

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**

**GIOVANNA SURIANI PERES  
ISABELA DE LIMA FERREIRA  
LARISSA GIMENEZ OLIVEIRA  
LAURA CAETANO PEREIRA  
MARIA EDUARDA DE CAMPOS FERRAZ**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM: ATUALIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE  
ENFERMAGEM NA LINHA MATERNO INFANTIL DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO**

**CAMPINAS - SP**

**2025**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA  
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

**GIOVANNA SURIANI PERES  
ISABELA DE LIMA FERREIRA  
LARISSA GIMENEZ OLIVEIRA  
LAURA CAETANO PEREIRA  
MARIA EDUARDA DE CAMPOS FERRAZ.**

**PROJETO APLICATIVO EM ENFERMAGEM: SAÚDE DA CRIANÇA, SAÚDE DA  
MULHER, SAÚDE MENTAL E GESTÃO EM ENFERMAGEM**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM: ATUALIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE  
ENFERMAGEM NA LINHA MATERNO INFANTIL DE UM HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Enfermagem da Escola de Ciências da  
Vida da Pontifícia Universidade Católica de  
Campinas, como exigência para obtenção do grau de  
Enfermeiro

Orientação: Profa. Adeline Mariano Silva de  
Resende

**CAMPINAS**

**2025**

Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI  
Gerador de fichas catalográficas da Universidade PUC-Campinas  
Dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Peres, Giovanna Suriani

Processo de enfermagem : atualização dos diagnósticos de enfermagem na linha materno infantil de um hospital universitário / Giovanna Suriani Peres ... [et al.] . - Campinas: PUC-Campinas, 2025.

36 f.il.

Orientador: Adeline Mariano Silva de Resende.

TCC (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Escola de Ciências da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2025.

Inclui bibliografia.

1. Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2. Diagnósticos de Enfermagem. 3. Processo de Enfermagem. I. Peres, Giovanna Suriani et al. II. Resende, Adeline Mariano Silva de . III. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Escola de Ciências da Vida. Faculdade de Enfermagem. IV. Título

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**  
**ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**FACULDADE DE ENFERMAGEM**

**GIOVANNA SURIANI PERES**  
**ISABELA DE LIMA FERREIRA**  
**LARISSA GIMENEZ OLIVEIRA**  
**LAURA CAETANO PEREIRA**  
**MARIA EDUARDA DE CAMPOS FERRAZ.**

**PROCESSO DE ENFERMAGEM: ATUALIZAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE**  
**ENFERMAGEM NA LINHA MATERNO INFANTIL DE UM HOSPITAL**  
**UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e  
aprovado em: 13 de junho de 2025 pela comissão  
examinadora:



Profª. Me. Adeline Mariano Silva de Resende  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas



Profª. Me. Monica Costa Ricarte  
Pontifícia Universidade Católica de Campinas

**CAMPINAS**

**2025**

## **AGRADECIMENTO**

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus, por nos conceder discernimento e sabedoria ao longo de todos os anos de estudo e por guiar nosso caminho. Nosso reconhecimento também se estende ao grupo, pela dedicação, esforço e colaboração contínua durante todo o período. Sem essa determinação conjunta, não seria possível a realização e conclusão deste Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na modalidade projeto aplicativo.

Aos nossos pais, expressamos nosso mais sincero agradecimento. Seu amor incondicional, apoio firme e palavras de encorajamento foram fundamentais, especialmente nos momentos mais difíceis.

Aos amigos que estiveram ao nosso lado ao longo dessa trajetória, nossa gratidão. Sentimo-nos abençoadas por contar com a amizade, o carinho e o suporte de cada um de vocês.

Por fim, rendemos nossa profunda gratidão à Professora Adeline Mariano Silva de Resende, nossa orientadora. Sua paciência, dedicação e cuidado durante todo o processo de orientação foram essenciais para o nosso crescimento. Receba nossa admiração, respeito e carinho.

## **RESUMO**

Este Projeto Aplicativo teve como propósito promover a atualização dos diagnósticos de enfermagem no sistema MV Soul, utilizados no Hospital da PUC-Campinas, em conformidade com a taxonomia NANDA-I, edição 2024-2026. A proposta fundamenta-se na necessidade de garantir a precisão, atualidade e aplicabilidade clínica dos diagnósticos de enfermagem, de modo a qualificar a prática assistencial e fortalecer a segurança do paciente. A iniciativa partiu da constatação de que o banco de dados no MV Soul encontrava-se desatualizado em relação à nova edição da NANDA-I, o que poderia comprometer a padronização e a efetividade dos registros de enfermagem. A metodologia adotada pautou-se na utilização de ferramentas da qualidade e gestão de processos, incluindo o Diagrama de Ishikawa para análise causal do problema, o ciclo PDSA (Plan-Do-Study-Act) para implementação e avaliação da intervenção, e 5W3H como instrumento de planejamento e organização das ações. Inicialmente, foi realizada uma análise criteriosa dos diagnósticos de enfermagem cadastrados no sistema MV Soul, a fim de verificar se estavam incluídos no NANDA-I 2024-2026. Com base nos resultados dessa análise, procedeu-se à atualização dos diagnósticos no sistema, respeitando os critérios de inclusão de novos termos diagnósticos presentes na nova edição, atualização de títulos e conceitos e exclusão daqueles que foram retirados pela classificação. Essa etapa envolveu o cadastramento técnico no sistema informatizado, assegurando a conformidade com os critérios estabelecidos pela taxonomia atualizada. Dessa forma, este Projeto Aplicativo não apenas responde a uma demanda institucional específica, como também evidencia a importância do alinhamento das ferramentas tecnológicas às atualizações das classificações científicas que embasam a prática da enfermagem, reforçando o compromisso com a excelência na assistência e com a valorização do processo de enfermagem no contexto hospitalar.

**Palavras chave:** Sistematização da Assistência de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem; Atualização.

