

## CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DE INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS EM UNIDADE NEONATAL

### CONSTRUCTION AND VALIDATION OF DATA COLLECTION INSTRUMENT CONTENT IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

### CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE RECOGIDA DE DATOS EN UNIDAD NEONATAL

NATALIE DANTAS COSTA LIMA<sup>1</sup>

VIVIANE MARTINS DA SILVA<sup>2</sup>

BEATRIZ AMORIM BELTRÃO<sup>3</sup>

*Para possibilitar um levantamento de dados sistematizado, o estudo objetivou construir e validar um instrumento de avaliação clínica para neonatos internados em Unidade de Terapia Intensiva. Estudo metodológico realizado durante os meses de janeiro a junho de 2008. Este foi organizado em duas fases: levantamento bibliográfico para subsidiar a construção do instrumento e avaliação da adequação do conteúdo por especialistas do Estado do Ceará. O instrumento foi composto por dez seções: dados pessoais da mãe e recém-nascido, sinais vitais, integridade física/cutâneo-mucosa, cabeça/pescoço, avaliação dos sistemas: nervoso, respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, geniturinário e binômio mãe-filho. Foram inclusos diagnósticos de enfermagem pertinentes para cada seção. Todas as seções foram consideradas adequadas. Quatro seções receberam escore máximo de concordância, sendo estas: dados pessoais da mãe e recém-nascido, cabeça/pescoço, sistema cardiovascular e sistema geniturinário. Acredita-se que a implementação deste instrumento poderá contribuir para que enfermeiros identifiquem indicadores que refletirão possíveis diagnósticos de enfermagem.*

**DESCRIPTORES:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Diagnóstico de enfermagem; Coleta de dados.

*To allow systematic data collection, the study aimed to construct and validate a clinical evaluation instrument for neonates hospitalized in the Intensive Care Unit. A methodological study was conducted from January to June 2008, which was organized into two steps: bibliographical search for subsidizing the construction of the instrument and appropriateness of content by experts from the State of Ceará. The instrument was composed of ten sections: personal data of the mother and the newborn, vital signs, physical/skin integrity, head/neck, nervous system, respiratory system, cardiovascular system, gastrointestinal system, urogenital system, and mother-child binomial. Relevant nursing diagnoses to each section were included. All the sections were considered by the experts to be adequate. Four sections received the maximum score of agreement: mother and newborn personal data, head/neck, cardiovascular system and genitourinary system. It is believed that the implementation of this instrument can help nurses to identify indicators that reflect possible nursing diagnoses.*

**DESCRIPTORS:** Intensive Care Units, Neonatal; Nursing diagnosis; Data collection.

*Para efectos de possibilitar la recogida de datos sistematizada, el estudio tuvo como objetivo construir y validar un instrumento de evaluación clínica para neonatos internados en Unidad de Vigilancia Intensiva. Estudio metodológico realizado durante los meses de enero a junio del 2008. Éste fue organizado en dos fases: recopilación bibliográfica para subvencionar la construcción del instrumento y evaluación de la adecuación del contenido por expertos del Estado de Ceará. El instrumento estaba compuesto por diez secciones: datos personales de la madre y recién nacido, signos vitales, integridad física/cutáneo-mucosa, cabeza/cuello, evaluación de los sistemas: nervioso, respiratorio, cardiovascular, gastrointestinal, genitourinario y binomio madre-hijo. Se incluyeron diagnósticos de enfermería pertinentes para cada sección. Todas las secciones fueron consideradas adecuadas. Cuatro secciones recibieron resultado máximo de consentimiento, siendo éstas: datos personales de la madre y recién nacido, cabeza/cuello, sistema cardiovascular y sistema genitourinario. Se cree que la implementación de este instrumento podrá contribuir para que enfermeros identifiquen indicadores que reflejarán posibles diagnósticos de enfermería.*

**DESCRIPTORES:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Diagnóstico de enfermería; Recolección de datos.

1 Enfermeira graduada pela Faculdade Católica Rainha do Sertão/Brasil. E-mail: nataliedcl@gmail.com

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Ceará/Brasil. E-mail: viviane.silva@ufc.br

3 Enfermeira. Aluna de especialização em UTI pela Universidade Estadual do Ceará. Endereço: Rua Monsenhor Catão, 1491 / 101 – Aldeota; CEP: 60175-010/Brasil. E-mail: beatriz.enfermagem@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem consiste em um método por meio do qual o enfermeiro planeja, organiza e presta cuidados, sendo considerado essência da prática da enfermagem. Este auxilia o profissional tanto na tomada de decisões quanto na prevenção e na avaliação das conseqüências<sup>(1)</sup>.

No Brasil existe uma preocupação crescente em assistir o cliente utilizando o processo de enfermagem. Nos últimos anos, este vem sendo adotado como metodologia assistencial, no intuito de ordenar, programar, planejar e sistematizar as atividades do enfermeiro. Além de conferir à profissão um caráter científico, ele contribui para uma melhor qualidade do cuidado<sup>(2)</sup>.

