

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

NEWBORN NURSING DIAGNOSIS IN THE INTENSIVE CARE UNIT: A LITERATURE REVIEW

Silvia Elaine Miranda de Souza

Enfermeira. Especializanda em Enfermagem em Terapia Intensiva (UTI) da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Maria Juliana de Morais Ferreira

Enfermeira. Especializanda em Enfermagem em Terapia Intensiva (UTI) da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Edna Maria Camelo Chaves

Enfermeira. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Mestre em Cuidados Clínicos em Enfermagem pela UECE. Doutoranda de Farmacologia da Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Régia Christina Moura Barbosa

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Assistencial da Clínica Gineco obstétrica da MEAC e do Centro de Diabetes e Hipertensão da SESA. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

Regina Cláudia Melo Dodt

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Assistencial da UTIN do HIAS e do Alojamento Conjunto da MEAC. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

RESUMO

Os diagnósticos de enfermagem são uma realidade mundial, principalmente quando nos referimos a recém-nascidos, pois trabalhar com essa ferramenta requer uma visão mais atenciosa, acurada e holística, detectando assim possíveis riscos. Trata-se de uma revisão bibliográfica que teve como objetivo investigar a produção científica acerca dos diagnósticos de enfermagem em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal publicados no ano de 2001 a 2011. Utilizamos as bases de dados SCIELO, LILACS e BIREME, e como descritores: enfermagem neonatal, cuidados de enfermagem, prematuro, diagnóstico de enfermagem e recém-nascido. Os resultados evidenciam uma escassez nas publicações já que na prática tem se lutado diariamente pela implementação e valorização dos mesmos, fazendo-se necessário uma ampliação destas publicações científicas. Percebemos que embora as produções científicas sobre a temática sejam escassas, as que foram produzidas possuem boa qualidade, informações contundentes e que certamente contribuirão para a fundamentação da enfermagem baseada em evidência.

Palavras-chave: Enfermagem neonatal. Recém-nascidos. Cuidados de enfermagem em prematuros. Diagnósticos de enfermagem.

ABSTRACT

The nursing diagnosis is a global reality, especially when referring to infants, therefore, to work with this tool we need a more thoughtful, careful and holistic approach by detecting possible risks as well. This is a literature review that aimed to investigate the scientific production on nursing diagnoses in newborns hospitalized in the Neonatal Intensive Care Unit published in 2001 to 2011. We use the databases SCIELO, LILACS and BIREME, and as descriptors: neonatal nursing, nursing care, premature nursing diagnosis and new - born. The results show a shortage in publications since the practice has fought daily for the implementation and optimization of the same, making it necessary an extension of these scientific publications. We realized that although the scientific production on the subject are scarce, those that were produced have good quality information overwhelming and certainly contribute to the foundation of evidence-based nursing.

Keywords: Neonatal nursing. Newborn. Nursing care in premature. Nursing diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é historicamente conhecida como a arte do cuidar. Desde então vem se lutando para a fundamentação de sua prática. Neste aspecto, Carpenito-Moyet (2006) caracteriza a enfermagem como um exercício profissional que exige conhecimento formal, capacidade de comunicação, investimento pessoal e emocional bem como um processo de raciocínio que leva do conhecimento à habilidade, da percepção à ação, da observação ao diagnóstico.

O cuidar em neonatologia significa responder às necessidades do recém-nascido (RN) nesta etapa tão peculiar da fase de grande vulnerabilidade biológica e emocional deste ser recém-chegado ao mundo. Muito se discute acerca do papel da enfermagem no processo de cuidar e prevenção de agravos, de forma que, identificando-se os problemas precocemente, consegue-se minimizar os riscos de complicações com estes bebês.

Um dos profissionais responsáveis pelo cuidado com o RN é o enfermeiro, que detém os diagnósticos de enfermagem, instrumento primordial na avaliação dos seus pacientes, pois descreve um problema que pode ser tratado.

A atuação da equipe de enfermagem é importante neste aspecto, pois realiza uma assistência contínua, individual e integral, sendo assim capaz de prevenir, diagnosticar e intervir com agilidade e eficiência em possíveis agravos baseada em seu conhecimento técnico-científico.

Com base na necessidade de uma assistência holística e efetiva ao RN internados em unidade de terapia intensiva, surge o seguinte questionamento: quais são os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), encontradas na literatura?

