



Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com anomalias craniofaciais: estudo metodológico

Nursing diagnoses, outcomes and interventions for patients with craniofacial anomalies: methodological study

Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería para pacientes con anomalías craneofaciales: estudio metodológico

Gabriele da Silva Borges¹, Karollyne Silva Marques¹, Ligia Satiko Simomura¹, Marcielle Cândido¹, Débora Cristina Ignácio Alves¹, Mariângela Monteiro de Melo Baltazar¹, Maria Julia Navarro Kassim¹, Fabiana Gonçalves de Oliveira Azevedo Matos¹, Luciana Paula Grégio D'Arce Rodrigues¹.

RESUMO

Objetivo: Construir e validar as ligações entre os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com anomalias craniofaciais. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em três etapas: revisão da literatura para identificar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem mais comuns para pacientes com anomalias craniofaciais; elaboração de material teórico propondo ligações entre tais elementos do processo de cuidar; e submissão do material construído para validação de conteúdo por especialistas reconhecidos pela atuação na referida área de conhecimento. O estudo foi desenvolvido ao longo do ano de 2022. **Resultados:** A versão final ficou composta por 31 diagnósticos, 30 resultados, 28 intervenções e 76 atividades de enfermagem. **Conclusão:** Acredita-se que o material teórico elaborado possa fundamentar e otimizar a prática clínica de enfermeiros que atuam com pacientes com anomalias craniofaciais, trazendo benefícios para a equipe e para os usuários, visto que agiliza os processos e padroniza as ações de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem no Consultório, Diagnóstico de Enfermagem, Anormalidades Craniofaciais, Fenda Labial, Fissura Palatina.

ABSTRACT

Objective: To build and validate links between key diagnoses, outcomes, and nursing interventions for patients with craniofacial anomalies. **Methods:** This is a methodological study developed in three stages: literature review to identify the most common diagnoses, outcomes and nursing interventions for patients with craniofacial anomalies; preparation of theoretical material proposing links between such elements of the care process; and submission of the constructed material for content validation by experts recognized for their work in that area of knowledge. The study was developed throughout the year 2022. **Results:** The final version was composed of 31 diagnoses, 30 outcomes, 28 interventions and 76 nursing activities. **Conclusion:** It is believed that the theoretical material elaborated can support and optimize the clinical practice of nurses who work with patients with craniofacial anomalies, bringing benefits to the team and users, as it streamlines processes and standardizes nursing actions.

Keywords: Office Nursing, Nursing Diagnosis, Craniofacial Abnormalities, Cleft Lip, Cleft Palate.

¹ Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel - PR.

RESUMEN

Objetivo: Construir y validar vínculos entre diagnósticos clave, resultados e intervenciones de enfermería para pacientes con anomalías craneofaciales. **Métodos:** Este es un estudio metodológico desarrollado en tres etapas: revisión de la literatura para identificar los diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería más comunes para pacientes con anomalías craneofaciales; elaboración de material teórico que proponga vínculos entre tales elementos del proceso de atención; y sometimiento del material construido para validación de contenido por parte de expertos reconocidos por su trabajo en esa área de conocimiento. El estudio se desarrolló durante todo el año 2022. **Resultados:** La versión final estuvo compuesta por 31 diagnósticos, 30 resultados, 28 intervenciones y 76 actividades de enfermería. **Conclusión:** Se cree que el material teórico elaborado puede apoyar y optimizar la práctica clínica de los enfermeros que actúan con pacientes con anomalías craneofaciales, trayendo beneficios para el equipo y los usuarios, ya que agiliza los procesos y estandariza las acciones de enfermería.

Palabras clave: Enfermería de Consulta, Diagnóstico de Enfermería, Anomalías Craneofaciales, Labio Leporino, Fisura del Paladar.

INTRODUÇÃO

O nascimento de uma criança com anomalia craniofacial (ACF), seja ela anatômica, estrutural ou funcional, requer atenção especial da equipe de saúde, necessitando de cuidados multidisciplinares que se complementam (enfermagem, pediatria, otorrinolaringologia, neurologia, cirurgia plástica, oftalmologia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, serviço social, odontologia e genética clínica) (VILLACA DMR, et al., 2022; SILVA CA e DALBELLO-ARAUJO M, 2020; CARVALHO RMC, et al., 2021). A atuação do profissional enfermeiro vai além da execução de procedimentos técnicos isolados (SANTOS LS, et al., 2020). A prática assistencial, estruturada nos moldes da Consulta de Enfermagem (CE), quando realizada em ambiente ambulatorial ou do Processo de Enfermagem (PE), quando realizado em ambiente hospitalar, promove um cuidado individualizado e resolutivo (SANTOS LS, et al., 2020; KASSIM MJN, et al., 2021; SOUZA NFHD, et al., 2018).

Como disposto na resolução do COFEN-358/2009, o PE/CE é composto por cinco etapas distintas e interrelacionadas, a saber: a coleta de dados; o diagnóstico de enfermagem; o planejamento de enfermagem; a implementação de enfermagem; e a avaliação de enfermagem (COFEN, 2009; ALMEIDA HOC, et al., 2022; CARVALHO D, et al., 2022). O PE/CE se inicia na compreensão dos conceitos implícitos à ciência da enfermagem, seguido da avaliação do paciente, que abarca a coleta e o agrupamento de dados em padrões significativos (HERDMAN TH, et al., 2021). Por meio da coleta de dados o enfermeiro identifica as necessidades de cuidado do paciente assistido, elenca os diagnósticos de enfermagem mais acurados e implementa as ações de enfermagem pertinentes de forma a alcançar os resultados de enfermagem desejados (ALMEIDA HOC, et al., 2022; CARVALHO D, et al., 2022).

