

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO DE TETRALOGIA DE FALLOT: USO DA TAXONOMIA DE NOC.

SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO A PATIENT IN THE LATE POST-OPERATIVE TETRALOGY OF FALLOT: USE OF NOC TAXONOMY.

¹COUTO, D. M. M.; CZEPAK, L..²GARCIA, C.B.;

^{1 e 2}Departamento de Saúde e Educação da Universidade Estadual do Norte do Paraná
UENP/CLM

RESUMO

Este estudo objetivou-se acompanhar o caso clínico de uma criança com cardiopatia congênita, tetralogia de Fallot, que consiste em quatro anomalias do coração: a comunicação interventricular (CIV), obstrução da via de saída do ventrículo direito, cavalgamento da aorta e hipertrofia ventricular direita. Para realizar a assistência sistematizada de enfermagem, foram realizados os resultados esperados de acordo com a taxonomia NOC, embasados nos diagnósticos de NANDA. Trata-se de um trabalho do tipo estudo de caso que permite um estudo minucioso sobre a patologia. Os aspectos éticos foram respeitados conforme resolução do Conselho Nacional de Saúde 196/96, assim mantendo o anonimato do sujeito. Os indicadores para os resultados esperados foram: Eficácia da bomba cardíaca: Estado circulatório; Conservação da Energia; Estado Respiratório: Trocas gasosas; Estado respiratório: Permeabilidade das vias aéreas; Gravidade da Infecção; Gravidade da Temperatura; Resposta à medicação; Estado de saúde pessoal; Desenvolvimento da Criança: 4 meses; Integridade tissular: Pele e Mucosas; Estado Nutricional; Prevenção da aspiração (Por cuidadores); Paternidade/maternidade: desempenho dos pais; Perfusão tissular: Periférica; Peso: Massa corporal. Portanto através deste estudo pode-se não apenas conhecer a fisiopatologia da cardiopatia citada, como também fundamenta-la no processo de enfermagem, e a divulgação de resultados esperados de enfermagem, já que com o decorrer do estudo percebeu-se a escassez na literatura brasileira em cardiopatias congênitas e Taxonomia da NOC.

Palavras-chave: Tetralogia de Fallot, Cardiopatia, Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

This study aimed to follow a clinical procedure of an infant with a congenital cardiopathy named tetralogy of Fallot, which consists in four anomalies of the heart: interventricular communication, obstruction of the right ventricle exit, aorta overriding and hypertrophy of the right ventricle. In order to bear the systematized nursing assistance, there were carried out the results expected according to the NOC taxonomy, based on the diagnoses of NANDA. This type of research allows a meticulous study of the pathology. The ethical aspects were respected in agreement to the resolution nº 196/96, of the National Health Center, keeping safe the anonymity of the patient.

The indicators for the expected results were: Efficacy of the cardiac bomb: Circulatory State; Energy Conservation: Respiratory State: Gas changes; Respiratory State: Permeability of airways; Gravity of the Infection; Gravity of the Temperature; Answer to medication; Personal health state; Development of the Infant: 4 months; Tissular Integrity: Skin and mucous membranes; Nutricional state; Prevention of the aspiration (by care persons); Paternity/Maternity: performance of the parents; Tissular perfusion: Peripheral; Weight: Corporal mass. Through this study it was able to understand the physiopathology of cardiopathy and to correlate it to a nursing trial, showing the expected nursing results despite of the lack of Brazilian literature in congenital cardiopathies and NOC taxonomy.

Keywords: Tetralogy of Fallot, Cardiopathy, Nursing Care.

INTRODUÇÃO

Cardiopatia congênita é um termo geral utilizado para descrever as anormalidades do coração ou dos grandes vasos presentes desde o nascimento. A maioria de tais distúrbios origina de um defeito na embriogênese durante a terceira e a oitava semanas de gestação, quando ocorre o desenvolvimento das principais estruturas cardiovasculares (KUMAR et al,2005).