A operacionalização do processo ocorre por meio de fases que podem variar de acordo com a teoria de enfermagem de base. Em geral apresentam-se como levantamento de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. Ressalta-se que estas etapas estão sobrepostas e inter-relacionadas, caracterizando uma prática dinâmica e sistemática<sup>(1)</sup>.

Sabe-se que um roteiro sistematizado de levantamento de dados sobre a situação de saúde do ser humano, torna possível a identificação dos seus problemas. Diante disso é de grande importância que o recém-nascido seja suprido com o mesmo método dinâmico e sistemático na organização de seus cuidados, possibilitando assim o cumprimento de todas as etapas do processo de enfermagem.

Neonatos apresentam instabilidade importante em diversos sistemas de controle hormonais e neurogênicos em função da imaturidade de diversos órgãos e em resposta à adaptação à vida extra-uterina. Desta forma, o enfermeiro deve estar ciente acerca dos comportamentos e características que sinalizam achados normais esperados durante este período de adaptação, além de detectar de forma precoce sinais de alteração que possam levar à descompensação do recém-nascido<sup>(3)</sup>.

A possibilidade de aplicação do processo de enfermagem direcionado ao recém-nascido permite o desenvolvimento de estratégias dinâmicas e sistematizadas que favoreçam a promoção, manutenção e recuperação de sua saúde.

A construção de um instrumento de coleta de dados em enfermagem visa documentar as informações de forma objetiva, científica e compreensiva, permitindo a identificação de diagnósticos de enfermagem e, conseqüentemente, a determinação de ações de enfermagem, gerando uma assistência de excelência<sup>(4)</sup>.

Encontram-se na literatura poucos estudos que versem acerca da construção e validação de instrumentos de coleta de dados para aplicação em neonatos. Vale salientar que a validade de um instrumento representa o grau em que este mede o conteúdo que se propõe a medir. Existem tipos diferentes de validade em função da relevância, totalidade e exatidão: validade de aparência, conteúdo, critério e constructo<sup>(5)</sup>.

Neste estudo, objetivou-se a construção e validação de conteúdo de um instrumento de coleta de dados direcionados para avaliação de saúde em neonatos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal do Município de Quixadá – Ceará. Destaca-se que a validade de conteúdo consiste em uma avaliação subjetiva, baseada no julgamento de peritos na área do conteúdo para se determinar se o instrumento explora todas as dimensões e domínios pertinentes ao conceito ou constructo em estudo<sup>(5)</sup>. A importância destes estudos está relacionada ao reconhecimento científico que se associa a um instrumento validado.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo metodológico, que consiste na investigação dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, discorrendo sobre a elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa, tendo como objetivo a construção de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável, para que possa ser aplicado por outros pesquisadores<sup>(6)</sup>.

O estudo foi desenvolvido durante os meses de janeiro a junho de 2008, e organizado em duas fases. A primeira compreendeu um levantamento de pesquisas publicadas em periódicos indexados nas bases de dados da LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica), utilizando como descritores: recém-nascido, cuidados de enfermagem, estudos

de validação e coleta de dados. Os estudos encontrados, juntamente com livros na área de neonatologia, subsidiaram a construção do instrumento de avaliação de saúde para recém-nascidos com base em indicadores/referenciais clínicos identificados, que constituem suas características de normalidade ou anormalidade. O instrumento foi organizado em dez seções: identificação e dados pessoais da mãe e do recém-nascido, sinais vitais, integridade física/cutâneo-mucosa, cabeça/pescoço, sistema nervoso, sistema respiratório, sistema cardiovascular, sistema gastrointestinal, sistema geniturinário e binômio mãe-filho. A forma de apresentação do instrumento seguiu o modelo proposto por Soares, Pinelli e Abrão<sup>(7)</sup>.

Na segunda fase, o instrumento elaborado foi submetido aos especialistas para avaliação do conteúdo contemplado e a forma de apresentação do mesmo, utilizando como ponto de corte o índice de concordância  $\geq 0,8$ <sup>(8)</sup>. Devido à escassez de autores que versam sobre a determinação do perfil de especialistas em pesquisa, adaptou-se os critérios encontrados na literatura<sup>(9)</sup> para atender a realidade local. Desta forma, considerou-se especialista o enfermeiro com experiência profissional de pelo menos dois anos no ensino ou na assistência na área de saúde da criança, neonatologia ou processo de enfermagem.

Os especialistas foram identificados por meio de busca no currículo Lattes e convidados por meio de carta, encaminhada por correio comum ou eletrônico. Na carta eram explicados o título e os objetivos do estudo e justificativa do processo de validação. Foram convidados 30 enfermeiros. Vale ressaltar que destes, somente 14 enfermeiros responderam ao convite, e que estes se localizavam no Estado do Ceará. Enviou-se posteriormente o termo de consentimento livre e esclarecido, roteiro sobre o processo de validação e instrumento de avaliação. Estabeleceu-se um prazo de 30 dias para devolução do material por meio de correio comum ou eletrônico de acordo com a preferência de cada participante. Os especialistas opinaram sobre a adequação de cada item que compunha a seção e do conjunto da seção com base nos critérios de simplicidade, amplitude, clareza e precisão<sup>(8)</sup>, atribuindo para cada critério notas 1 (não adequado), 2 (dúvida) ou 3 (adequado).

