

Validação de Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® para assistência às mulheres no período pós-parto**Validation of ICNP® Nursing Diagnoses for assistance to women during postpartum**Walnizia Kessia Batista Olegário¹, Leiliane Teixeira Bento Fernandes², Cláudia Maria Ramos Medeiros³¹ Enfermeira. Residente em Emergência Geral no Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra. Recife, PE, Brasil. E-mail: kessia_olegario@hotmail.com.² Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Mestrado, da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: leilianeufpb@gmail.com.³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UFPB. João Pessoa, PB, Brasil. E-mail: claudia.enf@gmail.com.**RESUMO**

A validação de nomenclatura possibilita uma contribuição no cuidado prestado pela Enfermagem, estimulando e direcionando mudanças necessárias para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher. O estudo objetivou validar afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® para a assistência de enfermagem às mulheres no período pós-parto. Trata-se de um estudo metodológico, composto por três etapas: seleção das afirmativas, análise semântica e cálculo do Índice de Concordância. A amostra foi composta por 12 *experts* em Enfermagem Obstétrica e utilizou-se um instrumento contendo itens de interesse da investigação. Foram validados 30 (88,23%) Diagnósticos de Enfermagem da CIPE®, sendo apenas quatro não validados. O estudo evidenciou a necessidade de se investigar e atualizar os termos da CIPE® permanentemente. Além disso, a proposta e tendência de utilização de prontuários eletrônicos nas instituições de saúde apontam para a necessidade de validar, uniformizar e legitimar Diagnósticos de Enfermagem para a prática clínica.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Estudos de Validação; Diagnóstico de Enfermagem.

ABSTRACT

The nomenclature validation contributes in the care provided by Nursing, stimulating and directing necessary changes for the quality improvement of attention to woman's health. The study aimed to validate affirmatives of ICNP® Nursing Diagnoses for nursing assistance to women during postpartum. This is a methodologic study composed by three steps: affirmative selection, semantical analysis and Index of Agreement calculation. The sample was composed by 12 experts in Obstetric Nursing and used an instrument with items of interest for this study. Thirty (88,23%) ICNP® Nursing Diagnoses were assessed, and only four were not validated. The study found the need to investigate and update ICNP® terms permanently. Besides, the proposal and tendency of using electronic records in health institutions points to the need to validate, standardize, and legitimize Nursing Diagnoses for clinical practice.

Descriptors: Obstetric Nursing; Validation Studies; Nursing Diagnosis.

INTRODUÇÃO

O pós-parto inicia-se com o descolamento da placenta e pode ser definido como o período em que mudanças locais e sistêmicas, ocasionadas pela gestação e parto no organismo da mulher, retornam à situação do estado pré-gravídico⁽¹⁾. Cabe salientar, que grande parte das situações de morbidade e mortalidade materna e neonatal acontecem durante a primeira semana após o parto.

No pós-parto devem ser desenvolvidas ações de Enfermagem de promoção, prevenção, tratamento e cura, que permitam às mulheres viverem esse período da forma mais confortável, segura e saudável possível. Nessa perspectiva, a operacionalização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com a utilização do histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, etapas do Processo de Enfermagem, devem nortear as ações desses profissionais⁽²⁾.

Para tal, usar um sistema de classificação beneficia o desenvolvimento de elementos essenciais à profissionalização, por exemplo, um corpo de conhecimento próprio, a autonomia e a autoconfiança profissional⁽³⁾. A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE®) descreve a prática de enfermagem a nível mundial, além de favorecer a visibilidade da contribuição da Enfermagem nos sistemas de informação. Sua estrutura abarca termos inerentes e relevantes para a sua prática, possibilitando dessa forma, a elaboração de Diagnósticos, Intervenções e Resultados de enfermagem para descrever os fenômenos de interesse da profissão⁽⁴⁾. Os objetivos da CIPE® almejam uma representação que possibilite a projeção de tendências padronizadas às necessidades dos pacientes, devido a isto incentiva a pesquisa e auxilia no processo ensino-aprendizagem⁽⁵⁾.

Estudos^(2,6-9) vêm sendo desenvolvidos na enfermagem brasileira e no âmbito mundial buscando uma prática voltada à mulher que inclua Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem voltadas à assistência no pós-parto e o desenvolvimento do registro

e documentação das ações de enfermagem. Uma revisão narrativa de literatura⁽¹⁰⁾ sobre validação clínica de Diagnósticos, Resultados e Intervenções de Enfermagem mostrou uma escassez no número de publicações que trazem à luz a discussão sobre tais aspectos, que é recente o desenvolvimento de estudos e aponta para a necessidade de incremento em tal setor.