A utilização de Sistemas de Linguagem Padronizadas (SLP) de enfermagem impacta positivamente na assistência prestada ao usuário visto que a uniformização do cuidado e dos registros em saúde contribuem para aumentar a segurança do paciente (AQUINO MD, et al., 2018). Na atualidade existem inúmeros SLP que buscam tornar os elementos do processo de enfermagem (diagnósticos, resultados e intervenções) compreensíveis e mensuráveis (BELÉM ARSC, et al., 2019). Dentre eles destacam-se a *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I) que classifica os diagnósticos de enfermagem, a *Nursing Outcomes Classifications* (NOC) que classifica os resultados de enfermagem e a *Nursing Interventions Classifications* (NIC) que classifica as intervenções de enfermagem a nível mundial (HERDMAN TH, et al., 2021; MOORHEAD S, et al., 2020; BUTCHER HK, et al., 2020).

Dada as dificuldades vivenciadas por enfermeiros no dia a dia de trabalho, em destaque com relação à indisponibilidade de tempo hábil para a realização de todas as atividades necessárias, ter em mãos material teórico contendo os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com ACF, direciona a consulta de enfermagem, otimiza a tomada de decisão do enfermeiro e promove uma assistência de enfermagem mais resolutiva (ALMEIDA HOC, et al., 2022; BERWANGER DC, et al., 2018).

Diante desse contexto, o presente estudo objetivou construir e validar as ligações entre os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com anomalias craniofaciais.

MÉTODOS

Trata-se de estudo metodológico desenvolvido em três etapas distintas: revisão integrativa da literatura, com intuito de identificar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem mais comuns aos pacientes com ACF; elaboração de material teórico propondo ligações entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem mais frequentes para a referida clientela; e submissão do material construído para validação de conteúdo por especialistas reconhecidos pela atuação na referida área de conhecimento. O estudo foi desenvolvido ao longo de 2022.

A revisão integrativa da literatura foi realizada em periódicos indexados nas bases eletrônicas da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), incluindo: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Para o levantamento bibliográfico foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem no Consultório, Diagnóstico de Enfermagem, Terminologia Padronizada em Enfermagem, Anormalidades Craniofaciais, Fenda Labial e Fissura Palatina, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Também foram realizadas buscas com os termos livres: Resultados de enfermagem e Intervenções de enfermagem.

Para a seleção dos artigos científicos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados em português, espanhol ou em inglês, disponíveis nas bases de dados selecionadas e sem limite de tempo de publicação, resultando em 479 (100%) artigos científicos. Após a leitura dos títulos e dos resumos, 469 (97,91%) artigos foram descartados por não atenderem os objetivos do estudo e 6 (1,25%) por duplicidade, sendo que apenas quatro (0,83%) estudos foram incluídos na pesquisa. Devido à escassez de publicações sobre a temática em questão, foram feitas buscas direcionadas em anais de eventos científicos disponíveis em websites. No total, nove (100%) estudos fizeram parte da pesquisa e deles foram extraídos 46 diagnósticos e 62 intervenções de enfermagem. Nenhum resultado de enfermagem foi identificado na amostra investigada.

Com base nos referidos estudos e na expertise das autoras, foi desenvolvido material teórico contendo os diagnósticos, os resultados e as intervenções de enfermagem mais comuns aos pacientes com ACF. Os diagnósticos, resultados e intervenções propostos no estudo foram estruturados e classificados de acordo com a NANDA-I, NOC e NIC, respectivamente. No total, a versão preliminar do material elaborado continha 34 diagnósticos, 33 resultados, 29 intervenções e 87 atividades de enfermagem (HERDMAN TH, et al., 2021; MOORHEAD S, et al., 2020; BUTCHER H K, et al., 2020).

Para a validação do material construído, o mesmo foi encaminhado para avaliação de conteúdo por especialistas reconhecidos pela atuação na referida área de conhecimento. Foram considerados especialistas os enfermeiros que tinham publicações sobre diagnósticos, resultados ou intervenções de enfermagem em ACF, que possuíam pesquisas de mestrado ou doutorado na temática, e/ou haviam atuado na assistência direta à referida clientela seguindo a seleção de critérios proposta por Guimarães, et al. (2016). A identificação dos enfermeiros especialistas foi realizada por meio da análise dos currículos da Plataforma Lattes, contidos no portal eletrônico do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Após a elaboração do material teórico, foi realizado contato via e-mail com os pesquisadores classificados como especialistas, convidando-os para participarem como pareceristas do estudo. Dos vinte especialistas consultados (100%), um (5%) recusou devido indisponibilidade de tempo e onze (55%) não responderam ao e-mail enviado. Oito (40%) especialistas aceitaram avaliar o material teórico construído, no entanto, apenas sete (35%) devolveram o material avaliado dentro do prazo estipulado. Aos pesquisadores que aceitaram participar do estudo, foram encaminhados o material teórico construído, um guia de orientações de como preenchê-lo e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Foi solicitado aos enfermeiros especialistas que avaliassem a pertinência e a adequação das ligações entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem elencados no material teórico elaborado, assinalando se consideravam ou não pertinentes ao cuidado com o paciente portador de ACF, com “SIM” ou “NÃO”. A concordância inter avaliadores foi estipulada de acordo com o total de especialistas participantes na pesquisa, visto que, quando há seis ou mais avaliadores, a taxa de concordância não deve ser inferior a 0,78 (ALEXANDRE NMC e COLUCI MZO, 2011). A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e expressa em frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, nº do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 36452320.0.0000.0107, parecer número 4.963.668.

