

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para criança com cardiopatia congênita: revisão integrativa

Diagnoses, interventions and nursing results for child with congenital heart disease: integrative revision

Diagnosticos, intervenciones y resultados de enfermería para niño con cardiopatía congénita: revision integrativa

Valéria Gonçalves Silva ¹, Ana Carla Dantas Cavalcanti ², Tereza Cristina Felipe Guimarães ³, Juliana de Melo Vellozo Pereira ⁴, Regina Célia Carvalho Veras ⁵, Rosana Oliveira Souza. Enfermeira ⁶

ABSTRACT

Objective: correlate the diagnoses, intervention and nursing results standardization before the knowledge produced in the literature, as a way to express the actions interrelated and systematized to the child with congenital heart disease. **Method:** the integrative revision was used as methodology, realized in the data bases: Lilacs, PubMed, Bdenf and Cuiden. **Results:** were selected 19 articles; being 4 about nursing diagnoses; 01 about nursing outcomes; 11 about nursing interventions and 3 about nursing diagnoses, interventions and outcomes in children with congenital heart disease. **Conclusions:** it was verified that few studies showed the steps of the interrelated nursing process. It is necessary to increase the researches in the nursing area in pediatric cardiology to deepen the knowledge and, consequently, improve the practice. **Descriptions:** nursing process, children, congenital heart disease.

RESUMO

Objetivo: correlacionar à padronização de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem frente ao conhecimento produzido na literatura, como forma de expressar as ações inter-relacionadas e sistematizadas à criança com cardiopatia congênita. **Método:** foi utilizada como metodologia a revisão integrativa, realizada nas bases de dados: Lilacs, PubMed, Bdenf e Cuiden. **Resultados:** foram selecionados 19 artigos, sendo 04 sobre diagnósticos de enfermagem; 01 sobre resultados de enfermagem; 11 sobre intervenções de enfermagem e 03 sobre diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem em crianças com cardiopatias congênicas. **Conclusão:** verificou-se que poucos estudos demonstraram as etapas do processo de enfermagem inter-relacionadas. É necessário aumentar as pesquisas na área de assistência de enfermagem em cardiologia pediátrica para aprofundar o conhecimento e, conseqüentemente, melhorar a prática. **Descritores:** processos de enfermagem, crianças, cardiopatias congênicas.

RESUMEN

Objetivo: correlacionar la padronización de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería frente al conocimiento producido en la literatura, como forma de expresar las acciones interrelacionadas y sistematizadas al niño con cardiopatía congénita. **Método:** se ha utilizada como metodología la revisión integrativa, realizada en las bases de datos: Lilacs, PubMed, Bdenf y Cuiden. **Resultados:** fueron seleccionados 19 artículos, siendo 04 sobre los diagnósticos de enfermería, 01 sobre resultados de enfermería; 11 sobre intervenciones de enfermería y 03 sobre diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería en niños con cardiopatías congénitas. **Conclusión:** se ha verificado que pocos estudios demostraron las etapas del proceso de enfermería interrelacionadas. Es necesario aumentar las pesquisas en el área de asistencia de enfermería en cardiología pediátrica profundizar el conocimiento y, conseqüentemente, mejorar la práctica. **Descriptor:** procesos de enfermería, niños, cardiopatías congénitas.

¹Enfermeira do Programa de Transplante Cardíaco Pediátrico do Instituto Nacional de Cardiologia e do Centro de Transplante de Medula Óssea do Instituto Nacional de Câncer, Mestra pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa de Niterói/EEAAC. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: valeria.nobrega@yahoo.com.br. ²Enfermeira, Professora Adjunta da Universidade Federal Fluminense UFF/Rio de Janeiro, Doutora pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro/ EEAN. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: Ana_carladc@yahoo.com.br. ³Enfermeira, Coordenadora do Serviço de Insuficiência Cardíaca e Transplante Cardíaco do Instituto Nacional de Cardiologia, Doutora pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro/EEAN. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: terezafelippe@gmail.com. ⁴Enfermeira, Mestra pela Universidade Federal Fluminense - Ciências Cardiovasculares, Niterói/UFF. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: Juvellozo.uff@gmail.com. ⁵Enfermeira Líder do Serviço de Cardiologia da Criança e do Adolescente do Instituto Nacional de Cardiologia, Especialista em Enfermagem Pediátrica pela Escola de Enfermagem Anna Nery, Rio de Janeiro/EEAN. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: reveras@zipmail.com.br. ⁶Mestra pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso da Costa de Niterói/EEAAC. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: valeria.nobrega@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A malformação cardíaca é a anomalia congênita isolada mais comum, é responsável por 3% a 5% das mortes no período neonatal. Seu reconhecimento o mais precoce possível é fundamental diante da implicação prognóstica, devido à rápida deterioração clínica e alta mortalidade. Cerca de 20-30% das crianças morrem no primeiro mês de vida, por insuficiência cardíaca ou crises de hipóxia.¹ Por isso, os cuidados de enfermagem prestados a uma criança com cardiopatia devem ser estabelecidos e executados tão logo se suspeite do diagnóstico cardíaco congênito.²