## **ABSTRACT**

This Application Project aimed to promote the update of nursing diagnoses in the MV Soul system used at the Hospital of PUC-Campinas, in accordance with the NANDA-I taxonomy, 2024–2026 edition. The proposal is grounded in the need to ensure the accuracy, timeliness, and clinical applicability of nursing diagnoses, with the goal of improving care quality and enhancing patient safety. The initiative arose from the observation that the database in the MV Soul system was outdated in relation to the new NANDA-I edition, which could compromise the standardization and effectiveness of nursing documentation. The adopted methodology was based on the use of quality and process management tools, including the Ishikawa Diagram for root cause analysis, the PDSA (Plan-Do-Study-Act) cycle for implementation and evaluation of the intervention, and the 5W3H matrix as a tool for planning and organizing actions. Initially, a thorough analysis of the nursing diagnoses registered in the MV Soul system was conducted in order to verify whether they were included in the NANDA-I 2024–2026 edition. Based on the results of this analysis, the diagnoses were updated in the system, in accordance with the criteria for inclusion of new diagnostic terms present in the updated edition, revision of titles and concepts, and exclusion of those removed from the classification. This stage involved the technical registration of the diagnoses in the electronic system, ensuring compliance with the standards established by the updated taxonomy. Thus, this Application Project not only addresses a specific institutional demand, but also highlights the importance of aligning technological tools with the updates of scientific classifications that underpin nursing practice, reinforcing the commitment to excellence in care and the appreciation of the nursing process within the hospital context.

**Keywords:** Nursing Care Systematization; Nursing Diagnoses; Update.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>3. JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>13</b>
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>28</b>
<b>6. DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>33</b>
<b>9. APÊNDICE.....</b>	<b>35</b>

## 1. INTRODUÇÃO

### 1. Introdução ao NANDA-I

Desde a década de 1960, com os estudos de Wanda Horta, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) passou a ser um marco na busca pela autonomia e cientificidade da enfermagem no Brasil. A SAE, ao estruturar o processo de trabalho do enfermeiro, possibilita a organização de etapas essenciais para o cuidado e para a tomada de decisão clínica, destacando o contexto pediátrico, onde o cuidado deve ser individualizado e baseado em evidências (Reiniack *et al.*, 2020).

O histórico de enfermagem é a primeira etapa do Processo de Enfermagem (PE). Nessa etapa, são coletadas informações importantes pelo enfermeiro através da anamnese e exame físico, o que contribui para a construção e fundamentação do raciocínio clínico no cuidado ao paciente. A segunda etapa envolve os diagnósticos de enfermagem, com características definidoras e fator relacionado, podendo estes ser diagnósticos reais, ou seja, problemas existentes no paciente, ou diagnósticos de risco. (Barros, 2009).

A terceira etapa é a implementação, onde o enfermeiro cria metas de cuidado com base nos diagnósticos julgados. Ao decidir por um diagnóstico, o enfermeiro define qual é a meta de cuidado que ele deseja alcançar. (Barros, 2009).

As quarta e quinta etapas, respectivamente, envolvem a definição de condutas e planejamento ações para a equipe de enfermagem, seja para os técnicos ou para o próprio enfermeiro. Com base no diagnóstico, o enfermeiro direciona as ações de cuidado. (Barros, 2009).

A segunda etapa do Processo de enfermagem é uma das mais importantes considerando o julgamento clínico do profissional enfermeiro, a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) é uma instituição de reconhecimento mundial, com um papel essencial na padronização e no aprimoramento dos diagnósticos de enfermagem. Seu principal objetivo é criar uma linguagem uniforme entre os profissionais da área, garantindo que a prática clínica seja eficaz e sustentada por evidências científicas (NANDA-I, 2025).

Os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I são baseados em julgamentos clínicos sobre as respostas humanas às condições de saúde, processos de vida ou vulnerabilidades. Diferentemente dos diagnósticos médicos, esses diagnósticos focam nas necessidades do paciente, considerando suas respostas fisiológicas, emocionais e sociais, permitindo que os enfermeiros atuem em um plano de cuidados básicos de vida de forma integral (NANDA-I, 2025).

A NANDA-I oferece uma estrutura organizada para os diagnósticos de enfermagem, possibilitando que os profissionais classifiquem as diversas áreas de atenção clínica de maneira sistemática. A taxonomia da NANDA-I é composta por 277 diagnósticos, distribuídos em 13 domínios e 48 classes, o que auxilia tanto a identificação quanto o planejamento das intervenções. Cada domínio abrange uma área fundamental da prática e é subdividido em classes que contém diagnósticos com características semelhantes. Tendo como exemplo o domínio "Eliminação e troca" contém a classe "Função urinária", que inclui o diagnóstico "Retenção urinária". Esse sistema de categorização reforça a prática assistencial baseada em evidências e padroniza a nomenclatura, promovendo maior segurança e qualidade no atendimento ao paciente (NANDA-I, 2025).

Ao realizar um diagnóstico de enfermagem, é necessário aplicar o raciocínio clínico para julgar o melhor diagnóstico ao problema central do paciente. Essa etapa deve ser registrada de maneira correta a partir da referência NANDA-I, ou seja, nos diagnósticos reais, deve-se incluir o nome do diagnóstico, domínio, classe, características definidoras e fatores relacionados. Nos diagnósticos de risco, é necessário indicar o nome do diagnóstico, domínio, classe e o fator de risco (NANDA-I, 2025).

Em síntese, a aplicação de todas as etapas interligadas do Processo de Enfermagem, assegura um cuidado integral e fundamentado em evidências. Destacando ainda a segunda etapa, a correta utilização da taxonomia e domínios do NANDA-I fortalecem a autonomia do enfermeiro, melhora a qualidade da assistência prestada e reafirma a enfermagem como uma profissão essencial e científica no contexto da saúde.

## **2. Informatização da assistência de enfermagem**

A informatização da assistência de enfermagem configura-se como um avanço significativo no aprimoramento dos processos de cuidado, proporcionando maior eficiência nos processos assistenciais, agilidade nos registros e segurança do paciente. Apesar dos benefícios atribuídos ao uso das tecnologias digitais na prática profissional, como a padronização dos registros de saúde e comunicação segura, sua implementação ainda se depara com diversos entraves no cotidiano das instituições de saúde. Nesse contexto, a incorporação de sistemas informatizados que auxiliem a rotina da enfermagem exige mais que investimentos estruturais, exige também mudanças organizacionais, culturais e formativas (Nascimento *et al.*, 2021).

Entre os principais entraves citados, destaca-se a dificuldade dos profissionais em perceber o impacto dos registros informatizados na qualidade do cuidado; a escassez de equipamentos; a lentidão dos sistemas informatizados e a dependência em sua integralidade

da conexão à internet, dificultam o uso contínuo e eficiente dessas ferramentas. Tais limitações, sobrecarregam os profissionais, comprometem a qualidade dos registros possibilitando o reaparecimento do mecanicismo no processo de trabalho. (Nascimento *et al.*, 2021).