RESULTADOS

A totalidade dos enfermeiros que participaram do estudo como especialistas (n=7; 100%) era do sexo feminino, com predominância de titulação acadêmica a nível de doutorado (n=4; 57,14%). Todos (n=7; 100%) possuíam no mínimo um artigo publicado sobre diagnósticos, resultados e/ou intervenções de enfermagem em ACF.

A versão submetida aos avaliadores continha 34 diagnósticos, 33 resultados, 29 intervenções e 87 atividades de enfermagem. Desse total, 31 diagnósticos (91,17%), 30 resultados (90,9%), 28 intervenções (96,55%) e 76 atividades de enfermagem (87,35%) alcançaram concordância adequada entre os avaliadores. Foram excluídos do material teórico os elementos do processo do cuidado que não obtiveram a concordância mínima esperada.

O **Quadro 1** evidencia a versão validada pelos especialistas. A apresentação dos dados de estudo foi realizada por ordem alfabética dos diagnósticos de enfermagem.

Quadro 1 - Ligações entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com anomalias craniofaciais.

Diagnósticos de enfermagem (NANDA-I)	Resultados de enfermagem (NOC)	Intervenções de enfermagem (NIC)
<ul style="list-style-type: none"> Amamentação ineficaz (00104) (Domínio 2: Nutrição) 	Estabelecimento da Amamentação: lactente (1002) Indicador: ganho de peso apropriado para a idade	Aconselhamento para lactação (5244)
		Auxiliar na forma como segurar o bebê de maneira adequada para amamentar
		Monitorar a capacidade do bebê em sugar
		Discutir estratégias destinadas a otimizar a oferta de leite
		Auxiliar na determinação das necessidades de alimentação complementar
		Discutir opções de ordenha manual ou elétrica
<ul style="list-style-type: none"> Ansiedade (00146) (Domínio 9: Enfrentamento/tolerância ao estresse) 	Nível de ansiedade (1211) Indicador: preocupação excessiva	Redução da ansiedade (5820)
		Utilizar abordagem calma e tranquilizadora
		Fornecer informações factuais a respeito do diagnóstico, do tratamento e do prognóstico
<ul style="list-style-type: none"> Baixa autoestima crônica (00119) (Domínio 6: autopercepção) 	Autoestima (1205) Indicador: descrição de si mesmo	Fortalecimento da autoestima (5400)
		Auxiliar o paciente a reavaliar as percepções negativas de si mesmo
<ul style="list-style-type: none"> Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde (00292) (Domínio 1: Promoção da saúde) 	Comportamento de promoção da saúde (1602) Indicador: utiliza comportamentos que evitam risco	Modificação do comportamento (4360)
		Encorajar a substituição de hábitos indesejáveis por desejáveis
		Apresentar o paciente a pessoas (ou grupos) que tenham enfrentado com sucesso a mesma experiência
		Demonstrar aprovação quando o paciente se esforça para mudar seu comportamento
<ul style="list-style-type: none"> Comunicação verbal prejudicada (00051) (Domínio 5: Percepção/cognição) 	Comunicação (0902) Indicador: uso da linguagem falada	Melhora da comunicação: déficit da fala (4976)
		Monitorar os processos cognitivos, anatômicos e fisiológicos associados à capacidade de falar
		Proporcionar estímulos visuais, auditivos, táteis e sinestésicos durante as brincadeiras
		Encaminhar para fonoaudiólogo ou terapeuta
<ul style="list-style-type: none"> Conflito de decisão (00083) (Domínio 10: Princípios da vida) 	Tomada de decisão (0906) Indicador: identifica consequências potenciais de cada alternativa	Apoio à tomada de decisão (5250)
		Fornecer as informações solicitadas pelo paciente
		Auxiliar o paciente a identificar as vantagens e desvantagens de cada alternativa
<ul style="list-style-type: none"> Conhecimento deficiente (00126) (Domínio 5: Percepção/cognição) 	Comunicação: Recepção (0904) Indicador: reconhecimento de mensagens recebidas	Educação em saúde (5510)
		Identificar características da população-alvo que afetem a seleção de estratégias educacionais
		Usar estratégias variadas e pontos de intervenção no programa educacional
<ul style="list-style-type: none"> Dentição prejudicada (00048) (Domínio 11: Segurança/proteção) 	Saúde oral (1100) Indicador: ausência de dentes	Manutenção da saúde oral (1710)
		Estabelecer uma rotina de cuidados bucais
		Agendar consultas odontológicas, conforme necessário
<ul style="list-style-type: none"> Desobstrução ineficaz das vias aéreas (00031) (Domínio 11: Segurança/proteção) 	Estado respiratório: permeabilidade das vias aéreas (0410) Indicador: respiração difícil	Controle de vias aéreas (3140)
		Posicionar o paciente para maximizar o potencial ventilatório
		Remover secreções, estimulando a tosse ou aspirando