Atribuiu-se o valor -1 para a nota 1, 0 para 2 e +1 para nota 3<sup>(8)</sup>. Posteriormente, foram calculadas as médias aritméticas de cada seção de acordo com o critério avaliado. Os dados foram compilados no programa Excel 2003 e apresentados em quadros. A análise se deu a partir da leitura das frequências numéricas e do índice de concordância entre os especialistas.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, procurando atender aos aspectos contidos na resolução 196/96 sobre pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde<sup>(10)</sup>. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e a metodologia propostos e foi solicitada a anuência em participar por meio da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi garantido o sigilo da identidade e assegurado à liberdade para que qualquer integrante deixasse o grupo a qualquer momento.

## RESULTADOS

Na primeira fase, encontrou-se 94 publicações por meio da associação dos descritores: cuidados de enfermagem, recém-nascido, estudos de validação e coleta de dados. Contudo, apenas 48 estudos contribuíram para a elaboração do instrumento, uma vez que os demais não atendiam a todos os critérios da busca.

Realizou-se uma leitura exaustiva do material, para determinar as dimensões que comporiam a avaliação clínica do recém-nascido. Estruturou-se uma lista com todas as dimensões propostas, e a partir desta, voltou-se a literatura para definir os referenciais clínicos que seriam investigados em cada dimensão.

As dimensões constituíram as seções do instrumento preliminar de coleta de dados. Este foi então composto por: identificação e dados pessoais da mãe e recém-nascido, sinais vitais, integridade física/cutâneo-mucosa, cabeça/pescoço, sistema nervoso, sistema respiratório, sistema cardiovascular, sistema gastrointestinal, sistema geniturinário e binômio mãe-filho. Também foram incluídos no referido instrumento os diagnósticos de enfermagem pertinentes para cada seção de acordo com a Taxonomia II proposta pela NANDA – *North American Nursing*

*Association*<sup>(11)</sup>. Vale destacar que os referenciais estabelecidos estavam associados às características definidoras e fatores relacionados destes diagnósticos.

Após construção do instrumento, passou-se para a segunda fase do estudo em que se buscou a avaliação por 14 enfermeiros especialistas que analisaram a adequação dos itens propostos. A Tabela 1 apresenta a caracterização do perfil destes profissionais.

**Tabela 1** – Dados referentes ao perfil dos especialistas que compuseram a pesquisa. Fortaleza-CE, 2008.

Variáveis	N	%
1. Titulação		
Especialização	08	57,0
Mestrado	06	43,0
2. Instituição		
Hospital	14	100,0
3. Sexo		
Feminino	13	86,0
Masculino	01	14,0
	Média	Desvio-padrão
4. Idade	27,28	2,49
5. Tempo de formação	5,14	2,94
6. Tempo de trabalho	4,71	2,81

Treze especialistas eram do sexo feminino e somente um do sexo masculino. Todos tinham idades entre 24 e 30 anos, com média de 27,28 anos ( $\pm 2,49$  anos). O tempo de formação variou entre 02 e 09 anos, com tempo médio de 5,14 anos ( $\pm 2,94$ ). Quanto à titulação, 57% dos componentes do grupo eram especialistas em enfermagem neonatal. O tempo de trabalho variou em 02 e 09 anos, com média de 4,71 anos ( $\pm 2,81$ ). Quanto à instituição de trabalho, 100% dos componentes trabalhavam em hospitais, na área neonatal ou pediátrica.

Os especialistas emitiram opinião sobre uma lista de dez seções, com relação à adequação dos dados contidos em cada dimensão do instrumento, em relação aos critérios de: simplicidade, precisão, clareza e amplitude. A média aritmética das notas atribuídas a cada um dos critérios avaliados foram calculadas e dispostas na Tabela 2.

Os critérios julgados foram quatro: 1) **simplicidade**: o referencial clínico deve expressar uma única idéia; 2) **precisão**: o referencial deve possuir uma posição definida na seção analisada e ser distinto dos demais referen-

ciais que cobrem a mesma; 3) **clareza**: o referencial deve ser inteligível para as enfermeiras da unidade de terapia intensiva neonatal, com expressões simples e inequívocas; e 4) **amplitude**: o conjunto dos referenciais analisados deve cobrir toda a extensão de magnitude da determinada seção<sup>(8)</sup>.

**Tabela 2** – Índice de concordância dos especialistas quanto à adequação dos dados contidos em cada sistema em relação aos critérios Simplicidade, Precisão, Clareza e Amplitude. Fortaleza-CE, 2008.