O principal obstáculo na informatização do Processo de Enfermagem é gerar uma incompetência do profissional em exercitar o raciocínio clínico: Logo, a resistência ou dificuldade no uso pleno da ferramenta informatizada está ligada não apenas ao design do sistema, mas também à formação insuficiente em raciocínio clínico aplicado à linguagem padronizada (Amaral *et al.*, 2021).

Outrossim, nota-se que a escassez de capacitação técnica constitui outro fator limitante. A ausência de treinamentos sistematizados e de apoio contínuo compromete a apropriação adequada dos sistemas por parte dos profissionais, tornando o processo de informatização suscetível a erros operacionais e à insegurança no manejo das ferramentas digitais. A falta de políticas institucionais que incentivam a educação permanente como eixo estruturante, agrava essa situação, prejudicando a integração efetiva das tecnologias no cotidiano da enfermagem (Nascimento *et al.*, 2021).

Outro fator limitante atrelado a ausência de treinamentos com a equipe, é a pouca familiaridade com o uso da tecnologia. Além da capacitação contínua informatização do processo de enfermagem deve considerar as particularidades de cada contexto assistencial (Tosi *et al.*, 2022).

Outrossim, é imprescindível considerar a necessidade de atualização periódica da etapa dos diagnósticos de enfermagem nos sistemas informatizados, conforme as revisões bienais promovidas pela NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International). Dessa maneira, as atualizações refletem os avanços científicos e as mudanças nas demandas da prática assistencial, sendo essenciais para assegurar que a linguagem padronizada utilizada no Processo de Enfermagem esteja padronizada com as diretrizes mais recentes e fundamentadas em evidências. Assim, a incorporação sistemática dessas revisões nos sistemas digitais contribui diretamente para o aprimoramento do raciocínio clínico, aumento da acurácia diagnóstica, qualificação dos registros e fortalecimento da segurança do paciente. Na qual, a ausência dessa prática pode resultar na utilização de diagnósticos desatualizados, registros incoerentes e impactos negativos na tomada de decisão clínica e na efetividade do cuidado. Diante disso, torna-se fundamental que as instituições de saúde priorizem a constante atualização dos sistemas utilizados, de modo a garantir uma assistência eficiente, segura e alinhada aos padrões internacionais de qualidade. (Tosi *et al.*, 2022).

### **3. NANDA-I: Principais diagnósticos na linha materno-infantil**

A hospitalização infantil é um processo que impacta não apenas a criança, mas também sua família, exigindo adaptação a um ambiente desconhecido e a uma rotina hospitalar repleta de procedimentos e interações com diferentes profissionais de saúde. A utilização de diagnósticos de enfermagem padronizados, possibilita uma abordagem sistemática e baseada em evidências, favorecendo a identificação precoce de complicações e contribuindo para a recuperação do paciente pediátrico (Santos *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, torna-se indispensável a adoção de estratégias que assegurem a qualidade da assistência prestada às crianças hospitalizadas. O enfermeiro da linha materno-infantil, assume um papel de liderança na condução do cuidado especializado, garantindo não apenas a aplicação das melhores práticas assistenciais, mas também a criação de um ambiente seguro e acolhedor para a criança e sua família (Santos *et al.*, 2020).

Dessa forma, os diagnósticos de enfermagem na linha materno-infantil configuram-se responsáveis por identificar os problemas prioritários que levaram o paciente a hospitalização, assim como determinar as suas necessidades durante a internação e após a alta. Toda a assistência será planejada com foco nas condições clínicas atuais da criança, observando os aspectos biopsicossociais e priorizando abordagens que reduzem os impactos negativos (Passos *et al.*, 2021).

Um estudo realizado em uma enfermaria pediátrica de um hospital público do Rio de Janeiro com crianças hospitalizadas, encontrou predominância do sexo masculino e média de idade de 7,32 anos. Mostrou a padronização dos diagnósticos específicos nessa área, sendo prevalente o diagnóstico para risco de quedas, risco de infecção e mobilidade física prejudicada, com base na taxonomia NANDA-I (Reiniack *et al.*, 2020).

Outro estudo realizado em unidades pediátricas de um hospital na Bahia, observou a recorrência da utilização dos diagnósticos como risco de queda, risco de aspiração, risco de infecção, manutenção ineficaz da saúde, processos familiares interrompidos e nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais (Silva *et al.*, 2019).

Em uma revisão da literatura, o resultado apontou que a maioria dos diagnósticos estão relacionados a agravos respiratórios, supostamente associada ao perfil epidemiológico das crianças no Brasil. Onde cerca de 16% das crianças de zero a cinco anos são hospitalizadas por essa causa, principalmente por pneumonia e bronquiolite (Melo *et al.*, 2019).

Assim os principais e mais frequentes diagnósticos de enfermagem relacionados a agravos respiratórios foram: Desobstrução ineficaz das vias aéreas; Padrão respiratório

ineficaz; Ventilação espontânea prejudicada e Troca de gases prejudicada, os quais estão diagnósticos reais relacionados ao prejuízo da função respiratória. (Melo *et al.*, 2019).

Portanto, os estudos que apontam o aprofundamento na prevalência dos diagnósticos na linha materno-infantil, contribuem de forma significativa para a atualização da ferramenta de trabalho, qualificação do cuidado e para a promoção do raciocínio clínico especializado. A prática fortalece a enfermagem enquanto ciência e amplia a efetividade do processo assistencial, ao garantir um cuidado baseado em evidências e voltado para a promoção da saúde e a prevenção de agravos (Reiniack *et al.*, 2020)

## **2. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GERAL**

Desenvolver um projeto aplicativo para a atualização dos diagnósticos de enfermagem referenciados na NANDA-I no sistema MV Soul do Hospital da PUC-Campinas, com o intuito de aprimorar a precisão e a aplicabilidade das classificações diagnósticas.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Realizar uma revisão bibliográfica para identificar e analisar os principais diagnósticos de enfermagem prevalentes na assistência pediátrica, com base nas evidências científicas mais recentes.
- Analisar o banco de dados atual do Hospital PUC-Campinas referente aos diagnósticos de enfermagem, avaliando sua conformidade com as atualizações da classificação NANDA-I 2024-2026 e sua aplicabilidade na prática assistencial.
- Cadastrar os diagnósticos de enfermagem no sistema MV Soul, conforma a atualização da NANDA-I seguindo os critérios de inclusão, atualização do título/conceito e exclusão.
- Capacitar a equipe de enfermeiros atuantes na linha materno-infantil, promovendo a divulgação da ferramenta de diagnósticos de enfermagem e assegurando sua integração efetiva na prática clínica.

