGM. Desenvolvimento cerebral em recém-nascidos prematuros. Rev Paul Pediatr. [Internet]. 2009 [cited 2023 Jul. 6];27(2). Avalible from: scielo.br/j/rpp/a/gbFpgn6pbGV5gJ5vsZ3qqsz/?format=pdf&lang=pt
6. Almeida B, Couto RHM, Junior AT. Prevalência e fatores associados aos óbitos em prematuros internados. Arq Catarin Med. [Internet]. 2019 [cited 2023 Jul. 6];48(4). Avalible from: <https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/512/375>
7. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União. [Internet]. 1986 [cited 2023 Jul. 6]. Avalible from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm



8. .Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 358/2009, de 15 de outubro de 2009. Conselho Federal de Enfermagem. [Internet]. 2009 [cited 2023 Jul. 6]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009/>
9. Marsico E, Silva S. Os desafios encontrados na Sistematização da Assistência de Enfermagem em instituições hospitalares brasileiras. Rev Enf Brasil, Rio de Janeiro. [Internet]. 2012 [cited 2023 Jul. 6];11(2). Available from: <https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/3795#:~:t>
10. Moreira RAN, Pereira LDB, Siqueira AEOB, Barros LM, Frota NM, Luna IT. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade Neonatal. Cogitare Enferm. [Internet]. 2012 [cited 2023 Jul. 6];17(4). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/30379/19655>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2023 Jul. 6];17(4). Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?format=pdf&lang=pt>
12. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2014 [cited 2023 Jul. 6];48(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?format=pdf&lang=pt>
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. [Internet]. 2010 [cited 2023 Jul. 6];8(1Pt1). Available from: [1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf \(einstein.br\)](https://www.einstein.br/pdf/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.pdf)
14. Carvalho SS, Oliveira BR, Silva HC. Assistência humanizada de enfermagem ao recém-nascido prematuro. Rev Bras Pesq Saúde. [Internet] 2019 [cited 2023 Jul. 6];21(4). Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/31024/20773>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. MS [Internet]. 2014 [cited 2023 Jul. 6]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/atencao-a-saude-do-recem-nascido-guia-para-os-profissionais-de-saude-vol-ii/view>
16. Platt MJ. Narrative Review: Outcomes in preterm infants. Public Health. 2014;128:399–403
17. Wang ML, Dorer DJ, Fleming MP, et al. Clinical outcomes of near-term infants. Pediatrics. 2004;114(2):372–6