

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Trabalho 702 - 1/3

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM  
ALOJAMENTO CONJUNTO****MELO, Fabiana Stela de Oliveira<sup>1</sup>**DODT, Regina Cláudia Melo<sup>2</sup>FONTENELE, Fernanda Cavalcante<sup>3</sup>SOUSA, Rosiléa Alves de<sup>4</sup>BARBOSA, Régia Christina Moura<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** Diagnósticos de Enfermagem são julgamentos clínicos sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade a problemas de saúde reais ou potenciais, que proporcionam as bases para as intervenções de enfermagem para alcançar resultados pelo qual a enfermeira é responsável<sup>1</sup>. O diagnóstico de enfermagem é uma forma de expressar as necessidades de cuidados que identificamos naqueles de quem cuidamos. A classificação das intervenções de enfermagem (NIC) é uma classificação abrangente e padronizada das intervenções realizadas pelos enfermeiros. É útil para a documentação clínica, a comunicação de cuidados entre unidades de tratamento, para a integração de dados em sistemas de informação e unidades, para eficácia das pesquisas, medida de produtividade e avaliação de competências e planejamento curricular<sup>2</sup>. A classificação dos resultados de Enfermagem (NOC) foi desenvolvida para mensurar mudanças no estado do paciente com o propósito de avaliar os efeitos das intervenções de enfermagem<sup>3</sup>. A linguagem de enfermagem uniforme possibilita a coleta e a análise de informações que documentam a contribuição desta ao cuidado do paciente, facilita a avaliação e o aperfeiçoamento dos cuidados de enfermagem e acelera o desenvolvimento do conhecimento da profissão. Um diagnóstico de enfermagem constitui a base para a seleção de intervenções de enfermagem para que sejam alcançados resultados pelos quais o

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre de Graduação em Enfermagem pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. Membro do Projeto de Pesquisa Promoção da Saúde da Criança e da Família. /UFC. E-MAIL: [fsdom@hotmail.com](mailto:fsdom@hotmail.com)

<sup>2</sup> Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC. Mestre em Enfermagem. Enfermeira Assistencial da Maternidade Escola Assis Chateaubriand e HIAS. Membro do Projeto de Pesquisa Promoção da Saúde da Criança e da Família. /UFC. Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

<sup>3</sup> Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFC. Mestre em Enfermagem. Enfermeira Assistencial da UTIN da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Membro do Projeto de Pesquisa Saúde do Binômio Mãe-filho/UFC.

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem. Diretora de Enfermagem da Maternidade Escola Assis Chateaubriand. Docente da Faculdade Integrada do Ceará (FIC) e Faculdades Nordeste (FANOR).

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem. Enfermeira da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC). Docente da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO).

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

## Trabalho 702 - 2/3

enfermeiro é responsável. As intervenções de enfermagem incluem o cuidado direto e indireto, voltado ao indivíduo, à família e à comunidade<sup>4</sup>. Os resultados do paciente servem como o critério com base no qual é julgado o sucesso de uma intervenção de enfermagem. **OBJETIVOS:** Identificar os principais diagnósticos de enfermagem do binômio mãe e filho no Alojamento conjunto e descrever as ligações entre as taxonomias NANDA, NIC e NOC. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade estudo de caso. Realizado em um alojamento conjunto de uma maternidade de referência do município de Fortaleza, nos meses de março a maio de 2009. Os dados foram coletados por meio de exame físico e informações contidas no prontuário; foram agrupados e relacionados segundo os objetivos desta pesquisa. Os resultados foram apresentados sob a forma de quadros e tabelas, procurando-se agrupar os dados em categorias semelhantes. **RESULTADOS:** Foram considerados somente os diagnósticos reais e relacionados à amamentação do neonato. Esta escolha se deu em razão da grande importância do aleitamento materno para melhoria e qualidade de vida do binômio. Justifica-se também pelo fato de o alojamento conjunto se configurar em uma oportunidade de fortalecer os preceitos do aleitamento materno neste primeiro contato da equipe de saúde com a mãe e o recém nascido. Entendemos como essencial a abordagem das ações sistematizadas de enfermagem referentes ao aleitamento materno, contribuindo para a promoção deste e uma assistência mais direcionada e eficaz. Foram identificados cinco diagnósticos de enfermagem: quatro inseridos no padrão nutricional – metabólico (Padrão Ineficaz de alimentação do bebê, Amamentação eficaz, Amamentação ineficaz, Amamentação interrompida) e um na Autopercepção (Ansiedade). O diagnóstico padrão ineficaz de alimentação do bebê é definido como a capacidade prejudicada de sugar ou de coordenar a resposta sucção-deglutição, resultando em nutrição oral inadequada para as necessidades metabólicas. Amamentação eficaz ocorre quando o binômio mãe/filho demonstram adequada proficiência e satisfação com o processo de amamentação. Amamentação ineficaz é a insatisfação ou dificuldade que mãe ou bebê experimenta com o processo de amamentação. Amamentação interrompida é quebra na continuidade do processo de amamentação como resultado de incapacidade ou inconveniência de colocar a criança no peito para mamar.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 702 - 3/3**

Ansiedade definida como vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (fonte geralmente desconhecida para o indivíduo). As principais intervenções são: aconselhamento para lactação; assistência na amamentação; controle do ambiente: processo para o estabelecimento de vínculo; promoção de vínculo; redução da ansiedade; técnica para acalmar e suporte emocional. São metas a serem alcançadas: a continuação da amamentação de um neonato; a mãe deverá demonstrar uma amamentação efetiva de forma independente; comportamento dos pais e do bebê que demonstram vínculo afetivo crescente e ações pessoais para eliminar ou reduzir sensações de apreensão e desconforto decorrentes de fonte não identificável e capacidade para focalizar determinado estímulo<sup>5</sup>. Por fim, os indicadores serão: a mãe demonstrar posicionamento eficiente; o bebê relaxado e alimentado e a puérpera descrever a própria ansiedade, os padrões de enfrentamento e os mecanismos efetivos destes. **CONCLUSÃO:** A elaboração de ligações entre os diagnósticos elaborados pela NANDA International (North American Nursing Diagnosis Association), as intervenções da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e os resultados da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) constitui relevante etapa na facilitação do uso dessas linguagens na assistência, educação e pesquisa.

**REFERÊNCIAS:**

1. North American Nursing Diagnosis Association – NANDA **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA:** definições e classificação 2007-2008. Porto Alegre: Artmed, 2008.
2. Dochterman JM, Bulechek GM **Classificação das Intervenções de enfermagem.** 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
3. Moorhead S, Johnson M, Mass M **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC).** 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
4. Johnson M et al **Ligações entre NANDA, NOC e NIC:** diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
5. Carpenito-Moyet LJ **Manual de diagnósticos de enfermagem.** 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

**Descritores:** Processos de Enfermagem; Alojamento Conjunto; Aleitamento Materno.