### **3. JUSTIFICATIVA**

O Projeto Aplicativo justifica-se pela importância e necessidade de embasar o planejamento assistencial do cuidado a partir dos diagnósticos de enfermagem conforme as atuais evidências científicas. Proporcionando como foco central o apoio ao serviço de enfermagem do Hospital da PUC-Campinas.

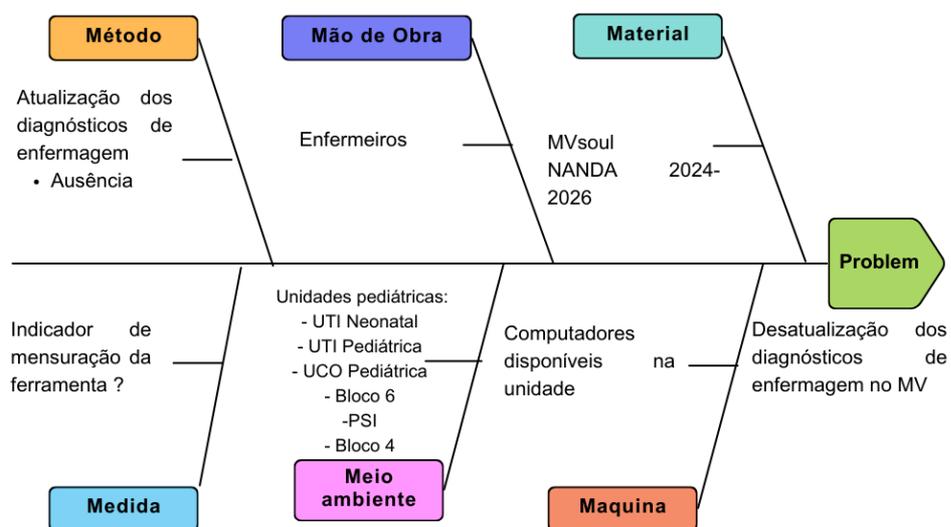
#### 4. METODOLOGIA

Trata-se de um projeto aplicativo, que tem como eixo a saúde da criança com aplicação da ação nas unidades materno-infantil.

##### 1.1 Método da Intervenção

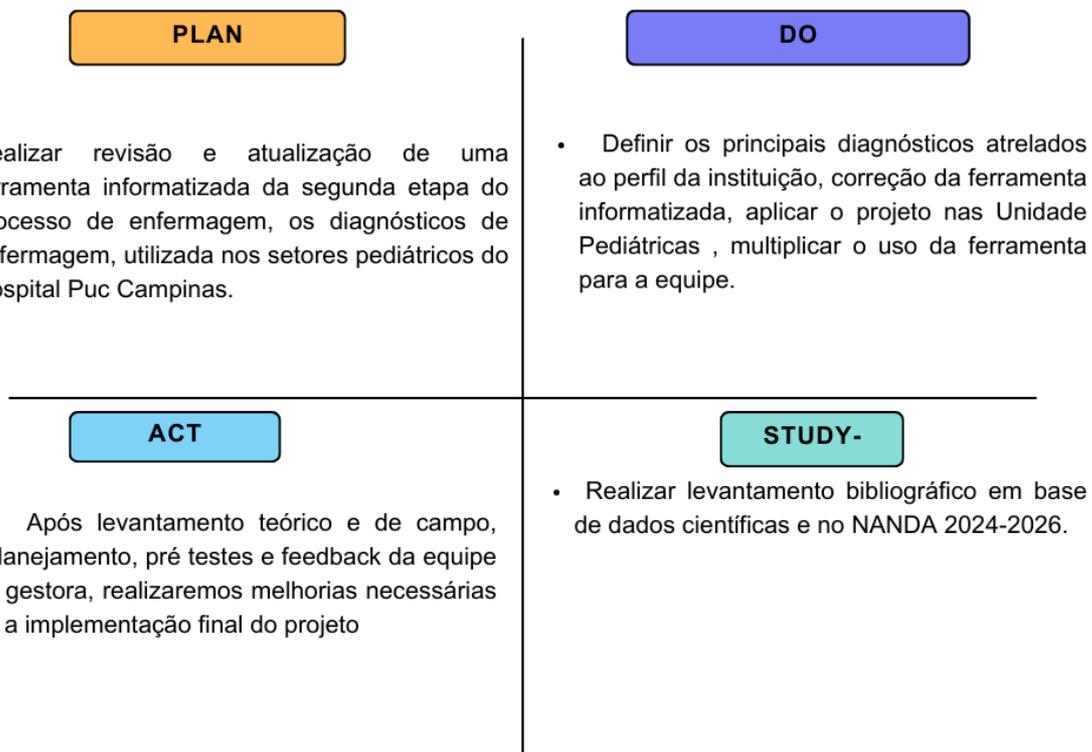
Mediante, o problema delineado, o diagnóstico situacional com instituição e um de espaço de diálogo entre os envolvidos, resultou em uma reflexão sobre a dor identificada.

**Figura 1 - Ferramenta de gestão de diagrama de Ishikawa**



Fonte: Autoria própria (2025)

Simultaneamente, apresentamos as etapas para o desenvolvimento deste projeto aplicativo partindo da utilização da ferramenta de gestão – PDSA (Plan-Do-Study-Act), (Quadro 1).



Fonte: Autoria própria (2025)

Além dessas ferramentas, uma terceira ferramenta da gestão, 5W e 3H (Tabela 1), auxiliou no desenvolvimento do ciclo, planejando a implementação da intervenção e resultados.

**Tabela 1 - Ferramenta de gestão da busca bibliográfica (5W3H)**

<b>WHAT?</b>	<b>WHY?</b>	<b>WHERE?</b>	<b>WHEN?</b>	<b>WHO?</b>	<b>HOW?</b>	<b>HOW MUCH?</b>	<b>HOW TO MEASURE?</b>
O projeto consiste na atualização da ferramenta utilizada no hospital para a revisão e adequação dos diagnósticos de enfermagem	A ausência de diagnósticos atualizados pode comprometer a qualidade do cuidado prestado, dificultando a tomada de decisão clínica e reduzindo a efetividade das intervenções de enfermagem. O projeto permite que os diagnósticos de enfermagem	O projeto será realizado no Hospital PUC-Campinas, nos setores pediátricos, sendo eles: UTI Pediátrica, UTI Neonatal, UCO ped ,	até o máximo a 25/04 e no período da tarde com o representante de cada unidade.	Serão responsáveis pela realização da ação, as graduandas do curso de enfermagem, da Faculdade Puc Campinas sob a orientação da Docente	Primeiro será realizada uma busca na literatura para identificar quais os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes nos setores pediátricos e comparado com os que estão presentes no Hospital PUC-Campinas. A partir disso, será feito um levantamento dos diagnósticos presentes na nova edição no NANDA 2024-2026 atrelados ao perfil da instituição para a inclusão no sistema	Pode-se mensurar os gastos através dos seguintes tópicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Deslocamento até a instituição;</li> <li>• Materiais de escritório;</li> <li>• Acesso à internet;</li> <li>• Custo institucional;</li> <li>• Custo de obra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar um formulário para obtenção de um feedback das dificuldades apresentadas ao utilizar a ferramenta e sugestões de melhoria</li> <li>• Controlar os indicadores já utilizados no hospital</li> </ul>