A área de Enfermagem em cardiologia pediátrica é diferenciada e específica, pois a criança com cardiopatia apresenta necessidades de cuidados variados, de menor ou maior complexidade, que sinalizam a manutenção e monitorização da função cardíaca, do acúmulo de líquidos e sódio, necessidades cardíacas, oxigenação tecidual e consumo de oxigênio.³ Para tal, enfermeiros se norteiam pelo processo de enfermagem que é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, tendo como objetivo à assistência ao ser humano.⁴

A resolução do Cofen 358/2009 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. Para a implementação da SAE, é necessário à utilização das seguintes fases: histórico de enfermagem ou coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem.⁵

Para o desenvolvimento do histórico de enfermagem é indispensável um amplo levantamento de informações da criança e de sua família, voltado principalmente para avaliação da função cardíaca e detecção de sinais e sintomas característicos de complicações da cardiopatia de base.³

O diagnóstico de enfermagem é o julgamento do enfermeiro sobre as respostas da criança às cardiopatias e outras desordens estabelecidas que possam necessitar de cuidados de enfermagem e precisam de avaliação dos resultados.⁵

O planejamento de enfermagem é o delineamento dos resultados que se espera alcançar diante das intervenções de enfermagem implementadas face às respostas da criança e família identificados na etapa de diagnósticos.⁵

A implementação é a realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem. E a avaliação de Enfermagem é o processo contínuo de verificação de mudanças nas respostas da criança e família, para determinar se intervenções de enfermagem atingiram o resultado esperado; e de percepção da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem.⁵

A globalização que afeta o mundo atual com crescente aumento e velocidade das informações, evolução tecnológica, necessidade de potencializar recursos, diminuir custos e melhorar a qualidade da assistência prestada, exigem da Enfermagem aperfeiçoamento,

através do desenvolvimento de pesquisas em sua área de atuação, o que requer registro de informações de sua prática.⁶

O uso de uma terminologia própria a um determinado campo do conhecimento, firma e impõe a existência de uma ciência, além de contribuir para o desenvolvimento de uma nova conceitualização. Assim, a existência de um corpo de conhecimento específico define e caracteriza uma profissão e a instrumentaliza para atuar em uma realidade social e organizada.⁷

É necessário, portanto que a Enfermagem desenvolva seus conhecimentos formule propostas de atendimento com embasamento técnico e científico. Nessa perspectiva, de construção de conhecimento, de transformação da prática, verifica-se um avanço acelerado para obter uma melhor condução na delimitação do papel do profissional. Para tal, têm-se feito esforços sobre a direção da prática profissional, que orientem a uniformização das ações dessa prática, impulsionando para a produção de uma linguagem específica utilizada na profissão.⁸⁻⁹

No Brasil, ainda pouco se utilizam as terminologias padronizadas de enfermagem na prática cotidiana, apesar dos seus benefícios. Todavia, o que se observa, é que os registros são realizados, porém sem adoção de um sistema uniformizado, baseado em uma Classificação. Então, faz-se o diagnóstico, a intervenção e a avaliação de enfermagem, etapas do processo de enfermagem, mas sem que as mesmas sejam descritas e registradas de forma padronizada.⁶

Apesar das dificuldades da utilização da linguagem padronizada para a realização do processo de enfermagem na prática assistencial com crianças com cardiopatias, enfermeiros, no cotidiano, utilizam raciocínio clínico para implementar os cuidados. No entanto, por não utilizarem uma padronização para os diagnósticos, intervenções e resultados, não fornecem visibilidade às respostas destas crianças e nem a terapêutica implementada, dificultando a tomada de decisão, assim como, o planejamento e a avaliação.

Neste contexto, o artigo proposto tem por objetivo:

- Correlacionar a padronização de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem frente ao conhecimento produzido na literatura, como forma de expressar as ações inter-relacionadas e sistematizadas à criança com cardiopatia.

Diante da relevância da padronização da assistência de enfermagem para nortear o cuidado ao cliente cardiológico pediátrico, julgou-se pertinente a realização de um estudo para identificar os diferentes tipos de linguagens utilizadas para padronizar esta assistência de enfermagem. A partir da divulgação dos resultados obtidos com pesquisa, haverá um incentivo para que a enfermagem aperfeiçoe propostas de assistência a essa clientela, o que beneficiará o binômio cliente-enfermeiro.²

MÉTODO

É um estudo de revisão integrativa, pesquisada nas seguintes bases de dados: no sítio da Biblioteca Virtual - LILACS - Literatura da América Latina e Caribe e BDEF - inclui pesquisas produzidas no Brasil ou escritas por autores brasileiros e publicados em outros países. No PUBMED - Serviço de Pesquisa da Biblioteca Nacional de Medicina e Instituto Nacional dos Estados Unidos da América do Norte e na Fundação Índex na base de dados CUIDEN que compõe produção científica de enfermagem espanhola e iberoamericana. Foi realizada durante o período de abril e maio de 2012.¹⁰

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão sustentação para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, permitindo a síntese do estado arte de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.¹¹

A elaboração do artigo percorreu o percurso metodológico a ser descrito:

- Primeira etapa: identificação do tema e construção da Questão Norteadora:

De que forma os enfermeiros sistematizam o cuidado de enfermagem à criança com cardiopatia?