Apesar da importância das anomalias estruturais do coração em termos de morbidade e mortalidade, são poucos os estudos de base populacional para estimar a verdadeira frequência de cardiopatias congênitas na América Latina. No Brasil, um estudo recente foi realizado em Londrina, que, no entanto, é uma cidade cujos índices de mortalidade infantil situam-se abaixo do índice brasileiro (GIUTTI, 2000).

Ao longo dos anos a enfermagem vem se desenvolvendo, e para isto, passando por várias fases desde os tempos das civilizações mais antigas, onde as pessoas que prestavam cuidados aos doentes o faziam apenas por caridade. A partir do século XIX Florence Nighingale traz um novo enfoque para a Enfermagem e o seu desenvolvimento científico. No Brasil, Wanda de Aguiar Horta foi um importante marco no sentido de propor uma assistência de enfermagem sistematizada. Porém, desde o início, algumas dificuldades foram encontradas como o desconhecimento dos sintomas das patologias, das necessidades básicas alteradas e da nomenclatura destas necessidades, dentre outros motivos (FOSCHIERA; VIEIRA, 2004).

O Processo de Enfermagem é uma atividade unificadora da profissão, embasando a função da enfermagem através da utilização da arte e da ciência. Todo processo de enfermagem deve estar embasado numa teoria que lhe confira sustentação e capacite o enfermeiro para agir com previsão e coerência (LEOPARDI, 1999).

Para proporcionar uma assistência de enfermagem planejada e qualificada, é necessária a intervenção das Etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme Resolução COFEN - 272 / 2002. Considerando a institucionalização da SAE como prática de um processo de trabalho adequado às necessidades da comunidade e como um modelo assistencial a ser aplicado em todas as áreas de assistência à saúde pelo enfermeiro.

Desde o início da discussão de um plano de enfermagem, vê-se a importância da padronização da linguagem da enfermagem para assegurar confiabilidade e valer-se de todos os dados possíveis, integrando-os assim no planejamento da assistência de enfermagem, de forma unificada. Assim, surgiu às classificações de North American Nursing Diagnoses Association (NANDA), de Nursing Interventions classification (NIC) e a de Nursing Outcomes classification (NOC), ministrando linguagens padronizadas para as respectivas etapas do processo de enfermagem. (MOORHEAD et al, 2008).

O sistema de classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA é um dos mais conhecidos e divulgados no âmbito mundial. Atualmente trabalha-se com a Taxonomia II da NANDA (VARGAS; FRANÇA, 2007).

O sistema de classificação de resultados de enfermagem (NOC) vem sendo desenvolvido desde 1991, juntamente a demais profissionais, com uma linguagem clara e distinta, com o cuidado de afastar semelhanças de linguagem da padronização dos diagnósticos e intervenções. Depois de primeiramente desenvolvidos, os resultados passaram por avaliação para testar a validade e emprego em campos práticos, deste modo a NOC padronizou o nome do resultado e as definições (MOORHEAD et al, 2008).

A classificação dos resultados não se limita a conferência do alcance de uma meta ou não, vai além, considera o curso ou a interrupção do processo, podendo estender-se a mudança de ambientes (MOORHEAD et al, 2008).

A linguagem padronizada de NOC fornece instrumentos para se adquirir experiência no julgamento profissional, assim a enfermagem precisa ter confiança na integridade das medidas dos resultados para monitorar a presença ou ausência de progresso entre seu pacientes (MOORHEAD et al, 2008).

A classificação de resultados de enfermagem está em constante desenvolvimento e aprimoramento, sendo utilizada por profissionais de enfermagem, que contribuem para evolução da classificação, desta forma cada pesquisa realizada com a utilização de NOC pode contribuir para o crescimento e conhecimento de um maior número de profissionais interessados no aprimoramento da prática em saúde.

O interesse para realização do presente estudo emergiu através da vivência do estágio curricular supervisionado em Enfermagem Saúde da Criança

e do Adolescente, com o contato direto a um lactente no pós-operatório tardio de Tetralogia de Fallot. Perante tal patologia percebe-se que há ainda necessidade de publicação de pesquisa a profissionais da área da saúde. Focando na quinta etapa do processo de enfermagem proposto por Wanda de Aguiar Horta, embasado em NOC aspira-se ainda mais a realização e divulgação de estudos para melhor entendimento e publicação do instrumento proposto por Moorhead e colaboradores.