<p>em no sistema MV Soul do Hospital Puc-Cam pinas, assegurando a implementação da edição mais recente da NANDA-I.</p>	<p>estejam alinhados com a edição mais atualizada da NANDA-I, promovendo uma assistência baseada em evidências.</p>	<p>PSI, Bloco de internação pediátrica e Bloco 4</p>		<p>Adeline Mariano.</p>	<p>MV Soul e exclusão daqueles que não estão mais validados. Em seguida, iremos aos setores escolhidos aplicar a ferramenta e verificar sua aplicabilidade, avaliando sua qualidade e efetividade no cuidado prestado ao paciente. Posteriormente, com base no que foi avaliado na visita, realizaremos melhorias necessárias para a implementação. Por fim, será reunido os enfermeiros gestores de cada unidade pediátrica para capacitá-los por meio de orientação sobre o uso da ferramenta.</p>		
--	---	--	--	-------------------------	--	--	--

### **3.2 Método fundamentação teórica**

Trata-se de uma modalidade de Trabalho de Conclusão de Curso denominada “Projeto Aplicativo”, que visa promover a integração entre teoria, prática e o contexto profissional. Esse processo contribui para o desenvolvimento da capacidade de transformar a realidade do ambiente de trabalho, além de estimular o crescimento pessoal dos estudantes (Brasil, 2016).

Por conseguinte, para nortear o projeto aplicativo foi utilizada a seguinte questão: “De que maneira a atualização sistematizada dos diagnósticos de enfermagem influenciam na tomada de decisão na ala pediátrica?” Sendo assim, foi realizada busca avançada na Biblioteca Virtual do Centro Latino-americano e do Caribe em Ciências de Saúde-Bireme (BVS), na Revista de Enfermagem da UFSM, Enfermagem em Foco, Eixos Tech, NANDA I, e na base Scielo considerando-se como critério de inclusão de publicações nacionais e internacionais publicadas no período de 2009 a 2025.

Foram empregados os descritores em saúde (DECS): Diagnóstico de enfermagem na pediatria, enfermagem, pediátrica, processo de enfermagem, diagnósticos, sistema de informação isolados ou de forma combinada com a utilização dos operadores booleanos AND, OR e NOT. Como critérios de inclusão aderimos neste estudo artigos publicados integralmente em revistas científicas na língua portuguesa, bem como monografias de conclusão de curso, dissertações, teses, documentos oficiais e anais de congressos, publicados entre 2009 e o período atual, alinhados aos objetivos propostos. Foram excluídos artigos duplicados, ou seja, aqueles recuperados em mais de uma base de dados, além daqueles que não atenderam aos objetivos do estudo. A busca foi realizada entre fevereiro e março de 2025.

Após análise criteriosa das publicações a amostra final do projeto foi composta por 10 publicações descritos na tabela abaixo

ARTIGO	AUTOR	AN O	DO I/ LINK	REVISTA/ FONTE	RESUMO
Avaliação do registro eletrônico de diagnósticos e intervenções de enfermagem em sistema informatizado.	AMARAL, C. S.; <i>et al.</i>	2021	<a href="http://doi.org/10.5902/2179769263678">http://doi.org/10.5902/2179769263678</a>	Revista de Enfermagem da UFSM	O artigo verifica a opinião de enfermeiros sobre o registro eletrônico de diagnósticos e intervenções de enfermagem em um sistema informatizado, destacando a relevância das tecnologias da informação para otimizar a prática assistencial. A discussão ressalta que a informatização, embora promova comunicação mais eficaz entre a equipe e melhore a qualidade do cuidado, enfrenta desafios relacionados à usabilidade do sistema e à capacitação dos usuários. O estudo reforça que a harmonização entre inovação tecnológica, competência profissional e participação dos usuários é essencial para transformar registros eletrônicos em aliados efetivos da assistência segura e baseada em evidências.
Benefícios e desafios do uso de sistemas de informação na	TOSI, M. P.; <i>et al.</i>	2022	<a href="http://www.revistanursing.com.br/">http://www.revistanursing.com.br/</a>	BVS	O artigo discute os benefícios e desafios dos sistemas de informação na enfermagem, destacando sua capacidade de otimizar tempo, reduzir burocracia e melhorar a tomada de decisões clínicas por meio do

atuação do profissional de enfermagem.			<a href="http://index.php/revistanursing/article/view/2733">index.php/revistanursing/article/view/2733</a> .		armazenamento e organização de dados. No entanto, a implementação enfrenta obstáculos como resistência dos profissionais, falta de treinamento adequado, infraestrutura tecnológica insuficiente e inconsistências na inserção de informações, que comprometem sua eficácia. Para superar essas barreiras, o estudo enfatiza a necessidade de capacitação contínua, adaptação às necessidades da prática clínica e envolvimento dos profissionais no processo de implantação. Conclui-se que, apesar dos desafios, a sistematização têm potencial para transformar a assistência em enfermagem, desde que integrados a uma cultura organizacional que equilibre inovação tecnológica e humanização do cuidado.
Caracterização sociodemográfica-clínica e diagnósticos de enfermagem na	REINIAC K, S. <i>et al.</i>	2020	<a href="http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n7">http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n7</a> .	Enfermagem em Foco	O artigo tem como objetivo analisar o perfil dos pacientes internados em uma enfermaria pediátrica e identificar os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes, conforme a taxonomia da NANDA-I. Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, baseado na análise de prontuários de 100 pacientes