Diagnósticos de enfermagem (NANDA-I)	Resultados de enfermagem (NOC)	Intervenções de enfermagem (NIC)
		Monitorar o estado respiratório e a oxigenação
<ul style="list-style-type: none"> Disposição para amamentação melhorada (00106) (Domínio 2: Nutrição) 	Estado nutricional do lactente (1020) Indicador: ingestão oral de alimentos	Atribuição de mérito (4364)
		Parabenizar a pessoa por alcançar um melhor resultado
		Aplicar estratégias para reforçar a aprendizagem e promover a confiança e a valorização do aprendiz
<ul style="list-style-type: none"> Disposição para autogestão da saúde melhorada (00293) (Domínio 1: Promoção da saúde) 	Crencas de saúde: controle percebido (1702) Indicador: envolvimento requerido para as decisões acerca da saúde	Atribuição de mérito (4364)
		Parabenizar a pessoa por alcançar um melhor resultado
		Facilitar a motivação para continuar com as mudanças para melhora do comportamento para atingir o objetivo principal
		Fornecer <i>feedback</i> positivo para encorajar e manter o novo comportamento
<ul style="list-style-type: none"> Disposição para enfrentamento melhorado (00158) (Domínio 9: Enfrentamento/tolerância ao estresse) 	Resiliência pessoal (1309) Indicador: faz progresso em direção às metas	Atribuição de mérito (4364)
		Parabenizar a pessoa por alcançar um melhor resultado
		Reconhecer a desenvoltura em lidar com a situação presente
		Reconhecer a capacidade de viver com um problema de saúde ou doença crônica, a longo prazo, conforme apropriado
<ul style="list-style-type: none"> Disposição para nutrição melhorada (00163) (Domínio 2: Nutrição) 	Estado nutricional: ingestão de alimentos e líquidos (1008) Indicador: ingestão oral de alimentos	Atribuição de mérito (4364)
		Parabenizar a pessoa por alcançar um melhor resultado
		Reconhecer a força do indivíduo em modificar o comportamento para abordar a situação
		Reforçar um comportamento ou resultado para atingir o objetivo principal
<ul style="list-style-type: none"> Distúrbio na imagem corporal (00118) (Domínio 6: autopercepção) 	Imagem corporal (1200) Indicador: imagem de si mesmo	Melhora da imagem corporal (5220)
		Auxiliar o paciente a discutir os estressores que afetem a imagem corporal devido a condição congênita, lesão, doença ou cirurgia
		Auxiliar o paciente a identificar partes de seu corpo sobre as quais tenha percepções positivas
<ul style="list-style-type: none"> Enfrentamento ineficaz (00069) (Domínio 9: Enfrentamento/tolerância ao estresse) 	Enfrentamento (1302) Indicador: adapta-se a mudanças da vida	Aconselhamento (5240)
		Encorajar a substituição de hábitos indesejáveis por hábitos desejáveis
		Desencorajar a tomada de decisão quando o paciente estiver sob forte estresse, quando possível
		Auxiliar o paciente a identificar os pontos fortes e reforçá-los
<ul style="list-style-type: none"> Integridade da membrana mucosa oral prejudicada (00045) (Domínio 11: Segurança/proteção) 	Saúde oral (1100) Indicador: integridade da mucosa oral	Manutenção da saúde oral (1710)
		Orientar e auxiliar o paciente a realizar a higiene oral após a alimentação e sempre que necessário
		Organizar consultas odontológicas, conforme necessário
<ul style="list-style-type: none"> Integridade da pele prejudicada (00046) (Domínio 11: Segurança/proteção) 	Integridade tissular: pele e mucosas (1101) Indicador: integridade tecidual	Cuidados com lesões (3660)
		Monitorar as características da lesão, incluindo drenagem, cor, tamanho e odor
		Realizar curativo conforme as características da lesão
		Orientar o paciente e familiares sobre procedimentos de cuidados com a lesão