Segundo Horta (2011), cabe ao enfermeiro desenvolver atividades para a manutenção e promoção da saúde, bem como prevenção de doenças, sendo de sua responsabilidade

o diagnóstico e a intervenção de enfermagem.

O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade de aumentar o bem-estar e concretizar o potencial de saúde humana, conforme manifestado por uma disposição para melhorar comportamentos específicos de saúde, como nutrição e exercício (NANDA, 2010).

Considera-se que uma linguagem uniformizada gera benefícios ao cuidado de enfermagem, permitindo uma assistência com maior visibilidade e autonomia. A identificação de diagnósticos de enfermagem traz vários benefícios aos cuidados do paciente, como planejamento melhorado e mais coerente, melhor comunicação entre enfermeiros/enfermeiros, médicos/enfermeiros e enfermeiros/pacientes e melhor reconhecimento dos fenômenos que os enfermeiros consideram desafiadores para investigar e descrever, como questões psicológicas, espirituais e sexuais (NANDA, 2010).

Diante da complexidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem e das características peculiares do neonato, é de fundamental importância a aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem para um melhor entendimento das necessidades biológicas, ambientais, psicossociais, familiares e físicas, servindo ainda como sinal de alerta para possíveis agravos atuando, portanto na prevenção, manutenção e recuperação da saúde.

O interesse por essa temática surgiu a partir da vivência profissional de uma das pesquisadoras onde foi possível observar por diversas vezes a prática da enfermagem no ambiente neonatal, a proximidade do enfermeiro com o neonato bem como seus familiares, dando-lhes assistência e apoio psicológico tornando seu cuidado humanizado e individual. Porém, um fator ainda muito presente é a resistência por parte de alguns profissionais de enfermagem na aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem, especialmente o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, mesmo este sendo o meio do embasamento científico capaz de detectar precocemente possíveis agravos ou torná-los tratáveis.

Este estudo pretende discorrer acerca dos diagnósticos de enfermagem em RN internados em UTIN por meio de uma revisão bibliográfica da literatura científica brasileira, além de trazer subsídios para melhoria da assistência, servirá como instrumento de consulta para acadêmicos de enfermagem e aprimoramento de enfermeiros que atuam diariamente na assistência e que possam intervir positivamente na prevenção de agravos, favorecendo a reabilitação destes RN.

O presente estudo buscou atender ao seguinte objetivo: investigar a produção científica acerca dos diagnósticos de enfermagem (DE) de RN internados em UTIN publicada no ano de 2001 a 2011.

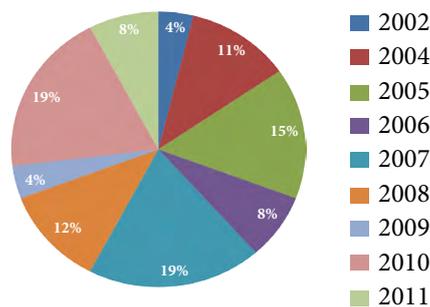
2 DESENVOLVIMENTO

Para nos aprofundarmos da temática, optamos por uma revisão bibliográfica dos últimos dez anos, a partir de uma abordagem quantitativa. Foram encontrados 41 artigos, destes apenas 25 atenderam aos critérios de inclusão do estudo, que eram artigos publicados nos anos de 2001 a 2011, estar disponíveis na íntegra, em português, e que possuíssem aproximação com a temática.

Após análise dos artigos foi observado que no período de dez anos houve uma lacuna nos anos de 2001 e 2003, com carência de produção científica sobre o assunto, não se devendo decodificar o dado como uma redução no interesse dos pesquisadores sobre o tema. Porém fica evidente uma escassez na publicação quando nos referimos a diagnóstico de enfermagem já que na prática tem se lutado diariamente pela implementação e valorização dos mesmos, fazendo-se necessário uma ampliação destas publicações científicas.

Os anos em que mais houve publicações foram os anos de 2007 (5 artigos) e 2010 (5 artigos). Podemos observar detalhadamente no Gráfico 1.

Gráfico 1 – Distribuição dos artigos analisados, de acordo com ano de publicação. Fortaleza/CE, 2012.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dos 25 artigos estudados, observou-se que 20 deles foram de pesquisa de campo. De acordo com a instituição sede do estudo a que prevaleceu foi o ambiente hospitalar com 84% de estudos realizados neste âmbito, seguido de 12% realizados em universidades e 04% em centro de pesquisa.