Sistemas	Simplicidade	Precisão	Clareza	Amplitude
Identificação e dados pessoais da mãe e recém-nascido	1,00	1,00	1,00	1,00
Sinais Vitais	1,00	1,00	1,00	1,00
Integridade Física/Cutâneo-Mucosa	0,95	0,90	1,00	1,00
Cabeça/Pescoço	1,00	1,00	1,00	1,00
Sistema Nervoso	1,00	0,95	1,00	0,95
Sistema Respiratório	1,00	1,00	1,00	0,95
Sistema Cardiovascular	1,00	1,00	1,00	1,00
Sistema Gastrointestinal	0,95	0,95	1,00	0,95
Sistema Geniturinário	1,00	1,00	1,00	1,00
Binômio Mãe-filho	0,95	0,95	0,95	0,95

Todas as seções foram consideradas adequadas para os quatro critérios, ou seja, obtiveram índice de concordância maior que 0,80. No critério simplicidade, foram obtidos 6 escores máximos; já no critério precisão, foram obtidos 5; no critério clareza, 8; e no critério amplitude, foram obtidos 5 escores máximos.

Quatro dimensões receberam escore máximo de concordância para todos os critérios avaliados, sendo estes: Identificação e dados pessoais da mãe e recém-nascido, Cabeça/Pescoço, Sistema Cardiovascular e Sistema Geniturinário. Vale salientar que não houve sugestões dos especialistas para modificação ou adequação do conteúdo ou estruturação destas seções avaliadas. A adoção das sugestões para as demais seções possibilitou a composição da versão final do instrumento de coleta de dados (Anexo A).

## DISCUSSÃO

A construção de um instrumento de coleta de dados específicos para neonatos pode auxiliar o enfermei-

ro tanto na avaliação do recém-nascido como no estabelecimento de diagnósticos de enfermagem acurados. No intuito de atender a esta finalidade, o estudo buscou elaborar um instrumento, contemplando itens relacionados aos sinais vitais, integridade física/cutâneo-mucosa, cabeça/pescoço, avaliação dos sistemas: nervoso, respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, geniturinário e binômio mãe-filho. A seguir, será descrita a composição final das seções do instrumento e a avaliação e sugestões dos especialistas.

A primeira seção do instrumento se refere à identificação e dados pessoais da mãe e do recém-nascido e levantamento de informações preliminares que devem ser feito na sala de parto, permitindo que o enfermeiro avalie as possibilidades de alteração que o recém-nascido possa apresentar durante seu desenvolvimento<sup>(12)</sup>. Além dos dados pessoais, o instrumento possibilita ao enfermeiro levantar informações relacionadas ao grupo sanguíneo e fator Rh da mãe, às condições de realização do pré-natal e às intercorrências durante o período gestacional.

No total, a primeira seção foi composta por 20 indicadores relativos aos dados sócio-econômicos e pessoais da mãe e do recém-nascido. Esta recebeu notas máximas por todos os especialistas, obtendo índice de concordância de 100% para os quatro critérios avaliados.

A segunda seção aborda os sinais vitais, que refletem as condições metabólicas, respiratórias, sanguíneas e cardiocirculatórias do recém-nascido. Estes devem ser avaliados a cada 15 minutos durante a primeira hora após o nascimento e verificados em intervalos regulares não superiores a 8 horas até a alta, a fim de garantir ao recém-nascido a adaptação satisfatória à vida extra-uterina<sup>(13)</sup>.

Esta seção, foi constituída por 7 indicadores que devem ser avaliados para verificação dos sinais vitais. Esta dimensão também obteve notas de concordância de 100% por parte dos especialistas, relacionados aos quatro critérios.

A terceira seção compreende a integridade física/cutâneo-mucosa e descreve o exame das características de vascularização, umidade e coloração do tecido epitelial e mucoso, uso ou não de fototerapia e outras anormalidades da pele do recém-nascido. A pele do recém-nascido fornece informações sobre a nutrição fetal, estado de hidratação

e a maturidade do conceito, além de exteriorizar doenças ectodérmicas genéticas, infecções perinatais e outras doenças extracutâneas que levam a icterícia, cianose, palidez, petéquias, equimoses, edema, etc<sup>(14)</sup>.

Nesta seção foram propostos 28 indicadores que permitem ao enfermeiro avaliar a pele do recém-nascido e identificar possíveis alterações. Com relação aos critérios Clareza e Amplitude, os indicadores que compuseram esta dimensão obtiveram índices de concordância de 100%. Os critérios Simplicidade e Precisão foram avaliados com índices de concordância de 90%. Os especialistas sugeriram adequar os títulos diagnósticos para a última versão da NANDA<sup>(11)</sup>, acrescentar o diagnóstico de enfermagem Termorregulação ineficaz e o indicador pele seca, bem como, substituir os referenciais clínicos: cianose, acrocianose e cianose periorbitário, pelo termo único cianose, incluindo localização.

Para estas seções, foram propostos os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de desequilíbrio na temperatura corporal, Hipertermia, Hipotermia, Integridade da pele prejudicada, Risco de integridade da pele prejudicada, Termorregulação ineficaz, Risco de lesão.