Nesse sentido, o presente estudo pretende contribuir para uma prática de enfermagem de qualidade no pós-parto, conferindo-lhe autonomia, especificidade, competência e uniformidade para o trabalho profissional do enfermeiro.

O uso dessas ferramentas possibilitaria uma contribuição da Enfermagem no cuidado, estimulando e direcionando mudanças necessárias para a melhoria da qualidade da atenção à saúde da mulher. Para isso, é fundamental a validação de nomenclatura, já que, os Diagnósticos de Enfermagem geralmente nascem de processos indutivos e dedutivos, sem o apoio de literatura⁽¹¹⁾.

Entre os meios que podem ser utilizados para verificação de validação de nomenclatura, nesse caso, a de sistema de classificação da prática de enfermagem, destaca-se a validação de conteúdo, que tem por intenção identificar condições, as quais devem estar idênticas com as definições dos Diagnósticos de Enfermagem, ou seja, confirmar se a prática rotineira identifica-se ou não com a sua base teórica, com o significado atribuído aos termos diagnósticos, de forma a aprovar se os conceitos propostos são reconhecidos pelos profissionais que as utilizam⁽¹¹⁾.

Diante do exposto, indaga-se de que modo o conhecimento disponível na literatura poderá ser utilizado como base teórica que dará sustentação e poderá prover instrumentalização para prática assistencial de enfermagem? Em resposta a esse questionamento este estudo teve como objetivo validar afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem CIPE® para assistência às mulheres no período pós-parto.

MÉTODOS

O estudo é do tipo metodológico, definido como aquele que é planejado com a finalidade de analisar a validade e a fidedignidade de instrumentos para medir constructos usados como variáveis em pesquisa⁽¹²⁾, ou de analisar conceitos potencialmente utilizáveis na prática clínica, no caso, na assistência de enfermagem à mulher no período pós-parto. Se caracteriza em uma abordagem quanti-qualitativa, por considerar opiniões e informações traduzindo-as em números para classificá-las e analisá-las e envolver a relação dinâmica entre a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados⁽¹³⁾.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo nº 0272/13 CAAE: 03526113.6.0000.5188 e seguiu os preceitos éticos previstos na regulamentação brasileira sobre desenvolvimento de pesquisas com seres humanos. O local de realização da pesquisa foi a Clínica Obstétrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/CCS/UFPB, na cidade de João Pessoa-PB. A obtenção dos dados foi realizada no ano de 2013 e a amostra foi composta por 12 *experts*, sendo oito enfermeiros assistenciais e quatro docentes da área de enfermagem obstétrica, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A primeira etapa do estudo deu-se através da seleção dos Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® versão 1.0 a partir de um estudo realizado em 2012⁽⁷⁾. Entre 68 afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem (DE), selecionou-se 33 potencialmente aplicáveis à assistência à mulher no pós-parto normal. Esse conceito refere-se ao estado de saúde da mulher durante o pós-parto que exclui quadros infecciosos e hemorrágicos decorrentes desse período do ciclo gravídico-puerperal⁽¹⁾. Em seguida, realizou-se uma atualização dos termos de Diagnósticos para a nomenclatura da CIPE® versão 2.0 e desmembrou-se o DE sono e repouso prejudicados em: sono comprometido e repouso comprometido, visto que, algumas Intervenções de Enfermagem podem ser diferentes entre os dois.

Na segunda etapa foi feita a análise semântica das afirmativas, com o que se objetivou verificar a conexão teórica com a definição do conceito que se pretendia medir. Solicitou-se aos participantes que julgando cada um desses itens à luz da definição utilizada pela CIPE® marcassem se compreendiam ou não. Todavia, para dar seguimento a esta etapa foram necessárias algumas modificações nas afirmativas de Diagnósticos, atualizando os eixos foco e julgamento com base na CIPE® Versão 2.0. Após isso, foi elaborado um questionário com 34 afirmativas de Diagnósticos com suas respectivas definições pela CIPE®. Tendo em vista que, conforme essa taxonomia foi evoluindo, a definição de seus termos foi sendo sintetizada, com isso, foi necessária a busca de referencial nas versões mais antigas, sendo elas: CIPE® versão Beta 1 e CIPE® versão 1.0. Nesta etapa, participaram oito enfermeiros assistenciais, considerados *experts* por possuírem mais de quatro anos na assistência em obstetrícia no Hospital supracitado. Para esta etapa de validação, definiram-se os seguintes itens de decisão:

1. Manter o item se houvesse compreensão do enunciado.
2. Modificar o item, se não houvesse compreensão do enunciado por parte dos enfermeiros, desde que atendesse a uma coerência teórica entre suas argumentações e a definição da CIPE®.