TABELA 1 – Dados de acordo com instituição sede do estudo. Fortaleza/CE, 2012.

LOCAL	Nº	%
HOSPITAL	21	84%
UNIVERSIDADE	03	12%
CENTRO DE PESQUISA	01	04%
TOTAL	25	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Para o estudo em mote a instituição sede que melhor se adequava realmente é o ambiente hospitalar, já que é este o local, aonde são encontrados os RN's com alguma alteração clínica que possibilite a identificação dos diagnósticos de enfermagem, ambiente que favorece uma melhor observação. Entretanto há os diagnósticos de promoção da saúde, de bem estar, e nada impede que esses DE sejam identificados na puericultura, nas unidades básicas de saúde.

Após a exaustiva análise de conteúdo dos artigos encontrados, pudemos organizá-los por temáticas, sendo estas: prematuridade x assistência de enfermagem e diagnósticos de enfermagem mais frequentes.

3 PREMATURIDADE x ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A prematuridade é uma das causas de maior internação do RN na unidade hospitalar. Segundo Kimberly (2007), RN prematuro é aquele que nasce antes do final da 37ª semana de idade gestacional, o que implica que um bebê que nasce nesta fase pode ter numerosos problemas associados, porque todos os sistemas corporais ainda estão muito imaturos.

Conforme Costa e Padilha (2011), na UTIN os profissionais de saúde precisavam ter a dimensão da importância referente à agilidade e destreza para realizar procedimentos, adquirir um conhecimento técnico-científico para um cuidado adequado.

Para Rolim *et al.*, (2009), assistir o recém-nascido é uma das preocupações da enfermeira, sobretudo quando estiver em situação de risco e internado em unidade de terapia intensiva.

Estes RN's em meio intra-uterino tem suporte fisiológico próprio, ambiente aquecido, úmido, com estímulos sensoriais suavizados, respiração, nutrição e eliminação de catabólicos realizados via placentária. Porém ao sair deste estado de conforto, este ser passa por uma transição abrupta onde a temperatura é fria, os estímulos sensoriais são exacerbados e há interrupção de sua conexão materno placentária. O período de adaptação ao ambiente extrauterino confere-lhe fragilidade extrema frente à situação que envolva alteração de seus sistemas vitais ou o exponham a ambientes nocivos.

A prematuridade é um importante problema de saúde pública, onde se concentra uma alta taxa de mortalidade, alto índice de sequelas relacionadas à radiação da luz, ruídos, manipulação dos profissionais, procedimento invasivos e pela própria imaturidade (RODARTE *et al.*, 2005).

Para Del'Angelo *et al.*, (2010), o prematuro demanda cuidados diferenciados e acompanhamento específico para suas necessidades, tendo-se preocupação especial com os diagnósticos de enfermagem desse segmento

populacional durante a hospitalização.

O cuidado com a saúde do RN tem importância fundamental para redução da mortalidade infantil, ainda elevada no Brasil, assim como a promoção de melhor qualidade de vida e a diminuição das desigualdades em saúde (BRASIL, 2011).

Considerando que conhecer e compreender o complexo processo de prematuridade, o diagnóstico de enfermagem nos auxilia nas ações de prevenção, recuperação e manutenção da vida destes RN's. A principal forma de intervir e prevenir agravos ou riscos são justamente o conhecimento e o monitoramento desses RN, através de um olhar integral e sistematizado por parte da equipe de enfermagem.

Brasil, Barbosa e Cardoso (2010), afirmam que alguns RN's, por conta de seu estado de saúde, são mais manipulados que os outros e, por isso, requerem uma atenção maior do profissional em relação às suas respostas frente aos procedimentos aos quais são submetidos, pois, na medida em que é impossibilitado de comunicar-se verbalmente, o bebê exprime o que está sentindo através da comunicação não-verbal, seja através de sinais fisiológicos ou de alterações em seu comportamento e expressão.

O RN prematuro tende a desenvolver alguma injúria, devido a imaturidade de vários sistemas. Desta forma Tronchin e Tsunehiro (2007), relatam que o prognóstico e a qualidade de vida estão relacionados ao grau de imaturidade fisiológica e anatômica de seus sistemas, ao peso, às condições de nascimento e às intercorrências decorrente de suas condições clínicas ou tratamento intensivo a que são submetidos.