enfermaria pediátrica.					<p>internados entre dezembro de 2017 e julho de 2018, em um hospital público no Rio de Janeiro.</p> <p>Os resultados indicaram uma predominância do sexo masculino e uma média de idade de 7,32 anos. Foram identificados 46 diagnósticos de enfermagem, os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram Risco de Queda, Dor Aguda, Mobilidade Física Prejudicada e Risco de Infecção.</p> <p>O artigo ressalta a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para melhorar a qualidade do atendimento, destacando que a identificação dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes auxilia na aplicação de intervenções direcionadas e no fortalecimento da prática profissional.</p>
Classificações de diagnóstico e intervenção de	BARROS, A. L. B. L. de.	2009	<a href="http://www.scielo.br/j/ap/e/a/WWmMHhNDkd">http://www.scielo.br/j/ap/e/a/WWmMHhNDkd</a>	Scielo	<p>O artigo aborda a evolução das classificações de enfermagem e sua importância na sistematização do cuidado. Destaca três gerações do Processo de Enfermagem, desde a identificação de problemas até o uso integrado de diagnósticos, intervenções e</p>

enfermagem: nanda-nic.			<a href="#">zH79LTFd BvCXv/?f ormat=pdf &amp;lang=pt</a>		resultados. A autora enfatiza a relevância das classificações NANDA e NIC para padronizar a linguagem e melhorar a qualidade da assistência.
Diagnósticos e cuidados de enfermagem com crianças hospitalizadas.	SANTOS, D. C. <i>et al.</i>	2020	<a href="#">10.18406/2359-1269v6n12019241</a>	Eixos Tech	O processo de hospitalização infantil pode gerar impactos significativos na criança e em sua família, tornando essencial a atuação da enfermagem na promoção de um cuidado humanizado e seguro. Este estudo teve como objetivo elaborar um plano de cuidados baseado nos diagnósticos da NANDA, a fim de direcionar a assistência prestada a uma paciente pediátrica hospitalizada com anemia e leucopenia. Para isso, foram utilizadas escalas padronizadas na pediatria, como Braden, Glasgow, Dini e EVA, permitindo a identificação de seis diagnósticos de enfermagem, entre eles, amamentação ineficaz, desobstrução ineficaz das vias aéreas e risco de quedas. A partir dessas informações, foi possível estruturar intervenções voltadas à recuperação da criança e à prevenção de possíveis complicações. O estudo reforça a importância

					do enfermeiro na avaliação contínua do paciente e na adoção de estratégias que garantam uma assistência qualificada e individualizada no ambiente hospitalar.
Diagnósticos de enfermagem em pediatria à luz das necessidades essenciais das crianças.	MELO, N. P. de. <i>et al.</i>			BVS	O artigo teve como objetivo levantar em literatura estudos voltados ao uso dos diagnósticos de enfermagem na pediatria e relacionar tais diagnósticos com as necessidades essenciais das crianças. Estudo teórico, realizado a partir de revisão da literatura, nas bases de dados Cinahl, Embase, Bdenf, e no portal Pubmed. s. Foram identificados 10 diagnósticos, em 17 artigos de estudos de desenvolvimento de diagnósticos de enfermagem em pediatria. A maioria dos diagnósticos foi relativa a agravos respiratórios, além de dor e nutrição, os quais correspondem à necessidade essencial de proteção física e segura. O artigo ressalta que existe pouca variabilidade dos diagnósticos de enfermagem em pediatria sendo analisados em pesquisas, demonstrando ser uma área ainda com reduzido número de estudos.

<p>Diagnósticos de enfermagem da NANDA- I</p>	<p>T. Heather Herdman</p>	<p>2024-2026</p>			<p>É um livro utilizado por estudantes e profissionais de enfermagem. Proporcionando uma discussão aprofundada sobre o processo diagnóstico e sua relação com a avaliação de enfermagem, utilizando o Modelo Tripartite de Prática de Enfermagem de Kamitsuru. Este livro visa aprimorar a clareza e a precisão na prática de enfermagem, promovendo cuidados mais eficazes e baseados em evidências.</p>
<p>Os desafios dos sistemas de informação em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura.</p>	<p>NASCIMENTO, T. <i>et al.</i></p>	<p>2021</p>	<p><a href="http://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40802020">http://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40802020</a></p>	<p><u>Scielo</u></p>	<p>O artigo destaca a importância da informatização e padronização da linguagem na enfermagem, utilizando sistemas como NANDA, NIC e NOC para melhorar a comunicação e a precisão dos diagnósticos. Além disso, aponta que a informatização, aliada a classificações atualizadas, possibilita intervenções mais eficazes e aumenta a segurança do paciente. Entretanto, desafios como resistência profissional e falta de infraestrutura dificultam a implementação desses sistemas. Os autores enfatizam a necessidade de investimentos em modernização e capacitação para garantir uma assistência eficiente e</p>

					segura. Em suma, a informatização e a padronização são essenciais para aprimorar a qualidade da enfermagem e atender às necessidades dos pacientes.
Perfil de diagnósticos de enfermagem em unidades pediátricas.	SILVA, R. M. R. <i>et al.</i>	2019	<a href="http://doi.org/10.25194/revbrasf.v7i1.1190">http://doi.org/10.25194/revbrasf.v7i1.1190</a>	Scielo	O artigo teve como objetivo identificar os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em enfermarias pediátricas. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, realizado a partir da análise de 365 prontuários de crianças hospitalizadas entre janeiro de 2015 e janeiro de 2016 em três unidades de um hospital-escola. Os resultados indicaram que os diagnósticos mais frequentes foram Risco de Quedas, Risco de Infecção, Manutenção Ineficaz da Saúde, destacando a importância da atuação da equipe de enfermagem na prevenção de eventos adversos e no planejamento do cuidado.
Processo de enfermagem aplicado na assistência à	PASSOS, L. A. G. <i>et al.</i>			BVS	O artigo tem por objetivo entender como o processo de enfermagem contribui para a qualidade da assistência prestada à criança hospitalizada. Trata-se de uma revisão de literatura qualitativa, as buscas foram realizadas em 2021, na Biblioteca Virtual de Saúde

criança hospitalizada.					Pública e a partir disso foram analisados 14 manuscritos. Após análise, foram encontrados 26 diagnósticos de enfermagem que são aplicados na prática da assistência à criança hospitalizada. O estudo destaca que o processo de trabalho da enfermagem dentro da atenção à criança ainda é muitas vezes baseado no modelo biomédico, além de que o profissional de enfermagem não demonstra conhecer o método de trabalho, e, por consequência, as produções relacionadas ao tema ainda são insuficientes.
------------------------	--	--	--	--	--

Após a conclusão do levantamento bibliográfico e principais diagnósticos no eixo materno-infantil pelo NANDA-I (ANO), foi elaborada uma planilha que serviu como instrumento de trabalho (ANEXO 1). Nessa planilha, foram inseridos os diagnósticos que deverão ser incluídos, atualizados em sua nomenclatura ou removidos do sistema hospitalar, conforme o cenário atual da ferramenta utilizada.