- Segunda etapa: estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão e busca na literatura: foram incluídos artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, que abordassem a atuação de enfermagem às crianças com até 12 anos de idade, com cardiopatias congênitas, disponíveis nos idiomas português, espanhol e inglês nas bases de dados e textos completos através da consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), MESH - Medical Subject Headings e palavras-chave.¹²⁻³ Foram excluídos os artigos repetidos nas bases de dados e com discussão fora da temática proposta no referido estudo.

Terceira etapa: após leitura cuidadosa, realizou-se a seleção dos estudos de acordo com a temática abordada, objetivos, metodologia e a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos mesmos.

Os descritores combinados utilizados na base de dados Lilacs e Bdef foram: enfermagem, cardiopatia congênita. Os termos mesh utilizados na base PubMed foram: congenital heart disease, pediatric nursing. E na base Cuiden as palavras-chave enfermeira, cardiopatía congênita.

A quantidade de trabalhos encontrados está representada na figura 1.

Na base de dados PubMed a combinação dos termos congenital heart disease and nursing obteve-se um total de 354 artigos com maior parte dos estudos fora da temática proposta. A partir desse pressuposto, foi realizada uma pequena alteração da combinação dos termos para congenital heart disease and pediatric nursing, para tornar a busca mais precisa. Sendo assim foi obtido 116 artigos, com seleção de 4 artigos, foram excluídos estudos que se referem aos adolescentes, com foco no modelo biomédico e perfil epidemiológico sem mencionar a atuação da enfermeira.

A bibliografia potencial incluiu artigos científicos, teses e dissertações totalizando 19 publicações.

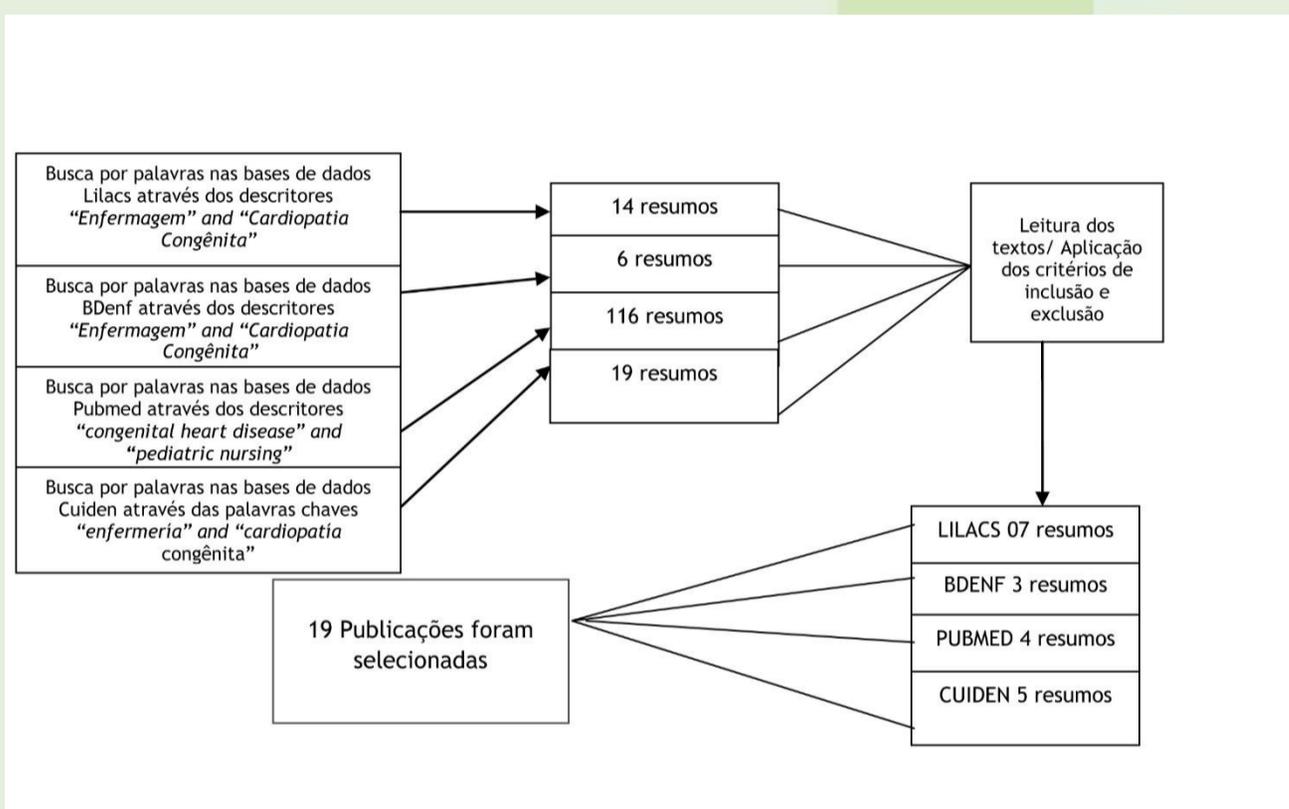
Quarta etapa: foi realizada a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e análise através da correlação dos mesmos.