Frente à complexidade e especificidade da prematuridade faz-se necessário que o enfermeiro compreenda a importância de diagnosticar alterações através de sinais e sintomas apresentados pelos RN's, e que documente seus atos, a fim de fundamentar suas ações. Neste cenário precisa-se de um aparato científico e tecnológico, compreendendo desde equipamentos de última geração até uma equipe multidisciplinar capacitada e que detenham uma visão holística e inovadora.

Na UTIN são internados não apenas os RN's pré-termo, mas todos aqueles que são acometidos por problemas respiratórios, cardíaco, metabólicos, infecções, doenças hemolíticas por incompatibilidade Rh, entre outras causas, e que precise de cuidados intensivos vinte quatro horas por dia (CAMPOS; CARDOSO, 2004).

Diante da complexidade da prematuridade e a resistência por partes de alguns profissionais na aplicabilidade dos diagnósticos de enfermagem, fica evidente que esta prática é um desafio a ser superado ao longo dos anos.

Compete, porém, ao enfermeiro atuar como mediador entre a objetividade técnica e a subjetividade humana, mediante estratégias para ações do cuidar, capacitando as pessoas a desenvolverem mecanismos de enfrentamento destinados a diminuir as respostas negativas, favorecendo sua vivência e facilitando a realização do procedimento (GURGEL *et al.*, 2010).

Quando falamos de prematuridade observamos quão relevante é este fator para a saúde destes RN's, portanto torna-se indispensável o fortalecimento da integralidade da assistência a este ser tão suscetível a injúrias, principalmente a equipe de enfermagem já que esta permanece vinte quatro horas prestando atendimento a estes bebês.

4 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM MAIS FREQUENTES

Muitos autores apontaram as vantagens relacionadas a este tipo de estudo bem como suas desvantagens quando nos referimos a sua implementação.

Os resultados da tabela 2 demonstram 27 diagnósticos de enfermagem das diferentes categorias da NANDA. Dentre os diagnósticos encontrados, destacou-se um predomínio nos diagnósticos de enfermagem real. Diagnóstico de enfermagem real aquele que descreve respostas humanas a condições de saúde/processos vitais que existem em um indivíduo, família ou comunidade (NANDA, 2010). Foram encontrados 21(vinte e um) DE reais.

Para uma melhor compreensão explicaremos os resultados obtidos de acordo com os domínios em que são distribuídos os DE da NANDA-I (2010). Um domínio é uma esfera de atividade, estudo ou interesse (ROGET'S, 1980).

TABELA 2 - Distribuição dos diagnósticos de enfermagem e domínios da NANDA, relacionado ao levantamento bibliográfico no ano de 2001 a 2011. Fortaleza/CE, 2012.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM	DOMINIOS (NANDA)	Nº DE ARTIGOS	%
Atraso de crescimento e desenvolvimento	Crescimento/desenvolvimento	01	04%
Amamentação interrompida	Nutrição	01	04%
Amamentação ineficaz	Nutrição	03	12%
Dor aguda	Conforto	02	08%
Desobstrução ineficaz das vias aéreas superiores	Segurança/proteção	02	08%
Deglutição prejudicada	Nutrição	03	12%
Eliminação urinária prejudicada	Eliminação e troca	01	04%
Hipertermia	Segurança e proteção	02	08%
Hipotermia	Segurança e proteção	02	08%
Icterícia neonatal	Nutrição	01	04%
Integridade da pele prejudicada	Segurança e proteção	04	16%
Mucosa oral prejudicada	Segurança e proteção	02	08%
Nutrição desequilibrada	Nutrição	01	04%
Perfusão tissular ineficaz	Atividade/repouso	01	04%
Padrão respiratório ineficaz	Atividade/repouso	03	12%
Padrão de sono prejudicado	Atividade/repouso	02	08%
Risco integridade da pele prejudicada	Segurança e proteção	04	16%
Risco de aspiração	Segurança e proteção	05	20%
Risco de infecção	Segurança e proteção	10	40%
Risco de desequilíbrio na temperatura	Segurança e proteção	01	04%
Risco de hipoglicemia	Nutrição	01	04%
Risco de desequilíbrio eletrolítico	Nutrição	01	04%
Termorregulação ineficaz	Segurança e proteção	07	28%
Vinculo mãe/filho prejudicado	Papéis e relacionamento	04	15%
Ventilação espontânea prejudicada	Atividade/repouso	01	04%
Volume de líquidos deficientes	Nutrição	01	04%
Volume de líquidos excessivos	Nutrição	01	04%

Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os 27 diagnósticos, foram encontrados 07 inseridos no domínio 2 (nutrição) que estão relacionado a ingestão, digestão, absorção, metabolismo e hidratação. Segundo NANDA (2010) este se refere as atividades de ingerir, assimilar e usar nutrientes com fins de manter e reparar tecidos e produzir energia.