Os objetivos desta pesquisa foram levantar os principais títulos dos diagnósticos de enfermagem através da taxonomia II de “*North American Nursing Diagnoses Association*” (NANDA), e avaliar os resultados esperados utilizando proposta de “*Nursing Outcomes Classification*” (NOC), baseados no quadro clínico de uma paciente com cardiopatia congênita (Tetralogia de Fallot).

DESENVOLVIMENTO

O estudo foi realizado em uma instituição filantrópica não-governamental, localizado na região Norte do Paraná, em um município de pequeno porte, 46.861 mil habitantes (IBGE, 2000).

Neste estudo, utilizou-se como estratégia metodológica uma análise quanti-qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e longitudinal, do tipo estudo de acompanhamento (estudo de caso).

Os estudos de acompanhamento são realizados para determinar o *status* subsequente dos sujeitos com condições específicas ou dos que receberam uma intervenção específica, como por exemplo, acompanhamento após uma intervenção de enfermagem ou tratamento clínico (POLIT et al, 2004).

Os critérios de inclusão foram: 1) paciente com diagnóstico médico de Tetralogia de Fallot; 2) hospitalizada na referida instituição acima citada; 3) paciente/responsável legal aceitar em participar da pesquisa mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

O presente estudo seguiu os preceitos firmados pela Resolução n. 196/96 atendendo todas as exigências éticas e científicas fundamentais.

O caso clínico trata-se de uma paciente M.V.R.J., sexo feminino, RN parto cesária, mãe 14 anos, realizado pré-natal, 37 semanas, peso do neonato de 2.550 Kg, cianose, apnéia, sopro sistólico, taquicárdica, na data de coleta dos

dados estava com 4 meses e 15 dias de vida, 53 cm, cor branca, com diagnóstico de Tetralogia de Fallot e Insuficiência Respiratória. Encontrava-se no período do estudo em pós-operatório tardio de cirurgia paliativa (Blalock Taussig). Apresentava internações anteriores por pneumonia e atelectasia.

É realizada a cirurgia paliativa, Blalock Taussig em lactantes que estejam em crise hipóxica potencialmente fatal, como é o caso da Tetralogia de Fallot. O objetivo da cirurgia consiste em aumentar o fluxo sanguíneo para os pulmões e reduzir a hipóxia, comumente alcança-se esses efeitos ao ligar a artéria subclávia à artéria pulmonar (BRAUNWALD et al, 2006).

Para realizar uma assistência de enfermagem com segurança, eficiência, eficácia e acima de tudo qualificada, entende-se a importância da implementação da evolução de enfermagem segundo sistematização proposta por Wanda Horta.

Segundo Vargas e França (2007), o sistema de classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA é um dos mais conhecidos e divulgados no âmbito mundial. Atualmente trabalha-se com a Taxonomia II da NANDA, sendo, portanto este o instrumento utilizado para o levantamento dos principais títulos dos diagnósticos de enfermagem para o atual estudo.

A definição de *resultado do paciente relacionado à enfermagem*, segundo NOC, é uma percepção do indivíduo, da família ou da comunidade, o qual é medido continuamente em resposta a uma intervenção de enfermagem. Cada resultado possui um grupo de indicadores associados que são usados para determinar o estado do paciente em relação ao resultado. Para ser medido, necessita de identificação de um ou mais indicadores específicos. O indicador de resultados é definido como um estado mais concreto do indivíduo, da família ou comunidade que funciona como auxílio para mensurar o resultado. A escala de cinco pontos quantifica um resultado ou indicador do paciente do menos desejável ao mais desejável e fornece uma graduação em momentos diferentes. Há nessa classificação a obtenção da mudança no escore de avaliação, que é a diferença entre a avaliação prévia do resultado a avaliação pós-intervenção, que pode ser uma mudança positiva ou negativa, ou mesmo não haver mudança (MOORHEAD et al, 2008).