A quarta seção do instrumento aborda a avaliação da cabeça e pescoço do recém-nascido, que compreende a investigação de malformações das estruturas ósseas cranianas e pescoço, exame dos olhos, nariz e cavidade oral, bem como avaliação relacionada à implantação e formação do pavilhão auricular. A presença de alterações nas estruturas ósseas cranianas é freqüente em neonatos expostos à compressão uterina pela pelve materna, devendo ser observadas logo após o nascimento<sup>(14)</sup>. A avaliação das estruturas da cabeça e pescoço possibilita ao enfermeiro identificar precocemente alterações decorrentes de síndromes genéticas diversas<sup>(13)</sup>.

Esta seção foi composta por 44 indicadores relacionados à avaliação minuciosa da cabeça e pescoço do neonato. A apreciação dos especialistas mostrou adequação dos indicadores avaliados, obtendo-se 100% de concordância em relação aos quatro critérios, não sendo sugeridas alterações para esta dimensão. Os diagnósticos de enfermagem direcionados a esta seção foram: Padrão ineficaz de alimentação do bebê, Deglutição prejudicada e Mucosa oral prejudicada.

A quinta seção que compõe o instrumento de coleta de dados consiste no exame do sistema nervoso, em que enfermeiro observa a adaptação do recém-nascido ao ambiente extra-uterino por meio de avaliações do grau de reatividade que este apresenta<sup>(13)</sup>.

Esta seção foi composta por 25 indicadores relacionados à inspeção das fontanelas, verificação de atividade e resposta a estímulos, avaliação da qualidade do choro e dos reflexos do recém-nascido. A avaliação dos especialistas mostrou 100% de adequação da dimensão em relação aos critérios Simplicidade e Clareza. Quanto à Precisão e Amplitude, a apreciação dos especialistas evidenciou índice de concordância de 95%. Estes sugeriram acrescentar ao instrumento a avaliação dos reflexos neonatais.

A sexta seção consiste na avaliação do sistema respiratório por meio de avaliações relacionadas à qualidade, profundidade e dificuldade respiratória, bem como exame da configuração do tórax, necessidade de oxigênio suplementar e ausculta pulmonar. A respiração consiste na necessidade por meio do qual o organismo obtém oxigênio para manutenção da vida celular, sendo de suma importância a avaliação desta função, no intuito de garantir ao recém nascido uma adaptação respiratória bem sucedida<sup>(14)</sup>.

Esta dimensão foi composta por 33 indicadores, e obteve índice de concordância de 100% para os critérios Simplicidade, Precisão e Clareza. O critério amplitude foi avaliado com 95% de concordância pelos especialistas. Estes questionaram a presença do indicador mama na avaliação do sistema respiratório e sugeriram retirá-lo. No entanto, optou-se por manter o referencial clínico por considerá-lo importante para avaliação do recém-nascido. Os autores concordaram que este não pertence à avaliação respiratória. Entretanto, não se encontrou relação entre o indicador e as demais seções. Acerca desta dimensão, os diagnósticos de enfermagem propostos foram: Padrão respiratório ineficaz, Desobstrução ineficaz das vias aérea e Troca de gases prejudicada.

A sétima seção refere-se à avaliação do sistema cardiovascular. Esta consiste na ausculta cardíaca (para avaliação do ritmo e presença de sopros), verificação dos pulsos periféricos, tempo de enchimento capilar e edema. Após o nascimento e clampeamento do cordão umbilical,

ajustes fisiológicos ocorrem para estabelecer a transição da circulação fetal para circulação neonatal. Estes podem gerar instabilidades hemodinâmicas diversas no recém-nascido, sendo primordial a verificação e acompanhamento destas alterações do sistema cardiovascular<sup>(13)</sup>.

Compuseram esta seção 29 indicadores, avaliados com 100% de concordância por parte dos especialistas, que não sugeriam alterações para esta dimensão. Para esta seção do instrumento de coleta de dados, foram propostos os seguintes diagnósticos: Risco de infecção, Perfusão tissular ineficaz, Volume de líquidos deficiente e Volume excessivo de líquidos.

A alimentação e nutrição corretas constituem um dos aspectos mais importantes para a saúde da criança, principalmente no início da vida. A oitava seção do instrumento aborda a avaliação do sistema gastrointestinal, em que o enfermeiro deve inspecionar as características do abdômen e coto umbilical, ausculta intestinal, alimentação, resíduo gástrico, deglutição e evacuações.

Foram sugeridos 35 indicadores para compor a avaliação do sistema gastrointestinal. Esta dimensão obteve índice de concordância de 100% para o critério Clareza e 95% para os critérios de Simplicidade, Precisão e Amplitude. Os especialistas sugeriram transferir o diagnóstico Risco de aspiração da seção do sistema respiratório para esta. Os diagnósticos de enfermagem propostos para esta seção foram: Risco de constipação, Constipação, Diarréia e Risco de aspiração.