Domínio 4 (atividade/repouso): relacionado a esta classe, encontramos 4 diagnósticos. Sendo assim NANDA (2010) relaciona este

domínio a produção, conservação, gasto ou equilíbrio de recursos energéticos. Para tanto vale ressaltar que durante sua atividade diária, a equipe de enfermagem deve estar atenta para a possibilidade de estes diagnósticos estarem presentes, já que na unidade de terapia intensiva por muitas vezes há RN de baixo peso e quando nos referimos a eles o gasto de energia torna-se prejudicial já que aumenta o consumo de energia.

Domínio 7 (papéis e relacionamentos): NANDA (2010) mostra que esta categoria é uma conexão ou associações positivas e negativas entre pessoas ou grupos de pessoas e os meios pelos quais essas conexões são demonstradas. Relacionado a este domínio apresentamos 4 diagnósticos. Dentre estes havia o vínculo mãe/filho prejudicado que segundo literatura atual, seu novo enunciado apresenta-se como “risco de vínculo prejudicado” (NANDA, 2010).

Domínio 11 (segurança/proteção): este grupo esta pautada em estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico, conservação contra perdas e proteção da segurança e da ausência de perigos (NANDA, 2010). O presente estudo revelou que majoritariamente, este grupo ocupou um lugar de destaque, pois se apresentou com maior frequência durante a exaustiva análise com 10 diagnósticos.

Domínio 12 (conforto): sensação de bem-estar ou tranquilidade mental, física ou social (NANDA, 2010). Apresentamos pautado a este grupo 1 diagnostico no período de dez anos levando em consideração os descritos utilizados na pesquisa, por tanto a identificação correta e eficaz dos diagnósticos de enfermagem, fará com que a aplicabilidade deste viabilize a enfermagem enquanto profissão e ciência, incentivando a pesquisa e consequentemente despertando um pensamento critico relacionado as possíveis intervenções.

Domínio 13 (crescimento/desenvolvimento): aumentos adequados à idade nas dimensões físicas, amadurecimento de sistemas de órgãos e/ou progresso ao longo dos marcos de desenvolvimento (NANDA, 2010). Este grupo revelou uma escassez relacionado a este

grupo, reforçando a necessidade de um olhar integral e holístico, refletindo em uma assistência individualizada.

Entre os treze domínios da NANDA observou-se uma ausência dos de promoção da saúde, percepção/cognição, autopercepção, sexualidade, enfrentamento/tolerância ao estresse, princípios da vida.

Diante do exposto, observa-se que as pesquisas ainda estão centradas na patologia, porém esta deveria estar centrada na promoção a saúde e prevenção de agravos já que este é o enfoque dos diagnósticos de enfermagem portanto este estudo pretende corroborar para um pensamento crítico e reflexivo acerca do papel da enfermagem, já que esta é uma ciência especificamente conhecida pela arte do cuidar. Sendo assim devemos trabalhar com acurácia para que possamos futuramente executar com excelência a implementação dos diagnósticos de enfermagem e consequentemente do processo de enfermagem.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação dos diagnósticos de enfermagem em RN, em particular nos prematuros, mostra a preocupação dos enfermeiros com a qualidade da assistência a ser prestada na unidade neonatal. Dessa forma, isto constitui um avanço no sentido de apresentar aos enfermeiros possibilidades na aplicabilidade do processo de enfermagem, mais especificamente a utilização dos diagnósticos de enfermagem, com vistas ao cuidado dos RN's, uma vez que a equipe de enfermagem é quem presta assistência ininterruptamente nas 24 horas. Os DE possibilitam a aplicação de intervenções voltadas para a prevenção, promoção e recuperação da saúde dos recém-nascidos.

Este estudo permitiu identificar os DE mais utilizados nas publicações nacionais relacionado a RN's internados em unidade de terapia intensiva neonatal dos últimos dez anos, possibilitando uma reflexão crítica, baseada na literatura estudada e analisada, percebemos um desafio ainda a ser superado.

