O *NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION* NA CONSULTA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO

Gomes AVNS[1]; Pimentel EC[2]; Oliveira SMJ[3]; Aragaki IMM[4]; Nishimura SMMR[5]

A consulta de enfermagem vem sendo considerada como uma das principais funções desenvolvidas pelas enfermeiras e implica, necessariamente, na utilização do processo de enfermagem, permitindo à enfermeira determinar os diagnósticos de enfermagem, resultados esperados e as intervenções de enfermagem pertinentes(1). No Hospital Universitário, é empregado o processo de enfermagem que utiliza taxonomias padronizadas, dentre elas a NOC, que descreve estados, comportamentos, reações e sentimentos do paciente em resposta aos cuidados de enfermagem oferecidos(2). Na prática clínica, a NOC possibilita a avaliação da qualidade dos cuidados prestados aos clientes(3). **Objetivo**: avaliar as ações e a efetividade da assistência prestada após permanência hospitalar do recém-nascido com a aplicação da NOC na consulta de enfermagem. **Método**: estudo descritivo, baseado na taxonomia NOC, realizado em agosto de 2015. Durante a internação na maternidade, os pais participam de orientação coletiva sistematizada ministrada pela enfermeira sobre temas relativos à mulher e ao recém-nascido (RN) como: nutrição e hidratação da lactante; técnica de amamentação, horário e duração das mamadas; características fisiológicas do RN (modificações nas fezes, crise hormonal e icterícia); cuidados com o coto umbilical, entre outros. O serviço adota a promoção do autocuidado, supervisiona a execução dos procedimentos ensinados e a equipe de enfermagem realiza orientações individuais em qualquer momento que se fizer necessário. Após a realização de dois grupos focais com as enfermeiras obstétricas, a pesquisadora elencou resultados e indicadores a serem mensurados na consulta agendada entre o 7º e 10° pós-parto; e elaborou definições para cada item das escalas dos indicadores, visando minimizar a subjetividade na aplicação das escalas. Exemplo: Indicador “Cor da pele”, considerava-se sem desvio se o RN não tivesse icterícia; desvio leve se RN com icterícia zona I; desvio moderado, RN com icterícia zona II; desvio substancial, com icterícia zona III; desvio grave, com icterícia zonas IV e/ou V. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa CAE-

[1] Enfermeira. Chefe da Divisão de Enfermagem Obstétrica e Ginecológica do Hospital Universitário da USP. E-mail: alda.soares@hu.usp.br.
[2] Enfermeira. Residente do Programa Nacional de Residência em Enfermagem Obstetrícia da Escola de Enfermagem da USP.
[3] Livre Docente do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica da Escola de Enfermagem da USP.
[4] Enfermeira. Chefe Técnico da Seção de Alojamento Conjunto do Hospital Universitário da USP
[5] Enfermeira do Ambulatório do Hospital Universitário da USP.

DOI: 10.17648/enipe-2017-58526

45536615.9.3001.0076. **Resultados**: Dos 179 RN, a maioria foi do sexo feminino e com peso adequado ao nascer. Elencou-se dois resultados com três indicadores, respectivamente. Para o primeiro resultado elencado: *Adaptação do RN* um dos indicadores foi "Cor da pele"; sendo que 62% deles não apresentaram desvio, 20,7% desvio leve. Para os indicadores "Olhos límpidos" e "Ressecamento do cordão umbilical" 91,6% e 79,9%, respectivamente, dos RN não apresentaram nenhum desvio. No segundo resultado elencado: *Estabelecimento da amamentação: lactente,* o indicador foi "Mínimo de 8 mamadas por dia", verificou-se que 74,9% dos RN foram considerados totalmente adequado. Para o indicador "Fezes soltas, amareladas e granuladas diárias de acordo com a idade", 87,1% dos RN apresentaram-se totalmente adequado. No "Ganho de peso apropriado para a idade", 65,9% dos RN tiveram ganho de peso totalmente adequado ou seja, acima de 30g diária. Os RN que apresentaram peso levemente adequado e não adequado, foi necessária uma segunda consulta para reavaliação do peso. **Conclusão**: A frequência elevada no índice mais desejável das escalas dos indicadores evidenciou que as intervenções e ações de enfermagem prestadas ao RN foram efetivas e pertinentes, qualificando a assistência de enfermagem oferecida.

Referências

1. Gerk MAS, Barros SMO. Intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher. Acta Paul Enferm. 2005;18(3):2060-8.

2. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. NOC - Classificação dos resultados de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

3. Almeida MA, Seganfredo DH, Canto DF, Menna Barreto LN. Aplicabilidade da Classificação dos Resultados de Enfermagem em pacientes com déficit no autocuidado: banho/higiene. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(1):33-40.

Descritores: Recém-nascido; Classificação; Enfermagem.

DOI: 10.17648/enipe-2017-58526