Concomitante ao cadastramento informatizado da referida atualização, foi aplicado uma capacitação a equipe de enfermeiros, com o objetivo de apresentar as atualizações da taxonomia NANDA-I 2024–2026

## 5. RESULTADOS

A prática assistencial deve ser pautada e direcionada por instrumentos assistências que determinem o melhor cuidado ao paciente, a atualização desses instrumentos se faz necessária frente a necessidade de atuação prática baseada em evidências. A atualização dos diagnósticos de enfermagem a partir da mais recente edição do NANDA-I 2024-2026, traz especificidades importante na linha materno-infantil, a qual foi analisada e discutida primordialmente acerca do levantamento dos principais diagnósticos utilizados. Concomitantemente, realizou-se uma aprofundada busca no NANDA- I, com seleção das alterações nos diagnósticos que predominavam seu uso no âmbito pediátrico.

Dessa forma, foram elaboradas três planilhas: uma contendo os diagnósticos para adicionar à base de dados do hospital, uma com diagnósticos que serão excluídos da base de dados e uma outra planilha contendo diagnósticos que sofreram atualização no conceito e já utilizados na base de dados do hospital.

As planilhas contém as seguintes informações: Código do diagnóstico, descrição do diagnóstico, definição do diagnóstico, número da classe, descrição da classe, definição da classe, número do domínio, domínio, definição do domínio, características definidoras e/ou fatores de risco. (APÊNDICE A).

Na primeira etapa, desenvolveu-se uma planilha de inclusão de novos diagnósticos aplicável às áreas materno-infantil, comparando-os à versão anterior da taxonomia. Após o levantamento e leitura dos novos diagnósticos, foram identificados 50 prioritários e específicos para a prática clínica pediátrica, como "Risco de queda na criança" e "Lesão por pressão na criança". Essa atualização reflete avanços no entendimento de condições específicas da faixa etária, garantindo que a assistência esteja alinhada às evidências científicas atuais.

A segunda planilha teve como enfoque a revisão dos diagnósticos atualmente utilizados na instituição hospitalar. Nessa etapa, os diagnósticos foram comparados com a versão mais recente da NANDA-I (2024-2026), e foi identificado que 68 diagnósticos presentes nas práticas hospitalares haviam sido descontinuados ou removidos na nova edição, sendo indicada sua exclusão da ferramenta vigente. Essa constatação revelou a urgência de excluir tais diagnósticos dos registros institucionais, a fim de evitar condutas desatualizadas que possam comprometer a qualidade e a segurança da assistência prestada aos pacientes.

Por fim, a terceira planilha teve como foco os diagnósticos que, embora ainda válidos segundo a NANDA-I 2024, sofreram modificações em sua nomenclatura ou

conceito/definição. Foram identificados 77 diagnósticos desatualizados, os quais foram revisados e atualizados para assegurar sua correta aplicação clínica.

A atualização da ferramenta de trabalho é de suma importância, pois promove a padronização da linguagem de enfermagem, facilita a comunicação interprofissional, fortalece a segurança do paciente e garante a fundamentação teórica pautada na evidência científica, direcionando qualidade no raciocínio clínico e intervenções precisas.

## 6. DISCUSSÃO

A importância deste projeto aplicativo se pauta na necessidade de alinhamento entre a prática assistencial e as evidências científicas mais atuais dos diagnósticos de enfermagem referenciados pela taxonomia da NANDA-I, como norteadoras no contexto hospitalar. A desatualização dos diagnósticos, compromete diretamente a acurácia diagnóstica e a qualidade das intervenções de enfermagem.

A atualização dos diagnósticos de enfermagem nas instituições de saúde é uma prática indispensável para assegurar a qualidade e a efetividade do cuidado prestado. Os diagnósticos fundamentados na NANDA-I requerem revisão bienal e validação para precisão nas manifestações clínicas encontradas na prática assistencial (Thomazini, 2008).

A incorporação de atualizações permite que os enfermeiros adotem uma linguagem padronizada, favorecendo a comunicação entre os profissionais e a continuidade do cuidado. Além disso, a adoção de diagnósticos atualizados contribui para a tomada de decisão clínica mais assertiva e promove um cuidado mais seguro e centrado nas necessidades reais dos pacientes. Nesse sentido, a atualização periódica dos diagnósticos deve ser compreendida como um compromisso institucional que viabiliza a prática baseada em evidências e o aprimoramento contínuo da equipe de enfermagem (Thomazini, 2008).

As conferências bienais de atualização do NANDA-I representam um espaço para o aprimoramento do raciocínio clínico e da tomada de decisão baseada em evidências. Essas publicações têm como principal objetivo, a divulgação e discussão das atualizações da taxonomia de diagnósticos de enfermagem, realizando a construção coletiva do conhecimento e a consolidação de práticas assistenciais fundamentadas em evidências (Brito *et al*, 2013).

Posto isto, a participação ativa da comunidade acadêmica e profissional de enfermagem nas atualizações das ferramentas assistenciais, em destaque aqui a segunda etapa do Processo de Enfermagem Respalda no NANDA-I, contribui significativamente para um melhor resultado assistencial (Thomazini, 2008). As alterações nos diagnósticos são embasadas por revisões rigorosas e por pesquisas clínicas que asseguram a validade, confiabilidade e a aplicabilidade dos diagnósticos trazidos pelas revisões (NANDA-I, 2024-2026).

As conferências bienais proporcionam ampla divulgação e trocas de experiência entre enfermeiros clínicos, pesquisadores e docentes de diferentes países, fortalecendo a linguagem padronizada e qualificada na profissão (Bertrand, 2024).

A capacitação dos profissionais de saúde e a implementação de práticas de educação permanente são estratégias fundamentais para o aprimoramento da qualidade da assistência e para a atualização dos saberes profissionais. A educação permanente se configura como um processo formativo contínuo, vinculado ao cotidiano de trabalho, que promove o desenvolvimento de competências técnicas, reflexivas e colaborativas. Essa abordagem favorece a transformação das práticas profissionais e o fortalecimento da qualidade do cuidado (Sampaio, 2024).

No contexto hospitalar a capacitação assume papel central no enfrentamento de agravos críticos. A formação técnica, somada à atualização periódica das diretrizes assistenciais, contribui para o reconhecimento precoce de sinais clínicos e agilidade nas intervenções (Bertrand, 2024).