Diagnósticos de enfermagem (NANDA-I)	Resultados de enfermagem (NOC)	Intervenções de enfermagem (NIC)
<ul style="list-style-type: none"> Interação social prejudicada (00052) (Domínio 7: Papéis e relacionamentos) 	Envolvimento social (1503) Indicador: participa de atividades de lazer com outras pessoas	Melhora da socialização (5100) Encorajar o maior envolvimento em relacionamentos já estabelecidos Encorajar o paciente a desenvolver relacionamentos Encorajar atividades sociais e comunitárias
<ul style="list-style-type: none"> Medo (00148) (Domínio 9: Enfrentamento/tolerância ao estresse) 	Nível de medo (1210) Indicador: preocupação com a fonte do medo	Melhora do enfrentamento (5230) Avaliar a compreensão do paciente sobre o processo de doença Usar abordagem clara e tranquilizadora Encorajar o uso de recursos espirituais, se desejado Apresentar o paciente a pessoas (ou grupos) que tenham enfrentado com sucesso a mesma experiência
<ul style="list-style-type: none"> Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais (00002) (Domínio 2: Nutrição) 	Estado nutricional (1004) Indicador: proporção peso/altura	Controle nutricional (1100) Orientar o paciente sobre necessidades dietéticas específicas com base no desenvolvimento ou idade Determinar o estado nutricional do paciente e sua capacidade de atender às necessidades nutricionais
<ul style="list-style-type: none"> Padrão respiratório ineficaz (00032) (Domínio 4: Atividade/repouso) 	Estado respiratório (0415) Indicador: saturação de oxigênio	Monitoração respiratória (3350) Monitorar frequência, ritmo, profundidade e esforço das respirações Monitorar os níveis de saturação de oxigênio Auscultar os sons respiratórios, observando áreas de ventilação diminuída ou ausente e presença de sons adventícios
<ul style="list-style-type: none"> Processos familiares disfuncionais (00063) (Domínio 7: Papéis e relacionamentos) 	Funcionamento familiar (2602) Indicador: envolve os membros na resolução de problemas	Apoio à família (7140) Propiciar ambiente terapêutico de apoio para a família Auxiliar a família a adquirir o conhecimento, as habilidades e o equipamento necessários para manter sua decisão sobre os cuidados do paciente Apresentar a família a outras famílias que tenham experiências semelhantes, conforme apropriado
<ul style="list-style-type: none"> Resposta ineficaz de sucção-deglutição do lactente (00295) (Domínio 2: Nutrição) 	Estabelecimento da amamentação: lactente (1002) Indicador: alinhamento e pega adequados	Aconselhamento para lactação (5244) Monitorar a capacidade do bebê em sugar Auxiliar na determinação das necessidades de alimentação suplementar Auxiliar na forma como segurar o bebê de maneira adequada para amamentar Discutir opções de ordenha
<ul style="list-style-type: none"> Risco de aspiração (00039) (Domínio 11: Segurança/proteção) 	Prevenção da aspiração (1918) Indicador: evita fatores de risco	Precauções contra aspiração (3200) Monitorar o nível de consciência, o reflexo de tosse, o reflexo de vômito e a capacidade de deglutição Investigar disfagia, conforme apropriado Auxiliar na forma como segurar o bebê de maneira adequada para amamentar
<ul style="list-style-type: none"> Risco de infecção (00004) 	Controle de riscos: processo infeccioso	Proteção contra infecção (6550)

Diagnósticos de enfermagem (NANDA-I)	Resultados de enfermagem (NOC)	Intervenções de enfermagem (NIC)
(Domínio 11: Segurança/proteção)	(1924) Indicador: adota medidas imediatas para reduzir o risco	Monitorar a vulnerabilidade da aquisição de IRAS Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e localizados de IRAS
• Risco de integridade da membrana mucosa oral prejudicada (00247) (Domínio 11: Segurança/proteção)	Controle de riscos (1902) Indicador: identifica os fatores de risco	Manutenção da saúde oral (1710) Monitorar os sinais e sintomas de glossite e estomatite Orientar e auxiliar o paciente a realizar a higiene oral após a alimentação e sempre que necessário
• Risco de integridade da pele prejudicada (00047) (Domínio 11: Segurança/proteção)	Integridade tissular: pele e mucosas (1101) Indicador: integridade tecidual	Supervisão da pele (3590) Monitorar a pele quanto à existência de erupções e abrasões Inspeccionar a pele e as mucosas quanto a vermelhidão, calor extremo, edema ou drenagem Identificar riscos biológicos, comportamentais e ambientais e suas inter-relações
• Risco de integridade tissular prejudicada (00248) (Domínio 11: Segurança/proteção)	Integridade tissular: pele e mucosas (1101) Indicador: integridade tecidual	Identificação de risco (6610) Identificar riscos biológicos, comportamentais e ambientais e suas inter-relações Discutir e planejar atividade de redução de risco em colaboração com um indivíduo ou grupo
• Risco de vínculo prejudicado (00058) (Domínio 7: Papéis e relacionamentos)	Vínculo pais-lactente (1500) Indicador: toca, afaga, acaricia o lactente	Promoção de vínculo (6710) Monitorar fatores que possam interferir no vínculo ideal Proporcionar oportunidade aos pais para discutirem tópicos que os preocupam
• Tensão do papel de cuidador (00061) (Domínio 7: Papéis e relacionamentos)	Estressores do cuidador (2208) Indicador: estressores relatados na prestação de cuidados	Apoio ao cuidador (7040) Reforçar ações positivas sobre os esforços do cuidador Verificar com o cuidador como ele está enfrentando a situação Ensinar ao cuidador estratégias de manutenção dos cuidados de saúde para manter sua própria saúde física e mental
• Tristeza crônica (00137) (Domínio 9: Enfren/tolerância ao estresse)	Gravidade do sofrimento (2003) Indicador: tristeza	Facilitação do processo de pesar (5290) Ouvir as expressões de pesar Auxiliar a identificação de estratégias de enfrentamento pessoal

Fonte: Borges GS, et al., 2023.