Quinta etapa: houve a interpretação e discussão dos principais resultados, destacando as etapas do processo de enfermagem no cuidado à criança com cardiopatia descrita nos trabalhos científicos selecionados.

Sexta etapa: o último procedimento foi a apresentação da revisão e síntese do conhecimento elaborado a cerca das diferentes propostas de assistência de enfermagem em cardiologia pediátrica.

Na figura 1, a apresentação do fluxograma da busca realizada nas bases de dados.

Figura 1 - Fluxograma da revisão integrativa, seleção dos artigos nas bases de dados. Rio de Janeiro, 2012.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na figura 2 estão apresentados os artigos selecionados para a correlação da padronização de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem frente ao conhecimento produzido na literatura, de acordo com título/periódico/autores, tipo de pesquisa e principais resultados dos estudo.

Figura 2 - Artigos selecionados pelo estudo. Rio de Janeiro, 2012.

Identificação	Tipo de Pesquisa	Principais resultados
1- Análise do diagnóstico de enfermagem. Padrão respiratório ineficaz em crianças com cardiopatias congênitas Enfermeria en Cardiología Silva VM; Lopes Araújo TL; Lopes MVO, 2006 CE	Quantitativa Estudo de campo	As alterações respiratórias e hemodinâmicas ocasionadas pela doença podem produzir um quadro respiratório grave.
2- Diagnósticos de enfermagem infantil no primeiro Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca Acta Paul Enferm Guerrero ALS, Almeida FA, Guimarães HCQCP, 2003 SP	Quali-quantitativo Análise documental	Foram identificados 6 diagnósticos de enfermagem reais: dor; integridade da pele prejudicada; déficit para o autocuidado; padrão do sono prejudicado; rompimento do vínculo familiar e mobilidade física prejudicada.
3- Respuestas humanas de niño con cardiopatía congénita Revista Mexicana de enfermería cardiológica Silva VM; Lopes Araújo TL; Lopes MVO, 2007 CE	Quantitativo Estudo de campo	Associações importantes: insuficiência cardíaca - troca de gases prejudicada, padrão respiratório ineficaz, intolerância à atividade, atraso no crescimento e no desenvolvimento e diminuição do débito cardíaco; hipoxemia - troca de gases prejudicada, intolerância à atividade, atraso no crescimento e desenvolvimento, perfusão tissular ineficaz e diminuição do débito cardíaco.
4- Evolução dos diagnósticos de enfermagem de crianças com cardiopatias congênitas Rev Lat Am Enfermagem; Jul. ago. Silva VM; Lopes Araújo TL; Lopes MVO, 2006 CE	Quantitativo Estudo de campo	Seis diagnósticos tiveram maior ocorrência: padrão respiratório ineficaz, intolerância à atividade, desobstrução ineficaz das vias aéreas, hipertermia, padrão do sono perturbado e risco de intolerância à atividade.
5- Padrão respiratório ineficaz em crianças portadoras de cardiopatias congênitas: validação de um instrumento de avaliação dos resultados de enfermagem Trabalho de conclusão de curso para obtenção do grau de Doutor. Silva VM; 2007 CE	Quantitativo Estudo de campo	Indicadores que apresentaram maior significância em todas as etapas do estudo: expansão torácica simétrica, dificuldade respiratória, ruídos respiratórios anormais e cianose.
6- Avaliação do estado nutricional de crianças com cardiopatias congênitas sob a ótica de Pender Rev Enferm UERJ; Monteiro F P M; Oliveira C J ; Vitor A F ; Araujo T L ; Ximenes L B. 2009 CE	Quantitativo Teorização de Enfermagem	É preciso aperfeiçoar os registros sobre condições nutricionais dessas crianças em seus prontuários, favorecendo a avaliação assistencial.
7- Nursing and the Integrated Treatment for a Newborn with congenital heart disease: a report case Online Braz J Nurs; Batista JFC, Silva ACSS, Azeredo AN, Moura SM, Mattos VZ. 2005 RJ	Qualitativa Estudo de campo	Principais intervenções: manutenção do suporte ventilatório mecânico, Monitorização da Pressão arterial, proteção da incisão cirúrgica e fio de marcapasso, monitorização da Oximetria de pulso e do ritmo cardíaco.
8 - Diagnósticos de enfermería en el cuidado del niño con insuficiencia cardíaca en estado crítico Rev Enferm IMSS ; Barrios MMC, Ramos MRS del Socorro, Ceferino MCS, PiñeroRR, Corchado MC, Ayala GC. 2005 México	Qualitativo Estudo de campo	Troca de gases prejudicada; Diminuição do débito cardíaco; excesso do volume de líquido e Intolerância à atividade.
9 - Plano de cuidados em paciente pediátrico com ventrículo único congênito cianótico Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica; Lopez LMC, Palomino GM, 2006 México	Qualitativo Estudo de campo	O atendimento às crianças com cardiopatias cianóticas graves deve ser prioritário e adequado, para evitar o agravamento da doença e até a morte. A ansiedade dos pais devido a complexidade da cardiopatia deve ser reduzida.
10- Plan de Cuidados al niño con una cardiopatía congénita: utilizando NANDA, NIC Y NOC Enfermería en Cardiología; Fernández SA, Elvira MTR. 2008 - Espanha	Qualitativo Estudo de campo/Teorização de Enfermagem	Diagnósticos de Enfermagem: ansiedade dos pais, risco de queda, risco de desequilíbrio da temperatura corporal e risco da integridade da pele prejudicada. Intervenções: aumentar o enfrentamento, identificação de riscos, prevenção de quedas, regulação da temperatura e prevenção de úlceras por pressão. Resultados: enfrentamento de problemas, condutas de prevenção de quedas, termorregulação e integridade tissular.
11- Management of the pediatric postoperative cardiac surgery patient Crit Care Nurs Clin N Am; Beke DM, Braudis NJ, Lincoln P. 2005 EUA	Qualitativo Revisão bibliográfica	Uma avaliação da hemodinâmica cardíaca e uma revisão dos principais sistemas de órgãos são essenciais para a intervenção no paciente no pós-operatório.
12- The role of the nurse practitioner in congenital heart surgery. Pediatr Cardiol ; O'Brien P. 2007 EUA	Qualitativo Revisão bibliográfica	A prática colaborativa na gestão de um serviço de cirurgia cardíaca traz benefícios para pacientes, suas famílias e para a própria equipe.
13- A assistência de enfermagem a criança hospitalizada por cardiopatias congênitas Dissertação de mestrado; Ramos CA. 2010 SP	Qualitativo Revisão sistemática	O panorama encontrado no estudo aponta área pouco abordadas: cuidados durante a insuficiência cardíaca descompensada, crise de hipoxemia, procedimentos e exames diagnósticos e planejamento da