Concernente aos DE apresentados nes-

te estudo foi possível identificar 27 diagnósticos dos mais diferentes domínios da NANDA, onde houve uma predominância do domínio segurança/proteção (37%) que se prioriza minimizar riscos inerentes ao recém-nascido, principalmente dos prematuros. O domínio nutrição apresentou-se em 26%, este é alvo de constante observação por parte dos profissionais de enfermagem, visto que muitos dos recém-nascidos internados em UTIN são de baixo peso ou podem apresentar perda ponderal relacionado ao gasto de energia. DE relacionados a atividade e repouso tiveram 19% e são de suma importância aos RN's, já que a manutenção destes pode vir a auxiliar na conservação do peso desses bebês. Considerando o domínio papéis e relacionamento (15%) onde o diagnóstico mais frequente foi o de vínculo prejudicado já que o processo de internamento interfere na díade mãe/filho. O domínio conforto (4%) mesmo com baixo percentual neste estudo, na prática é muito comum, já que os recém-nascidos geralmente são submetidos a diversos procedimentos e/ou estímulos dolorosos. O último domínio deste estudo foi o de crescimento e desenvolvimento (4%), para os RN a aplicabilidade dos DE contidos neste domínio pode contribuir para sua exatidão.

Espera-se que os diagnósticos de enfermagem identificados neste estudo, sirvam de subsídio para que outros profissionais possam utilizá-los em suas unidades e ainda inserir na avaliação diária os que não foram encontrados mas que apresentam significativa importância relacionada aos RN's.

Mesmo diante das barreiras encontradas na prática para inserção da aplicabilidade dos DE, os benefícios que nos trazem superaram as dificuldades, portanto nós profissionais de enfermagem devemos compreender e nos apoderarmos destes que afinal é um exercício conquistado e nosso, sendo primordial para o sucesso de sua implementação.

A atuação do enfermeiro é indispensável e relevante para efetivação dos DE, uma vez que presta uma assistência integral e individualizada, direcionando o cuidado adequado na perspectiva de pôr em prática a tríade NANDA, NIC e NOC.

Finalizando, percebemos que embora as produções científicas sobre a temática em questão ainda seja escassa, os materiais levantados neste estudo têm boa qualidade, informações contundentes, precisas e certamente contribuirão para a fundamentação da enfermagem baseada em evidências. Contudo, salientamos que há necessidade de realizarem-se mais publicações relacionadas à utilização dos DE em recém-nascidos internados em UTIN, a fim de realizarmos ações de enfermagem que contribuam para a promoção e restabelecimento da saúde e ainda visibilizando a enfermagem contribuindo para a cientificidade tão almejada.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL, T. B.; BARBOSA, A. L.; CARDOSO, M. V. M. L. Aspira o orotraqueal em beb s: implica es nos parâmetros fisiológicos e interven es de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n.6, p. 971-977, nov./dez. 2010.
- CAMPOS, A. C. S.; CARDOSO, M. V. L. M. L. O recém nascido sob fototerapia: a percep o da mãe. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 606-613, ago. 2004.
- CARPENITO-MOYET, L. J. **Planos de cuidados de enfermagem e documenta o**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- COSTA, R.; PADILHA, M. I. A Unidade de terapia intensiva neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.32, n.2, p. 248-255, jun. 2011.
- DELANGELO, N. *et al* . Diagnósticos de enfermagem de prematuros sob cuidados intermediários. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 63, n. 5, p. 755-761, set./out. 2010 .
- GURGEL, E. P. P. *et al* . Abordagem assistencial ao neonato portador de mielomeningocele segundo o modelo de adapta o de Roy. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 702-707, set. 2010.
- GOMES, N. S.; TEIXEIRA, J. B. A.; BARICHELLO, E. Cuidados ao recém-nascido em fototerapia: o conhecimento da equipe de enfermagem. **Revista Eletr nica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n.2, p. 342-347, abr./jun. 2010.
- HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.

KIMBERLY, A. *et al.* **Enfermagem materno neonatal.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA:** definições e classificações 2009-2011. Porto Alegre: Artmed, 2010.

RODARTE, M. D. O. *et al.* O ruído gerado durante a manipulação das incubadoras: implicações para o cuidado de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 79-85, fev. 2005 .

ROGET'S: the new thesaurus. Boston: Houghton Mifflin, 1980

TRONCHIN, D. M. R, TSUNECHIRO, M. A. Prematuros de muito baixo peso: do nascimento ao primeiro ano de vida. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 79-88. mar. 2007