Para facilitar a análise dos dados, foram relacionados os 31 diagnósticos de enfermagem apresentados no estudo que estavam contidos em nove dos 13 domínios da classificação NANDA-I foram. A **Tabela 1** apresenta a distribuição de frequência dos referidos domínios.

Tabela 1 - Frequência dos domínios da Classificação NANDA-I (N=31).

Domínios da classificação NANDA-I	Frequência absoluta	Frequência Relativa
Domínio 11: Segurança/proteção	9	29,03%
Domínio 2: Nutrição	5	16,13%
Domínio 9: Enfrentamento/tolerância ao estresse	5	16,13%
Domínio 7: Papéis e relacionamentos	4	12,90%
Domínio 1: Promoção da saúde	2	6,45%
Domínio 5: Percepção/cognição	2	6,45%
Domínio 6: Autopercepção	2	6,45%
Domínio 4: Atividade/repouso	1	3,23%
Domínio 10: Princípios da vida	1	3,23%
TOTAL	31	100%

Fonte: Borges GS, et al., 2023.

DISCUSSÃO

A finalidade do estudo foi construir e validar as ligações entre os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pacientes com anomalias craniofaciais, de forma a instrumentalizar a prática clínica do enfermeiro que atua com a referida clientela.

Os diagnósticos de enfermagem são problemas de saúde ou necessidades identificadas durante a avaliação do paciente, os resultados de enfermagem são as condições de saúde, comportamentos ou percepções do paciente que são afetados pelas intervenções de enfermagem podendo ser classificados em diferentes níveis, como resultados de processo (que refletem ações do enfermeiro), resultados de resultado (que refletem o estado de saúde do paciente) e resultados de satisfação do paciente (que refletem a satisfação do paciente com os cuidados recebidos) e as intervenções de enfermagem são ações realizadas pelos enfermeiros e pela equipe de enfermagem para alcançar os resultados de enfermagem desejados (SANTOS LS, et al., 2020; KASSIM MJN, et al., 2021; SOUZA NFHD, et al., 2018).

As intervenções de enfermagem são baseadas em evidências e podem incluir medidas preventivas, terapêuticas, de suporte e educacionais (BUTCHER H K, et al., 2020). No presente estudo, tem-se que oito intervenções (28.57%) correspondem às preventivas, dez (35.71%) correspondem às terapêuticas e que dez (35.71%) correspondem às de suporte educacionais. As medidas terapêuticas representam as ações realizadas com o objetivo de tratar ou controlar uma doença ou condição de saúde e podem incluir uma variedade de abordagens, como uso de medicamentos, realização de procedimentos e até terapias não farmacológicas (CARVALHO D, et al., 2022; FADDA GM e CURY VE, 2019).

O apoio e a educação em saúde são importantes por várias razões. Em primeiro lugar, o apoio emocional e social pode ajudar a reduzir o estresse e melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. Isso pode ter um impacto positivo na saúde geral e no bem-estar emocional (MARTINEZ AF, et al., 2022; SILVA CA e DALBELLO-ARAUJO M, 2020).

Além disso, a educação em saúde pode ajudar a prevenir doenças e reduzir o risco de complicações, sendo que, quando os pacientes têm informações precisas e relevantes sobre saúde e doenças, eles podem tomar medidas proativas para proteger sua saúde e evitar comportamentos de risco (MARTINEZ AF, et al., 2022; SILVA CA e DALBELLO-ARAUJO M, 2020). Em conjunto, os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem são elementos essenciais do processo de enfermagem e permitem aos enfermeiros fornecer cuidados individualizados e eficazes aos pacientes.

É importante destacar que a adequada prescrição de cuidados de enfermagem e a obtenção de resultados de saúde desejáveis depende primordialmente da acurácia dos diagnósticos de enfermagem identificados (MATOS FGOA e CRUZ DALM, 2009).

Para tanto, a construção do presente material teórico fundamentou-se na representatividade dos diagnósticos de enfermagem elencados para os pacientes com anomalias craniofaciais. De acordo com a classificação NANDA-I, os 31 diagnósticos apresentados no estudo estão contidos em nove dos 13 domínios da referida classificação (**Tabela 1**).

Entre os diagnósticos elencados no material teórico proposto, a maioria pertence ao domínio “Segurança/proteção” (n=9; 29,03%), o que traduz a preocupação dos enfermeiros com a prevenção de agravos à saúde do paciente [com destaque para os “diagnósticos de risco” (n=6; 67%)] e propõe ações pontuais de promoção da saúde e prevenção de danos (SOUZA NFHD, et al., 2018; MARTINEZ AF, et al., 2022). Os diagnósticos de enfermagem deste domínio são úteis para enfermeiros no planejamento e implementação de medidas de segurança e prevenção para os pacientes, visando garantir que os pacientes sejam protegidos de danos ou riscos desnecessários enquanto recebem cuidados de saúde.

Os diagnósticos de risco estão relacionados com a vulnerabilidade do indivíduo em desenvolver uma resposta indesejável diante de uma determinada condição clínica (HERDMAN TH, et al., 2021). Com base nesse contexto, é possível identificar que inúmeras atividades de enfermagem propostas para assistir o paciente com anomalias craniofaciais visam promover a sua segurança e evitar que os diagnósticos de risco se tornem diagnósticos reais.