14- Perfil de crianças com cardiopatias congênitas que utilizaram o serviço de remoção aero médica Acta Paul Enf; Gentil RC, Reis CF, Saiki J, Samezima CMH. 2003 SP	Quali-Quantitativo Estudo de campo	alta hospitalar. Principais cuidados no transporte de crianças com cardiopatia: prevenção da cianose, perfusão periférica, manutenção do acesso venoso e controle da frequência cardíaca.
15- Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatia congênita à luz da Teoria de Roy Cogitare Enferm Brandalize DL, Zagonel IPS . 2006 PR	Qualitativo Teorização de Enfermagem	Possibilita o cuidado personalizado, particularizado aos familiares para alcançar o equilíbrio perdido.
16- Parent education after newborn congenital heart surgery Adv Neonatal Care; Pye S, Green A. 2003 EUA	Qualitativo Estudo de campo	Os pais precisam aprender sobre o cuidado da incisão, apoio nutricional e, como administração de medicamentos e cuidados de emergência.
17- Necessidades de informação a pais de crianças portadoras de cardiopatia congênita Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum. Damas BG B, Ramos CA; Rezende MA . 2009 SP	Qualitativo Revisão sistemática	A análise dos trabalhos aponta para o déficit de conhecimento dos pais independente da posição econômica do país de origem do estudo.
18- A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas Arq Ciênc Saúde; Souza P, Scatolin BE, Ferreira DLM, Croti UA; 2008 SP	Qualitativo Estudo de campo	É necessário a elaboração e implementação de um programa de atenção à família.
19- Evaluation of pulse oximetry screening in Middle Tennessee: cases for consideration before universal screening. J Perinatol. Walsh W; 2011 EUA	Quantitativa/ Estudo de campo	Diagnóstico pré-natal com exame físico contribuiu para identificação de doença coronariana crítica.