A nona seção se refere à avaliação do sistema geniturinário, em que o enfermeiro observa as características da genitália do neonato além de verificar a presença e aspectos da urina. Alterações na perfusão renal e no volume de líquidos do recém-nascido logo após o nascimento pode causar alterações na quantidade e características da urina, a serem observadas pelo enfermeiro durante as primeiras horas de vida<sup>(13)</sup>.

Para esta dimensão, foi sugerida a avaliação de 14 indicadores. Os especialistas atribuíram índice de concordância de 100% para os quatro critérios e não emitiram sugestões relacionadas a esta seção. Os diagnósticos de enfermagem pertinentes e propostos para esta dimensão foram: Retenção urinária, Disposição para eliminação urinária melhorada e Eliminação urinária prejudicada.

A última seção está relacionada ao binômio mãe-filho, que se refere à avaliação do relacionamento e cuidados dos pais com o recém-nascido, amamentação e dados relativos ao histórico gestacional.

A avaliação desta relação mãe e filho deve ser enfocada durante a coleta de dados. O internamento de um filho com poucas horas de vida em uma unidade de tratamento intensivo neonatal, desperta nos pais sentimentos de medo, angústia, ansiedade e impotência diante do risco de morte do filho, podendo afetar diretamente a relação do binômio<sup>(15)</sup>.

A ansiedade e a insegurança, geradas pela existência de dúvidas quanto ao cuidado com o recém-nascido e amamentação, também podem prejudicar de forma significativa, o exercício do papel paterno e materno<sup>(16,17)</sup>. Neste âmbito, torna-se necessário que o instrumento de coleta de dados direcionado ao recém-nascido contenha dados como: gravidez planejada, o envolvimento dos pais com o bebê, presença de estresse, inexperiência com o cuidado ofertado e conhecimentos básicos sobre os benefícios da amamentação, para que o enfermeiro possa proporcionar ações que venham fortalecer o vínculo mãe-bebê e prevenir fatores que prejudiquem essa relação<sup>(15)</sup>.

Esta seção foi contemplada com 16 indicadores relacionados ao vínculo mãe e filho. Os especialistas evidenciaram índice de concordância de 95% para todos os critérios avaliados (Simplicidade, Clareza, Precisão e Amplitude). Estes questionaram a adequação dos indicadores relativos aos diagnósticos de amamentação dentro desta seção, sugerindo a transferência destes para a avaliação do sistema gastrointestinal. No entanto, optou-se pela permanência dos indicadores e dos diagnósticos de amamentação nesta seção ao tomar como base a taxonomia da NANDA<sup>(11)</sup>, que compreende a amamentação como uma associação entre pessoas.

Para esta seção, os diagnósticos de enfermagem pertinentes foram: Paternidade ou maternidade prejudicada, Risco de tensão do papel de cuidador, Amamentação eficaz, Amamentação ineficaz e Amamentação interrompida.

## CONCLUSÃO

Após avaliação por parte dos especialistas, considera-se que o instrumento poderá facilitar o registro mais ob-

jetivo e claro dos dados. O instrumento foi validado quanto ao seu conteúdo e adaptado de forma mais específica para a sua clientela. Tem-se consciência que a validade de um instrumento exige um processo contínuo constituído por vários estudos.

Julga-se necessário que o enfermeiro perceba a imperiosidade de documentar suas ações e registrar os sinais e sintomas apresentados pelo recém-nascido que ele observa e os problemas que identifica, para subsidiar as ações que deve implementar.

Acredita-se que a implantação deste instrumento poderá contribuir para que os enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva Neonatal exercitem a observação sistemática, identificando e registrando os indicadores que refletirão os possíveis diagnósticos de enfermagem. Desta forma estes profissionais poderão implementar o processo de enfermagem, uma vez que irão dispor de um instrumento que contemplam as necessidades mais frequentemente identificadas no recém-nascido.

Sabe-se que a coleta de dados tem por finalidade identificar os problemas reais ou potenciais do cliente, de forma a subsidiar o plano de cuidados e atender as necessidades encontradas prevenindo as complicações. Esta constitui uma das etapas do processo de enfermagem que exige mais tempo e trabalho, reunindo informações indispensáveis à comprovação da hipótese. Diante disso, apenas a elaboração de um instrumento de coleta de dados não são suficientes para garantir a qualidade que se deseja do serviço de enfermagem, mas necessita ser adicionado ao compromisso dos profissionais por meio da motivação e da competência desempenhando o verdadeiro papel do ser-enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

1. Alfaro-Lefevre R. *Applying Nursing Process: Promoting Collaborative Care*. 5ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
2. Virgínio NA. *Validação de instrumento de coleta de dados de enfermagem para clientes adultos hospitalizados [dissertação]*. João Pessoa (PB): Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2003.
3. Miranda R. *Re-aprendendo a ser humano: os desafios do enfermeiro e da enfermagem para a humanização*