Para o desenvolvimento da quinta etapa do processo de enfermagem através de NOC, faz-se necessário apontar primeiramente os diagnósticos, para

que se possa estabelecer uma relação entre as etapas do processo abordadas no presente estudo. Sendo assim, os principais títulos dos diagnósticos de enfermagem e seus respectivos resultados seguem nas tabelas subsequentes:

Legenda NOC: *: classificação na admissão

** : classificação na alta hospitalar

***: não houve melhora do quadro clínico (admissão/alta)

1. Débito cardíaco diminuído

1.1 Eficácia da bomba cardíaca:

Tabela 1. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Eficácia da bomba cardíaca, segundo o diagnóstico de NANDA: débito cardíaco diminuído, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Pulso apical	1	2	3***	4	5
Tolerância atividade	1***	2	3	4	5
Cor da pele	1*	2	3	4**	5
	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Sons cardíacos anormais	1***	2	3	4	5
Fadiga	1*	2	3**	4	5
Dispnéia	1*	2	3**	4	5

1.2 Estado circulatório

Tabela 2. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Estado circulatório, segundo o diagnóstico de NANDA: débito cardíaco diminuído, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Saturação de O ₂	1	2*	3	4**	5
	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Ruídos pulmonares adventícios	1	2*	3	4**	5
Sopros nos grandes vasos	1***	2	3	4	5

1.3 Conservação da Energia

Tabela 3. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Conservação da Energia, segundo o diagnóstico de NANDA: débito cardíaco diminuído, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Nunca demonstrado	Raramente demonstrado	As vezes demonstrado	Muitas vezes demonstrado	Constantemente demonstrado
Utilizar o cochilo para recuperar energia	1	2**	3	4*	5

1.4 Estado Respiratório: Trocas gasosas

Tabela 4. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Estado Respiratório: Trocas gasosas, segundo o diagnóstico de NANDA: débito cardíaco diminuído, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Facilidade para respirar	1*	2	3	4**	5
Pa O2	1*	2	3	4**	5
Pa CO2	1*	2	3**	4	5
pH arterial	1	2*	3	4**	5
Achados de raio X de tórax	1*	2	3	4**	5
Equilíbrio da relação ventilação/perfusão	1*	2	3	4**	5
	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Dispneia em repouso	1*	2	3	4**	5
Dispneia em esforço	1*	2	3**	4	5

2. Padrão respiratório ineficaz

2.1 Estado respiratório: Permeabilidade das vias aéreas

Tabela 5. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Estado respiratório: Permeabilidade das vias aéreas, segundo o diagnóstico de NANDA: Padrão respiratório ineficaz, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Frequência respiratória	1*	2	3	4**	5
Ritmo respiratório	1*	2	3	4**	5
Remoção de secreção das vias aéreas	1*	2	3	4	5**
Remoção e obstrução das vias aéreas	1*	2	3	4**	5

2.2 Nível de dor

Tabela 6. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Nível de dor, segundo o diagnóstico de NANDA: Padrão respiratório ineficaz, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Gemido e choro	1	2*	3	4	5**
Expressão facial de dor	1	2*	3	4	5**

3. Risco de infecção

3.1 Gravidade da Infecção

Tabela 7. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Gravidade da Infecção, segundo o diagnóstico de NANDA: Risco de infecção, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Grave	Substancial	Moderado	Leve	nenhum
Secreção brônquica	1*	2	3**	4	5
Infiltrações no raio X de tórax	1*	2	3	4**	5
Febre	1	2	3*	4	5 ²
Elevação da contagem de células brancas do sangue	1*	2	3	4**	5

4. Integridade da pele prejudicada

NOC: 4.1 Gravidade da Temperatura

Tabela 8. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Gravidade da Temperatura, segundo o diagnóstico de NANDA: Risco de infecção, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Instabilidade da temperatura	1	2*	3	4	5**
Taquipnéia	1	2*	3	4	5**
Taquicardia	1	2*	3	4**	5
Colonização de cultura sanguínea	1*	2	3	4	5**