Segundo a tabela, os artigos apresentados foram classificados de acordo com a abordagem de cada etapa do processo de enfermagem, onde surgiram três categorias para discussão: os artigos 1,2,3,4 discutem os diagnósticos de enfermagem apresentados pelas crianças com cardiopatias; o artigo 5 discute resultados em relação a um determinado diagnóstico de enfermagem e os artigos 6, 7, 9, 11, 12, 14, 15,16, 17,18, e 19 discutem as intervenções de enfermagem. Sendo que, os artigos 8, 10, 13 abordam os diagnósticos de enfermagem, resultados e intervenções. Esclarecemos que a o histórico de enfermagem foi incluído na etapa dos diagnósticos de enfermagem para a classificação das categorias, já que para a identificação dos mesmos é necessário o levantamento de informações do paciente e sua família.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Os componentes estruturais dos diagnósticos de enfermagem são: título, fatores relacionados, características definidoras e fatores de risco.¹⁴

O título determina um nome para o diagnóstico, um termo ou frase que explica o significado.¹⁴ Dentre os artigos que estudaram os diagnósticos de enfermagem, um artigo analisou um título de grande expressão nas cardiopatias congênitas que é o diagnóstico padrão respiratório ineficaz. Se destaca por englobar uma condição diretamente relacionada ao defeito cardíaco congênito e alta incidência nas patologias em discussão.¹⁵

O fator relacionado é a causa do problema, pode ser de natureza fisiológica, psicológica, sociocultural, ambiental e espiritual; surgem para demonstrar algum tipo de relacionamento padronizado com o diagnóstico de enfermagem.¹⁴

Os diagnósticos de enfermagem baseiam-se tanto nos problemas reais (atuais - presente) problemas potenciais (risco-futuro) e de promoção da saúde (motivação para o bem-estar), podendo ser respostas de disfunções fisiológicas, comportamentais, psicossociais ou espirituais.^{14,16} Foi encontrado um estudo que identificou os diagnósticos de enfermagem no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, sendo os atuais: dor, integridade da pele prejudicada, déficit para o auto-cuidado, distúrbio no padrão do sono, rompimento do vínculo familiar. E os de risco: para alteração da temperatura, p/ o déficit de volume de líquidos, p/ diminuição do débito cardíaco, p/ infecção, p/ inapetência, p/ alteração no metabolismo da glicose; p/ alteração do padrão respiratório; p/ prejuízo na integridade da pele e p/ constipação. Esses diagnósticos identificados apresentaram um fator causal central, o tratamento cirúrgico.¹⁷

As características definidoras são as manifestações clínicas, as evidências que levaram o profissional a concluir que o problema existe.¹⁴ Outro estudo aponta que a fisiopatologia da doença subjacente provoca alterações, que contribuem para o estabelecimento de respostas humanas (características definidoras) relacionadas com o hiperfluxo, diminuição do débito cardíaco, estase sanguínea e edema pulmonar em crianças com cardiopatias congênitas.¹⁸

Cabe ressaltar que os diagnósticos devem ser identificados e listados em ordem de prioridades, com base no grau ao nível de bem-estar do cliente, proporcionando, assim um foco central para as etapas subseqüentes.¹⁴ Um dos estudos revela que a evolução temporal das respostas do indivíduo está relacionada às alterações hemodinâmicas que surgem precocemente e em alta proporção, conduzindo maior atenção por parte da equipe de enfermagem às necessidades reais do cliente.²

As faixas etárias de maior expressão nos artigos foram recém-nascidos e lactentes, a ênfase de discussão nessa idade, se deve a importância do reconhecimento precoce dessas cardiopatias para evitar o comprometimento e melhorar o prognóstico dessas crianças.

RESULTADOS DE ENFERMAGEM

O uso padronizado dos resultados de pacientes para avaliar a assistência de saúde, iniciou-se quando Florence Nightingale registrou e analisou as condições de assistência de saúde e os resultados de pacientes na Guerra da Criméia.¹⁹

O planejamento da assistência de enfermagem consiste em um plano de ações para se alcançar os resultados fixados com o cliente em relação a um diagnóstico de enfermagem, se possível a fim de corrigir, minimizar ou evitar os problemas.¹⁹

Em relação a uma preocupação atual com os custos e qualidade de assistência, percebe-se que os custos continuam aumentando enquanto a qualidade ainda é uma questão importante. Como resultado disso, tem-se desenvolvido um variedade de instrumentos de avaliação para mensurar os resultados da assistência de saúde.¹⁹

O estudo que propôs a construção e validação de um instrumento de avaliação de resultado refere que a operacionalização de um sistema de linguagem, pode contribuir para a construção de um raciocínio clínico mais acurado, viabilizando a otimização do cuidado de enfermagem. Além de permitir uma comunicação mais efetiva entre os profissionais e dar maior visibilidade ao profissional enfermeiro.²⁰

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

É qualquer tratamento, centrado no julgamento e no conhecimento clínico, que seja realizado por um enfermeiro para melhorar os resultados do cliente. As intervenções de enfermagem podem ser tanto as assistências diretas quanto indiretas, aquelas que focalizam indivíduos, famílias e a comunidade, e as que são tratamentos iniciados por enfermeiros, médicos ou por outro prestador.²¹

A intervenção de assistência direta referenciam as ações de enfermagem fisiológicas e psicossociais, e as mais assistenciais.²¹ Essa intervenção foi evidenciada nos estudos através de avaliação das condições nutricionais; cuidado integrado à criança com cardiopatia cianótica no pós-operatório; à criança com insuficiência cardíaca; planos de cuidados à criança com cardiopatia cianótica e acianótica; avaliação da hemodinâmica

cardíaca; gestão do cuidado; assistência de enfermagem na hospitalização e padronização de condutas no transporte de emergência a partir de vivências da prática.²¹⁻⁹