É necessário priorizar ações que garantam a segurança do paciente e minimizem a ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, no entanto, é importante destacar que a segurança do paciente também depende do processo de trabalho institucional, uma vez que a ausência de protocolos assistenciais aumenta os riscos de ocorrência de eventos indesejados, como por exemplo, protocolos para identificação do paciente, para higiene das mãos, para cirurgia segura, para administração de medicamentos, para risco de quedas e para prevenção de lesões por pressão (DIZ ABM e LUCAS PRMB, 2022; REIS GAX, et al., 2017).

Os diagnósticos de enfermagem pertencentes ao domínio “Nutrição” (n=5; 16,13%) também foram frequentes trazendo à tona a preocupação com a alimentação dos pacientes acometidos por algum tipo de alteração craniofacial (problemas com abertura e fechamento oral, mastigação e/ou deglutição) e as ações de enfermagem indicadas no presente estudo se concentram em avaliar e propor melhorias para a condição nutricional dos pacientes (CABRAL C, et al., 2021; KLAUCK CM, et al., 2022). Esses diagnósticos de enfermagem são importantes para garantir que os pacientes recebam nutrição adequada e que problemas nutricionais sejam identificados e tratados precocemente.

Diagnósticos do domínio “Enfrentamento/tolerância ao estresse” (n=5; 16,13%) também foram elencados. A dificuldade de lidar com o diagnóstico de alguma anomalia craniofacial e as demandas de cuidados decorrentes do mesmo afeta de forma contundente pacientes e familiares acometidos. As ações indicadas no estudo para atender os diagnósticos de enfermagem contidos em tal domínio são pautadas no âmbito subjetivo e buscam orientar o paciente e sua família a lidar com as pressões psicológicas vivenciadas ao longo de todo o processo de tratamento e reabilitação (VILLACA DMR, et al., 2022; FADDA GM e CURY VE, 2019; RODRIGUES CPM, et al., 2022).

Esse domínio é composto por diagnósticos de enfermagem relacionados à capacidade do indivíduo de lidar com situações estressantes e de se adaptar a mudanças em sua vida, correspondendo à diagnósticos de enfermagem importantes para garantir que os pacientes recebam o suporte necessário para lidar com situações estressantes e desenvolver habilidades de enfrentamento saudáveis. No que tange o domínio “Papéis e relacionamentos” (n=4; 12,90%) percebe-se que os diagnósticos elencados se aplicam principalmente aos cuidadores dos pacientes assistidos (VIEIRA RFC, et al., 2020). Esses diagnósticos de enfermagem são importantes para garantir que os pacientes recebam suporte adequado em seus papéis e relacionamentos, e para ajudá-los a lidar com conflitos e mudanças em suas vidas. As intervenções nesse

campo, tal como no domínio “Enfrentamento/tolerância ao estresse”, são planejadas e conduzidas mais subjetivamente, buscando atender as demandas relacionadas aos processos interativos familiares e sociais.

Mesmo com frequências menores, os domínios “Promoção da saúde”, “Percepção/cognição”, “Autopercepção”, “Atividade/repouso” e “Princípios da vida”, abarcam diagnósticos de enfermagem altamente representativos dos pacientes com anomalias craniofaciais. Ações específicas e multidisciplinares tornam o cuidado em saúde mais eficaz e resolutivo, contribuindo para o sucesso do tratamento (SILVA CA e DALBELLO-ARAUJO M, 2020; CARVALHO RMC, et al., 2021; CABRAL C, et al., 2021; RODRIGUES CPM, et al., 2022).

O domínio “Percepção/cognição”, composto por diagnósticos de enfermagem relacionados à capacidade do indivíduo de perceber e compreender informações e de tomar decisões com base nessas informações, possibilita a implementação de intervenções que ajudam os pacientes a manter uma percepção e cognição adequadas. O domínio “Autopercepção” é composto por diagnósticos de enfermagem relacionados à autoimagem, autoestima e autoconceito do indivíduo, auxiliando no planejamento e implementação de intervenções que ajudam os pacientes a melhorar sua autoimagem e autoestima e a desenvolver um senso positivo sobre si mesmos.

O domínio “Atividade/repouso”, composto por diagnósticos de enfermagem relacionados à capacidade do indivíduo de se envolver em atividades físicas e mentais e descansar adequadamente para manter a saúde e o bem-estar, reflete-se no suporte adequado em relação à sua capacidade de se envolver em atividades físicas e mentais e a descansar adequadamente a fim de melhorar a condição de saúde atual.

Quanto ao domínio “Princípios da vida”, este inclui diagnósticos de enfermagem relacionados aos processos biológicos, psicológicos e sociais que mantêm a vida do indivíduo. Este domínio abrange uma ampla gama de diagnósticos de enfermagem relacionados à saúde e ao bem-estar dos pacientes e correlacionam-se com diagnósticos de enfermagem úteis no planejamento e implementação de intervenções que ajudam a manter a vida dos pacientes.

Os diagnósticos, os resultados e as intervenções de enfermagem aqui propostos fazem referência à condição física, psíquica, emocional e espiritual dos pacientes com anomalias craniofaciais e de seus familiares. O intuito do presente estudo não é substituir o processo de coleta de dados, exame físico e raciocínio clínico, mas oferecer material de apoio confiável que dê sustentação à tomada de decisão clínica dos enfermeiros.