- do cuidar através da sistematização da assistência. In: Mezzomo AA. Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Loyola; 2003.
4. Pivotto F, Lunardi Filho WD, Lunard VL. Prescrição de enfermagem: dos motivos da não realização às possíveis estratégias de implementação. *Cogitare Enferm.* 2004; 9(2):32-42.
  5. Morales RA, Zarat LM. *Epidemiología clínica: investigación clínica aplicada*. Bogotá: Médica Internacional; 2004.
  6. Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
  7. Soares LH, Pinelli FGS, Abrão ACFV. Construção de um instrumento de coleta de dados de enfermagem em ginecologia. *Acta Paul Enferm.* 2005; 18(2):156-64.
  8. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
  9. Fehring RJ. The Fehring model. In: Carrol-Johnson RM, Paquete M. *Classification of nursing diagnoses: proceeding of the tenth conference*. Philadelphia: Lippincott; 1994. p.55-62.
  10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 outubro de 1996: aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
  11. North American Nursing Diagnosis Association. *Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificações – 2006-2008*. Porto Alegre: Artmed; 2007.
  12. Luizari MRE, Ohara CVS, Horta ALM. Assessing the teaching of nursing physical examination in the context of pediatric semiology. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(1):66-71.
  13. Kenner C. *Neonatal care*. 2ª ed. Pennsylvania: Springhouse; 1998.
  14. Hockenberry MJ, Wilson D. *Wong's nursing care of infants and children*. 8ª ed. London: Mosby; 2007.
  15. Andrade ISN, Guedes ZCF. Sucção do recém-nascido prematuro: comparação do método Mãe-Canguru com cuidados tradicionais. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2005 5(1):61-9.
  16. Brito RS, Oliveira EF. Opinião do pai sobre o aleitamento materno. *Rev Rene.* 2006; 7(1):9-16.
  17. Gurgel AH, Oliveira JM, Sherlock MSM. Ser-mãe: compreensão dos significados e atitudes de cuidado com o recém-nascido no aleitamento materno. *Rev Rene.* 2009; 10(1):131-8.

**RECEBIDO:** 17/03/2009

**ACEITO:** 26/09/2009

## ANEXO A:

## Instrumento de coleta de dados após adoção das sugestões dos especialistas. Fortaleza-CE, 2008.

Identificação e dados pessoais da mãe e recém-nascido			
Nome da Mãe: Idade:			
Endereço:			
Estado Civil: Naturalidade: Procedência:			
Ocupação: Grau de instrução:			
Prontuário: Motivo da admissão:			
Tipo de Parto: DN: Local do nascimento:			
Apgar 1 minuto: Apgar 5 minuto: Realizado pré-natal? Sim Não Qtd de consulta pré-natal:			
Grupo Sanguíneo da mãe: A B AB O Fator Rh da mãe: Positivo Negativo			
Intercorrências durante a gravidez: _____			
Exame Físico do Recém-Nascido			Diagnósticos de Enfermagem
Sinais Vitais: Data/Hora do exame ____/____/____ : ____ h			
Pulso ____	Local verificado: _____	FC: ____ bat/min	FR: ____ mov/min
Saturação ____ %	Temp. Axilar ____ °C	Temp. Incubadora ____ °C	
Integridade Física / Cutâneo Mucosa			
Fria Morna Descamada Quente Úmida Seca Escoriações Petéquias			Risco de desequilíbrio na temperatura corporal
Estrias de mecônio Vêrnix caseoso Lanugem Millium sebáceo Equimoses Mancha mongólica Marca fórceps Infiltrações Hematomas : Onde ?			Hipertermia
Outras anormalidades: _____			Hipotermia
Faz uso de fototerapia? Sim Não			Integridade da pele prejudicada
Cor: Rosada Pálida Ictérica Pletórica Mosqueada			Risco de integridade da pele prejudicada
Cianose: Onde? _____			Termorregulação ineficaz
Turgor: Bom Regular Ruim			Risco de lesão
Cabeça/Pescoço			Outro: _____
Cabeça/Pescoço			Diagnósticos de Enfermagem
Cabeça: Anormal Normal Bossa Fraturas Céfalohematoma			
Sujidade: Sim Não Qual: _____			
Outras Anormalidades: _____			
Olhos e Pálpebras: Abertura espontânea Fechado Fixo Secreções			
Edema Hemorragia			
Pupilas: Isocóricas Anisocóricas		Reflexos à luz: Presente Ausente	
Fossas Nasais: Permeáveis Não permeáveis Secreções			Padrão ineficaz de alimentação do bebê
Características: _____			Deglutição prejudicada
Boca e Mucosa: Sujidade SOG Sangramento Ressecamento Sialorréia			Mucosa oral prejudicada
Secreção Ausência de anormalidades Lesão: Qual? _____			Outro: _____
Dentição : Presente Ausente		Palato: Completo Incompleto	
Ouvido: Normal Secreção Deformidades Baixa Lesão: Qual? _____			
Pescoço: Morbidade Simétrico Edema Rigidez nuca Assimétrico			
Lesão: Qual? _____			
Sistema Nervoso			Diagnósticos de Enfermagem
Fontanelas: Normotensa Tensa Cheia Deprimida Abaulada Fechada			
Suturas: Normais Separadas		Tônus: Normal Hipotônico	
Sobrepostas		Flácido Hipertônico	
Atividade Predominante: Alerta Chorando Sono Ativo Sono Profundo			
Choro: Normal Fraco Outros: _____			Outro: _____
Resposta ao estímulo: Vocal Toque Dor Luz Nenhum			
Reflexos: Babinski Corneano Engatinhar Olhos de boneca Defesa Galant Apreensão Moro Pupilar			
Busca Susto Caminhar Sucção			
Sistema Respiratório			Diagnósticos de Enfermagem
Respiração: Regular Irregular Superficial Apnéia Bat. asas do nariz			
Gemido expiratório Taquipnéia Bradipnéia			
Retração: Extrema Intercostal Subcostal			
Configuração do tórax: Simétrico Assimétrico Alteração Anatômica			Padrão respiratório ineficaz
Lesão: Qual? _____			Desobstrução ineficaz das vias aéreas
Mama: Simétrica Assimétrica Túrgida Outras Alterações: _____			Troca de gases prejudicada
Ausculta Pulmonar: Estertores Roncos Sibilos Murmúrios vesiculares			Outro: _____
Diminuídos Roncos Bolhosos			
Secreção Vias Aéreas: Sim Não			
Necessidades de Oxigênio: Ar ambiente Hood Ventilador CPAP nasal			
CPAP endotraqueal O <sub>2</sub> Tubo endotraqueal n° ____ Fixador n° ____ cm.			
Sistema Cardiovascular			Diagnósticos de Enfermagem