Mediante ao exposto, este projeto se consolida a partir de uma iniciativa estratégica que vai além da atualização de uma ferramenta de trabalho institucional. Ele reforça o compromisso da enfermagem com a qualidade, a segurança do paciente e a prática baseada em evidências, fortalecendo a competência do enfermeiro no julgamento clínico, como foco central da atuação profissional, baseando-se nas diretrizes internacionais adaptadas à realidade da prática nacional.

## 7. CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou a relevância da atualização dos diagnósticos de enfermagem utilizados na linha materno-infantil, com base na taxonomia NANDA-I 2024–2026, como estratégia indispensável para a qualificação da assistência, padronização da linguagem profissional e fortalecimento do raciocínio clínico no contexto hospitalar. Por meio da análise minuciosa da base de dados e busca aprofundada no NANDA-I, foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem que precisavam ser atualizados na ferramenta utilizada pelo hospital universitário.

Embora a atualização ainda não tenha sido implementada no sistema informatizado MV Soul, foram realizados avanços significativos na preparação para essa transição. Ressalta-se, nesse contexto, a capacitação da equipe de enfermeiras atuantes na linha pediátrica da instituição, com o objetivo de apresentar as atualizações propostas, promover a compreensão da importância da constante atualização, ressaltando a valorização da enfermagem e melhoria na qualidade da assistência e fomentar sua aplicação conforme as novas evidências científicas.

A não concretização da atualização no sistema até o momento revela desafios substanciais, incluindo a complexidade da integração entre as mudanças taxonômicas e a infraestrutura digital existente, a necessidade de validação institucional formal para os processos de exclusão, inclusão e alteração em massa de diagnósticos, além da dependência de suporte tecnológico especializado para assegurar uma migração segura e funcional dos dados.

Não obstante, a ação educativa realizada representa um passo estratégico para a incorporação futura dessas mudanças, contribuindo para o fortalecimento do raciocínio clínico, a padronização dos registros e a valorização da prática profissional do enfermeiro.

Dessa forma, a atualização dos diagnósticos de enfermagem constitui um avanço relevante para a prática clínica. Esse processo fortalece a autonomia do enfermeiro na tomada de decisão, qualifica a assistência prestada e reforça a segurança do paciente. Além disso, viabiliza a produção de indicadores assistenciais consistentes, fundamentais para a avaliação sistemática dos resultados e para o aprimoramento contínuo da qualidade do cuidado em saúde. A superação dos desafios técnicos e operacionais identificados é crucial para concretizar estes benefícios na prática assistencial.

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, C. S. *et al.* Avaliação do registro eletrônico de diagnósticos e intervenções de enfermagem em sistema informatizado. **Revista Enfermagem UFSM**, v. 11, p. 1-16, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769263678>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/63678/pdf>. Acesso em: 6 mar. 2025.

BARROS, A. L. B. L. de. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: nanda-nic. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 864-867, 2009. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/WWmMHhNDkdzH79LTFdBvCXv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BRITO, Márcia Yassunaga *et al.* . Estudo sobre a importância da capacitação do servidor administrativo do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, Belo Horizonte, v. 10, n. 2, p. 1–15, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.21450/rahis.v10i2.2084>. Acesso em: 1 maio 2025.

Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Projeto aplicativo. **Ministério da Saúde**, 2016. Disponível em: [https://esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/42704/mod\\_resource/content/2/Projeto%20Aplicativo.pdf](https://esppe.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/42704/mod_resource/content/2/Projeto%20Aplicativo.pdf). Acesso em: 31 abr. 2025

MELO, N. P. de. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em pediatria à luz das necessidades essenciais das crianças. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 21, p. 1-9, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/57041/34414>. Acesso em: 18 mar. 2025.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026**. 13 ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

NANDA INTERNATIONAL. *NANDA International Conference 2024*. Disponível em: <https://nanda.org>. Acesso em: 10 abr. 2025.

NASCIMENTO, T. *et al.* Os desafios dos sistemas de informação em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 505-510, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40802020>. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2021.v26n2/505-510/>. Acesso em: 6 mar. 2025.

PASSOS, L. A. G. *et al.* Processo de enfermagem aplicado na assistência à criança hospitalizada. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47, n.1, p. 244-257, 2023. DOI:

10.22278/2318-2660.2023. Disponível em:

<https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3895>. Acesso em: 17 mar. 2025

REINIACK, S. *et al.* Caracterização sociodemográfica-clínica e diagnósticos de enfermagem na enfermaria pediátrica. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 7, p. 127-134, 2020.

DOI: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n7>. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/issue/view/35>. Acesso em: 16 mar. 2025.

SAMPAIO, M. J. de A. *et al.* Educação Permanente em Saúde na compreensão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na Bahia. **Journal Health Npeps**, v. 9, n. 2, p. 1-17, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/2526101012824>. Disponível em:

<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/12824/9038>. Acesso em: 01 mai. 2025.

SANTOS, D. C. *et al.* Diagnósticos e cuidados de enfermagem com crianças hospitalizadas. **Revista Eixos Tech**, v. 6, n. 1, p. 1-2, 2020. DOI:

<http://dx.doi.org/10.18406/2359-1269v6n12019241>. Disponível em:

<https://eixostech.pas.ifsuldeminas.edu.br/index.php/eixostech/article/download/241/pdf>.

Acesso em: 27 mar. 2025

SILVA, R. M. R. *et al.* Perfil de diagnósticos de enfermagem em unidades pediátricas. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 8, n. 1, p. 37-45, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.25194/rebrasf.v7i1.1190>. Disponível em:

<https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1190>. Acesso em: 16 mar. 2025.

THOMAZINI, J. O. *et al.* Diagnóstico de enfermagem – Estrutura Taxonômica II da NANDA e validação diagnóstica. **Revista CuidArte Enfermagem**, v. 2, n. 2, p. 172–183, 2008. Disponível em: <http://fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/ed03enfpsite.pdf>.

Acesso em: 01 mai. 2025

TOSI, M. P. *et al.* Benefícios e desafios do uso de sistemas de informação na atuação do profissional de enfermagem. **Nursing Edição Brasileira**, v. 25, n. 292, p. 8634–8645, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i292p8634-8645. Disponível em:

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2733>. Acesso em: 18 mar. 2025.

## **9. APÊNDICE**

### **A - Planilha de atualização dos diagnósticos de enfermagem**



Fonte: Autoria própria (2025)

**B - Instrumento de entrega para os profissionais no treinamento de atualização dos diagnósticos.**



Fonte: Autoria própria (2025)