Não obstante, deve-se chamar a atenção para o trabalho multiprofissional, que ultrapassa barreiras da uniprofissionalidade para fornecer cuidados abrangentes, de qualidade e centrados no paciente (SILVA CA e DALBELLO-ARAUJO M, 2020; CARVALHO RMC, et al., 2021). Muitas das ações propostas e aprovadas pelos especialistas comprovam essa realidade, onde as ações complementares de enfermeiros, técnicos de enfermagem, pediatras, clínicos gerais, otorrinolaringologistas, neurologistas, cirurgiões plásticos, oftalmologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, odontólogos, geneticistas, entre outros, em conjunto, tem a possibilidade de proporcionar ao paciente maior eficácia.

CONCLUSÃO

O material teórico construído e validado ficou composto por 31 diagnósticos, 30 resultados, 28 intervenções e 76 atividades de enfermagem voltadas para a assistência do paciente com ACF. Espera-se que as ligações entre os principais elementos do processo de cuidar possa fundamentar e direcionar a prática clínica dos enfermeiros que atuam com pacientes com anomalias craniofaciais, visto que padroniza as ações de enfermagem e otimiza os processos assistenciais. É importante destacar que as ligações aqui propostas não devem substituir o processo de pensamento crítico e julgamento clínico dos enfermeiros, visto que o processo de enfermagem/consulta de enfermagem deve atender as especificidades e a individualidade de cada paciente. Novos estudos são necessários para que se possa avaliar a completude e a aplicabilidade do material desenvolvido.

REFERÊNCIAS

1. ALEXANDRE NMC e COLUCI MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16: 3061-3068.
2. ALMEIDA HOC, et al. Percepção dos enfermeiros acerca da aplicabilidade do processo de enfermagem. *Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-Unit-Sergipe*, 2022; 7: 110-120.
3. AQUINO MD, et al. Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. *Enfermagem em Foco*, 2018; 7-12.
4. BELÉM ARSC, et al. Efeito de um instrumento padronizado na qualidade de registros de enfermeiros: estudo quase-experimental. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2019; 23: 1-7.
5. BERWANGER DC, et al. Ligações entre diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para Pacientes no período transoperatório. *Revista SOBEC*, 2018;(23):195-204.
6. BUTCHER HK, et al. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*, 7a ed. São Paulo: GEN Guanabara Koogan, 2020; 440p.
7. CABRAL C, et al. Abordagem fonoaudiológica em pacientes com fissura labiopalatal em serviço especializado de alta complexidade na região oeste do Paraná. *Research, Society and Development*, 2021; 10.
8. CARVALHO D, et al. Implantação do processo de enfermagem em unidade de cuidados intermediários. *Revista Baiana de Enfermagem*, 2022; 36.
9. CARVALHO RMC, et al. Atuação multiprofissional em face ao cuidado à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10.
10. COFEN: Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen n. 358 de 15 de outubro de 2009: dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília. 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
11. DIZ ABM e LUCAS PRMB. Segurança do paciente em hospital-serviço de urgência-uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022; 27: 1803-1812.
12. FADDA GM e CURY VE. A experiência de mães e pais no relacionamento com o filho diagnosticado com autismo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 2019; 35: 35.
13. GUIMARÃES HCQCP, et al. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *International Journal of Nursing Knowledge*, 2016; 27(3): 130-135.
14. HERDMAN TH, et al. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e classificações 2021-2023*, 12a ed. Porto Alegre: Artmed, 2021; 568p.
15. KASSIM MJN, et al. Consulta de enfermagem a pacientes com fissuras labiopalatais. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e6992.
16. KLAUCK CM, et al. Elaboração de uma cartilha para orientação da alimentação complementar em lactentes com fissura labiopalatal. *Research, Society and Development*, 2022; 11.
17. MARTINEZ AF, et al. Palatoplastia em crianças: diagnósticos e intervenções de enfermagem referentes ao pós-operatório imediato. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2022; (56): 1.
18. MATOS FGOA e CRUZ DALM. Development of an instrument to evaluate diagnosis accuracy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2009; 43: 1088-1097.
19. MOORHEAD S, et al. *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*, 6a ed. São Paulo: GEN Guanabara Koogan, 2020; 608p.
20. REIS GAX, et al. Implantação das estratégias de segurança do paciente: percepções de enfermeiros gestores. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2017; 26: 2.
21. RODRIGUES CPM, et al. Reabilitação oral de paciente com fissura labiopalatina: relato de caso. *Research, Society and Development*, 2022; 11.
22. SANTOS LS, et al. Sistematização da assistência de enfermagem no pós-operatório de transplante renal pediátrico. *Enfermagem em Foco*, 2020; (11): 1.
23. SILVA CA e DALBELLO AM. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde em Debate*, 2020; 43: 1240-1258.
24. SOUZA NFHD, et al. Sequência de Robin isolada: diagnósticos de enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 2018; 27: 3.
25. VIEIRA RFC, et al. Vivência familiar da criança hospitalizada com câncer. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2020; 10.
26. VILLACA DMR, et al. A percepção das mães sobre o primeiro atendimento recebido em um serviço especializado de anomalias craniofaciais. *Research, Society and Development*, 2022; 11.