5. Atraso no crescimento e no desenvolvimento

NOC: 5.1 Desenvolvimento da Criança: 4 meses

Tabela 9. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Desenvolvimento da Criança: 4 meses, segundo o diagnóstico de NANDA: Atraso no crescimento e no desenvolvimento, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Nunca demonstrado	Raramente demonstrado	Às vezes demonstrado	Muitas vezes demonstrado	Constantemente demonstrado
Mantém a cabeça ereta e ergue o pescoço apoiando-se com as mão, quando em posição prona	1***	2	3	4	5
Controla bem a cabeça	1	2***	3	4	5
Rola da posição prona para supina	1***	2	3	4	5
Segura uma mão com a outra	1***	2	3	4	5
Agarra chocalho	1***	2	3	4	5
Procura pegar os objetos	1	2***	3	4	5

Bate nos objetos	1 ^{***}	2	3	4	5
Balbuçia e murmura	1 ^{***}	2	3	4	5
Reconhece a voz do pai/mãe	1 ^{***}	2	3	4	5
Sorria, dá gargalhadas e pequenos gritos	1 ^{***}	2	3	4	5
Dorme por no mínimo, 6 horas	1	2	3 ^{***}	4	5

5.2 Peso: Massa corporal

Tabela 10. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Massa corporal, segundo o diagnóstico de NANDA: Atraso no crescimento e no desenvolvimento, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Desvio grave dos parâmetros normais	Desvio substancial dos parâmetros normais	Desvio moderado dos parâmetros normais	Desvio leve dos parâmetros normais	Sem desvio dos parâmetros normais
Peso	1 ^{***}	2	3	4	5
Percentual da circunferência da cabeça	1	2	3 ^{***}	4	5
Percentual da altura	1	2	3 ^{***}	4	5
Percentual do peso	1	2	3 ^{***}	4	5

5.3 Estado Nutricional

Tabela 11. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Estado Nutricional, segundo o diagnóstico de NANDA: Atraso no crescimento e no desenvolvimento, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Desvio grave dos parâmetros normais	Desvio substancial dos parâmetros normais	Desvio moderado dos parâmetros normais	Desvio leve dos parâmetros normais	Sem desvio dos parâmetros normais
Ingestão de nutrientes	1	2	3	4 ^{***}	5
Ingestão de líquidos	1	2 ^{***}	3	4	5
Relação peso/altura	1	2 ^{***}	3	4	5
Hematócitos	1	2	3	4	5
Tônus muscular	1	2	3 ^{***}	4	5
Hidratação	1	2	3	4	5 ^{***}

6. Risco de aspiração

NOC: 6.1 Prevenção da aspiração (Por cuidadores)

Tabela 12. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Prevenção da aspiração (Por cuidadores), segundo o diagnóstico de NANDA: Risco de aspiração, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Nunca demonstra	Raramente demonstra	Às vezes demonstra	Muitas vezes demonstrado	Constantemente demonstrado
Identificar fatores de risco	1	2	3 ^{***}	4	5
Evitar fatores de	1	2	3	4 ^{***}	5

risco					
Posicionar-se de lado para se alimentar	1***	2	3	4	5

7. Processos familiares interrompidos

NOC: 7.1 Paternidade/maternidade: desempenho dos pais

Tabela 13. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Paternidade/maternidade: desempenho dos pais, segundo o diagnóstico de NANDA: Processos familiares interrompidos, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Nunca demonstrado	Raramente demonstrado	Às vezes demonstrado	Muitas vezes demonstrado	Constantemente demonstrado
Atende as necessidades físicas da criança	1	2	3	4***	5
Elimina riscos ambientais controláveis	1	2	3	4***	5
Fornecer adequada supervisão da criança	1	2	3	4	5***
Seleciona cuidadores adicionais adequados	1	2	3	4***	5
Satisfaz as necessidades especiais da criança	1	2	3	4	5***
Interage positivamente com a criança	1	2	3	4***	5
Demonstra empatia pela criança	1	2	3	4	5***
Demonstra uma relação de amor com a criança	1	2	3	4	5***
Expressa expectativas realistas quanto ao papel de pai/mãe	1	2	3***	4	5
Demonstra auto-estima positiva	1	2	3***	4	5