A linguagem que aflora do cotidiano profissional de enfermeiros envolve símbolos e significados oriundos da prática, que fazem parte das situações vividas por esse grupo. Esses símbolos e significados são conhecidos como verdades e são constituídos por meio da interação com atores sociais que participam dessa prática dos resultados.³⁰

A intervenção de assistência indireta consiste em ações realizadas distante do(s) paciente(s), para benefício dos mesmos.²¹ A discussão desse assunto nos estudos, apresentou destaque em relação ao subsídio para os profissionais no desafio em atender de forma individual e sistematizada mãe e filho através da abordagem do cuidado personalizado aos familiares; o que os pais precisam saber; necessidades de informações dos pais; a relação da equipe de enfermagem com a criança e familiares.³¹⁻⁴

A intervenção comunitária é direcionada para a promoção, manutenção da saúde e prevenção de doenças na população.²¹ Foi encontrado apenas um estudo internacional com foco na prevenção e detecção precoce de doença cardíaca congênita crítica.³⁵

Os dados apresentados demonstram que o processo de enfermagem possibilita ordem e direção ao cuidado de enfermagem, viabilizando um atendimento individualizado enfermeiro-criança/família e permitindo um relacionamento terapêutico capaz de prestar cuidados objetivos, educação em saúde e prescrição de condutas de enfermagem.^{14,36}

CONCLUSÃO

Este estudo discutiu a padronização de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem frente ao conhecimento produzido na literatura em 19 publicações sobre as ações inter-relacionadas e sistematizadas à criança com cardiopatia.

Os estudos apresentaram variadas propostas de assistência de enfermagem à criança com cardiopatia; de uma maneira geral foi verificado que há uma preocupação em uniformizar e padronizar os cuidados de enfermagem a essa clientela. Sendo através da adoção de uma determinada classificação de enfermagem, aplicação de Teorias de Enfermagem no desenvolvimento dos cuidados ou ainda, a partir de uma construção produzida pela experiência advinda da prática com embasamento técnico-ciêntífico.

Porém poucos estudos demonstraram as etapas do processo de enfermagem inter-relacionadas. A integração das linguagens de enfermagem na prática diária é de grande utilidade e favorece o fortalecimento e expansão da prática do enfermeiro.

Dentre as iniciativas de padronização da assistência descritas nos estudos, o cenário da atenção primária necessita de discussões com abordagem direcionada para a área da cardiologia pediátrica, no que se diz respeito à intervenção saúde/doença.

Detectou-se também, que há temas importantes pouco explorados como, por exemplo, os cuidados na crise de cianose. É necessário melhorar a qualidade da prática de

enfermagem em cardiologia pediátrica, aprofundando o conhecimento e ampliando pesquisas na área de sistematização da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Santana MVT. *Cardiopatas Adquiridas no Recém-Nascido*. São Paulo: Atheneu; 2000.
2. Silva VM, Araújo TL, Lopes MVO. Evolução dos Diagnósticos de Enfermagem de crianças com cardiopatas Congênitas. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2006 jul/ago; 14(4):1-7.
3. Silva VM. *Caracterização de Diagnósticos de Enfermagem em crianças com cardiopatas congênitas: estudo num hospital especializado em doenças cardiopulmonares*. Fortaleza; 2005. Mestrado [Dissertação em Enfermagem Clínico-Cirúrgica] - Universidade Federal do Ceará.
4. Horta WA, Castellanos BEP. *Processo de Enfermagem*. São Paulo: EPU; 1979.
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº. 358/2009: dispõe sobre sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE- nas instituições de saúde brasileiras. Brasil; 2011. [acesso em 20 maio 2011]. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br>.
6. Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento Cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2005 mar; 18(1): 2-4.
7. Bedran T. *Definição e validação dos termos atribuídos aos fenômenos de Enfermagem em Terapia Intensiva*. Minas Gerais; 2008. Mestrado [Dissertação em Enfermagem Básica] - Universidade federal de Minas Gerais.
8. Silva VG, Jansen D, Silva KVPT, Novello R, Guimarães TCF. Assistência de enfermagem à criança portadora de cardiopatia. *Rev SOCERJ* 2000 jan/fev/mar; 13(1): 22-9.
9. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Garcia TR. Termos de linguagem de enfermagem identificados em registros de uma UTI Neonatal. *Rev Eletr Enferm*. 2006 dez; 8(3): 2-3.
10. Ramos CA. *Assistência de enfermagem à criança hospitalizada por cardiopatia congênita*. São Paulo; 2010. Mestrado [Dissertação de enfermagem em cardiologia] - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
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*. 2008 out/dez; 17 (4): 758-64.
12. *Descritores em Ciências da Saúde (DeC'S)*. [homepage na internet] Online. [atualizado 20 abril 2012, citado 20 abril 2012] Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.
13. *MESH - Medical Subject Headings*. [homepage na internet] Online. [atualizado 10 abril 2012, citado 10 abril 2012] Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>.
14. Tannure MC, Gonçalves AMP. *Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.