<b>Pulso Apical Ritmo:</b> Regular Irregular		<b>Sopro:</b> Ausente Presente		Risco de infecção Perfusão tissular ineficaz Volume de líquidos deficiente Volume excessivo de líquidos Outro: _____	
<b>Perfusão Capilar:</b> Normal (1 a 3) Lento (>3s)		<b>Edema:</b> Ausente Pés Mãos Olhos Generalizado			
<b>Pulso:</b>	<b>Braquial:</b> Presente Cheio Igual Filiforme				
	<b>Femoral :</b> Presente Cheio/ amplo				
	<b>Radial:</b> Presente Igual Ausente Pedial Presente				
<b>Rede Venosa:</b> Visível Pouco visível Explorada					
PICC Cáteter venoso central Catéter venoso periférico Catéter umbilical					
Outras alterações:					
<b>Sistema Gastrointestinal</b>					<b>Diagnósticos de Enfermagem</b>
Evacuoou Nº e Tipo: _____ Não evacuou Não observado					
<b>Ausculta Intestinal:</b> Ruídos hidroaéreos diminuídos Ruídos hidroaéreos aumentados Ruídos hidroaéreos ativos Ruídos hidroaéreos ausentes Anormalidades – Descrever:					
<b>Abdômen:</b> Normotenso Plano Distendido Timpânico					
Sensível ao toque Outros: _____					
<b>Coto Umbilical:</b> Normal Secreções Anormal Hiperemiado Outros:					
<b>Alimentação prévia:</b> Sim Não SOG Leite materno Fórmula					
<b>Deglutição/ Secreção:</b> Coordenada Insuficiente Ausente Não observado					
<b>Resíduo gástrico:</b> Sim Não Claro Amarelado Verde					
Sanguinolento Grumos – quantidade (ml): _____					
<b>Sistema Geniturinário</b>				<b>Diagnósticos de Enfermagem</b>	
<b>Úrina:</b> Presente Ausente Espontânea Clara Turva Hematúria Concentrada					
<b>Genitália:</b> Normal Edemaciada Ambígua Secreção					
Má formação congênita: Lesões: Qual: _____					
Sonda vesical de demora					
<b>Binômio Mãe-filho</b>				<b>Diagnósticos de Enfermagem</b>	
<b>Gravidez:</b> indesejada não planejada		<b>Grande nº de gestações</b>			
<b>Mãe/Pai da criança não envolvido</b>		<b>Gravidade da doença da criança</b>			
<b>Inexperiência com o cuidado ofertado</b>		<b>Nível socioeconômico baixo</b>			
<b>Presença de estresse</b>		<b>Conhecimento deficiente</b>			
<b>Funcionamento cognitivo limitado</b>		<b>Depressão</b>			
<b>Criança satisfeita após a mamada:</b> Sim Não		<b>Verbalização de satisfação com amamentação:</b> Sim Não			
<b>Conhecimento básico sobre amamentação:</b> Sim Não		<b>Esvaziamento da mama:</b> Total Parcial			
<b>Estrutura mamária normal</b>		<b>Ordenha:</b> Sim Não			
Paternidade ou maternidade prejudicada Risco de tensão do papel de cuidador Amamentação eficaz Amamentação ineficaz Amamentação interrompida Outro: _____					