8. Perfusão tissular ineficaz periférica

NOC: 8.1. Perfusão tissular: Periférica

Tabela 14. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Perfusão tissular: Periférica, segundo o diagnóstico de NANDA: Perfusão tissular ineficaz periférica, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Preenchimento capilar nos dedos das mãos	1	2	3	4***	5

Preenchimento capilar dos dedos dos pés	1	2	3	4***	5
Sensibilidade	1	2	3	4***	5
Coloração da pele	1*	2	3	4**	5
Função muscular	1	2	3***	4	5
Integridade da pele	1	2	3	4***	5

9. Integridade da pele

NOC: 9.1 Integridade tissular: Pele e Mucosas

Tabela 15. Indicadores dos Resultados Esperados de NOC (2008): Integridade tissular: Pele e Mucosas, segundo o diagnóstico de NANDA: Integridade da pele, de um lactente com tetralogia de Fallot, 2009.

	Severamente comprometido	Muito comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	Não comprometido
Sensibilidade	1	2	3	4***	5
Elasticidade	1	2	3	4	5***
Hidratação	1	2	3	4	5***
Textura	1	2	3	4	5***
Espessura	1	2	3	4	5***
	Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Pigmentação anormal	1*	2	3	4**	5
Lesão na pele	1	2	3	4	5***
Lesão nas mucosas	1	2	3	4	5***
Tecido cicatricial	1	2	3	4	5***
Eritema	1	2	3	4*	5**

É importante ressaltar que as etapas do processo de enfermagem são desenvolvidas de forma indissociável e interligadas, assim, para que se pudesse chegar a um resultado esperado de enfermagem relativo a seu respectivo diagnóstico, foi essencial a aplicação das intervenções, integrando assim todo o estudo na sistematização da assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

Sabe-se que cardiopatias congênitas, assim como uma gama imensa de outras patologias exigem seu tratamento em centros de referência de alta complexidade, assim, estudantes e profissionais de saúde, em especial a área de enfermagem que atua em centros de pequena e média complexidade, tem um contato limitado, senão mínimo a tais patologias, como é caso da Tetralogia de

Fallot. Portanto através deste estudo pode-se não apenas conhecer a fisiopatologia da cardiopatia citada anteriormente, como também fundamentá-la no processo de enfermagem. A divulgação desta pesquisa teve o intuito de incentivar que novos estudos sobre Tetralogia de Fallot possam ser desenvolvidos focando na utilização e divulgação de resultados esperados de enfermagem, já que com o decorrer do estudo percebeu-se a escassez na literatura brasileira de artigos de enfermagem sobre cardiopatia congênita, utilização do instrumento proposto por MOORHEAD e colaboradores, a NOC, e ausência desses artigos a paciente com tetralogia de Fallot.

REFERÊNCIAS

1. BRAUNWALD, E.; ZIPES, D.P.; LIBBY. P.; **Tratado de Medicina Cardiovascular**. 7.ed. São Paulo: Ed. Roca. 2006.
2. CARPENITO, L.J. **Compreensão do processo de enfermagem**: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes. Porto Alegre: Artmed, 2007.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, nas **Instituições de Saúde Brasileiras**. Brasília; 2002.
4. FONTES, C. M. B.; CRUZ, D. de A. L. M. da. Diagnósticos de enfermagem documentados para pacientes de clínica médica. **Revista escola de enfermagem USP**, São Paulo, v. 41, n. 3, set. 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acessos em 12 set. 2009.
5. KUMAR, Vi. *et al.* **Patologia: Bases patológicas das doenças**. 7 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vol.2, 592p.
6. LEOPARDI, M. T. **Teorias em enfermagem**: instrumentos para a prática. Florianópolis: Papa-Livros; 1999.
7. MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
8. POLIT, C. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem, métodos, avaliação e utilização**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
9. VARGAS, R. da S.; FRANÇA, F. C. V. Processo de Enfermagem aplicado a um portador de Cirrose Hepática utilizando as terminologias padronizadas NANDA, NIC e NOC. **Revista Brasileira de Enfermagem**; Volume 60, Nº 3. p. 348-352, maio-jun. 2007.