15. Silva VM, Lopes MVO, Araújo TL. Análisis Del diagnóstico enfermero patrón respiratório ineficaz em niños com cardiopatias congênitas. *Enferm Cardiol.* 2006 abr; 38(6):34-29.
16. Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação. Porto alegre: Artmed; 2012-2014.
17. Guerriero ALS, Almeida FA, Guimarães HCQCP. Diagnósticos de enfermagem infantil no primeiro pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Acta Paul Enferm.* 2003 jan/mar; 16(1): 14-21.
18. Silva VM, Lopes MVO, Araújo TL. Respuestas humanas de niño com cardiopatía congênita. *Rev Mex Enferm Cardiol.* 2007 abr; 5(1): 6-13.
19. Moorhead S, Johnson M, Maas LM, Swanson E. *Classificação dos Resultados de Enfermagem.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
20. Silva, VM. Padrão respiratório ineficaz em crianças portadoras de cardiopatias congênitas: validação de um instrumento de avaliação dos resultados de enfermagem. Fortaleza; 2007. Doutorado [Tese em Enfermagem Clínico-cirúrgica] - Universidade Federal do Ceará.
21. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JMC. *Classificação das Intervenções de Enfermagem.* Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
22. Monteiro FPM, Oliveira CJ, Vitor AF, Araujo TL, Ximenes LB. Avaliação do estado nutricional de crianças com cardiopatía congênita sob a ótica de Pender. *Rev Enferm UERJ* 2009 out/dez; 17(4): 581-8.
23. Batista JFC, Silva ACSS, Azeredo NA, Moura SM, Mattos VZ. Nursing and integrated treatment for a newborn with congenital heart disease- a case report. *Online Braz J Nurs.* 2005. Available in: www.uff.br/objn401batistaetal.htm.
24. Lopez LMC, Palomino GM. Plan de cuidados en un paciente pediátrico con cardiopatía congénita cianogena por ventrículo único. *Rev Mex Enferm Cardiol.* 2006; 14(2): 56-61.
25. Barrios MMQ, Ramos MSR, Ceferino MCS, Piñeiro RR, Corchado MC, Ayala GC. Diagnósticos de enfermería em el cuidado Del niño com insuficiéncia cardíaca em estado crítico. *Rev Enferm Mex.* 2005; 13(2): 104-9.
26. Fernandez SA, Elvira MTR. Plan de cuidados al niño com uma cardiopatía congênita: utilizando NANDA, NIC y NOC. *Enferm Cardiol.* 2008; 15(44): 33-6.
27. Beke DM, Braudis NJ, Lincoln P. Management of the pediatric postoperative cardiac surgery patient. *Crit Care Nurs Clin N Am.* 2005; 3(17):405-16.
28. O'Brien P. The role of the nurse practitioner in congenital heart surgery. *Pediatr Cardiol.* 2007; 2(8):88-95.
29. Gentil RC, Reis CF, Saiki J, Samezima CMH. Perfil de crianças com cardiopatias congênitas que utilizaram o serviço de remoção aeromédisca. *Acta Paul Enferm.* 2003; 3(16): 51-61.
30. Cavalcanti ACD, Coelho MJ. A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca. *Esc Anna Nery R Enferm.* 2007 jun; 11(2): 220 - 6.
31. Brandalize DL, Zagonel IPS. Um marco conceitual para o cuidado ao familiar da criança com cardiopatía congênita à luz da Teoria de Roy. *Cogitare Enferm.* 2006; 11(3):264-70.
32. Pye S, Green A. Parent education after newborn congenital heart survery. *Adv Neonatal Care* 2003; 3(3): 147-56.

33. Damas BB, Ramos CA, Rezende MA. Necessidade de informação a pais de crianças portadoras de cardiopatia congênita. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.* 2009; 19(1):103-13.
34. A relação da equipe de enfermagem com a criança e a família em pós-operatório imediato de cardiopatias congênitas. *Arq Ciênc Saúde* 2008 out/dez; 15(4):163-9.
35. Walsh W. Evaluation of pulse oximetry screening in Middle Tennessee: cases for consideration before universal screening. *J Perinatol.* 2011; 31(2):125-9.
36. Xavier SCM, Regazzi ICR, Almeida MFPV. As estratégias terapêuticas de enfermagem como minimizantes do estresse da criança hospitalizada. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* 2010 Editorial dos 120 anos da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Online. [acesso em 13/05/2012] <http://www.seer.unirio.br/index>.



Recebido em: 27/11/2012
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 23/05/2013
Publicado em: 01/07/2014

Endereço de contato dos autores:
Valéria Gonçalves Silva
Rua Uruguai nº 74/406 Andaraí CEP 20510060. Email:
valeria.nobrega@yahoo.com.br