Na terceira etapa procedeu-se a validação de conteúdo, através do cálculo do Índice de Concordância (IC) entre os Avaliadores. Para evitar direcionalidade nas respostas, foram acrescentados ao total de 34 DE, cinco que serviram como variáveis de confundimento: Dispneia, Ferida cirúrgica infectada, Náusea, Pressão sanguínea elevada, Dor de dilatação cervical, os quais não expressavam conteúdo relacionado especificamente ao período pós-parto normal, totalizando o número de 39 Diagnósticos de Enfermagem. Foi solicitado a quatro docentes na área que, julgando cada um dos itens à luz da assistência de enfermagem à puérpera, marcassem se concordavam ou se discordavam que as afirmativas de DE

da CIPE® versão 2.0 apresentadas, expressavam itens identificáveis na prática assistencial.

Optou-se por considerar “totalmente aplicáveis à prática na assistência à mulher no pós-parto”, os Diagnósticos de Enfermagem com um IC $\geq 0,80$, ou seja, supondo-se que sempre que houver uma mulher que atenda clinicamente aos padrões de normalidade considerados para esse período, estes DE “serão” identificados. No que se refere àquelas com um IC $\geq 0,70$ e $< 0,80$, foram consideradas “potencialmente aplicáveis”, supondo-se que estes “poderão ser ou não” identificados, não sendo, portanto, eliminados. As demais afirmativas que obtiveram um IC $\leq 0,70$ foram desconsideradas.

A posteriori, tendo em vista, a disponibilização da versão mais atual da CIPE® - Versão 2013 - em idioma Português (Brasil), o procedimento realizado foi de atualizar os termos para tal versão.

RESULTADOS

No que se refere às modificações feitas por meio da segunda etapa metodológica foi realizado o ajuste dos termos: “prejudicado” para “comprometido”; “aumentada” para “alta”; “falta” para “ausência”; “falta de conhecimento” para “baixo nível”; “eficaz” para “efetiva”; “cólica” para “dor uterina pós-parto”, “alterada” para “comprometida”. Em algumas afirmativas de Diagnósticos foram acrescentados os termos “atual”, “auto”; “período pós-parto” e “período pós-cirúrgico”.

Como resultado da etapa supracitada sofreram alterações os seguintes termos: para a afirmativa “amamentação exclusiva comprometida” foi sugerido “aleitamento materno exclusivo comprometido” por uma questão de coerência conceitual. Para “constipação atual” foi sugerida a alteração para retirar a palavra “atual” devido a uma questão de redundância de termos, pois, ao ser elencado o problema entende-se que o diagnóstico existe em tempo real.

Para o diagnóstico “auto-higiene corporal comprometida” foi sugerida a alteração para “higiene

corporal comprometida” e para o diagnóstico “auto-higiene da região vulvar comprometida” foi sugerido “higiene da região vulvar comprometida”. As sugestões das modificações dos diagnósticos acima foram feitas argumentando-se haver uma redundância de termos das afirmativas.

Os resultados das etapas de validação poderão ser observados nos Quadros a seguir. Para fins de entendimento os mesmos foram divididos em três colunas, sendo, a primeira coluna composta pelos Diagnósticos selecionados no estudo primário; a segunda pelos Diagnósticos modificados pela análise semântica e a terceira pelos Diagnósticos atualizados de acordo com a tradução da CIPE® 2013.

Quanto à Validação de Conteúdo (Cálculo do Índice de Concordância dos Avaliadores) o Quadro 1 mostrará que 18 (52,94%) afirmativas de Diagnósticos atingiram IC = 1,0, sendo consideradas totalmente aplicáveis na assistência no período pós-parto.

Contudo, 12 afirmativas de Diagnósticos (35,29%) conseguiram atingir um IC = 0,75, sendo então, consideradas potencialmente aplicáveis à mulher em situação de pós-parto, conforme, poderá ser observado no Quadro 2.

Já o Quadro 3 demonstra que apenas uma afirmativa de Diagnóstico (2,94%) atingiu um IC = 0,50 e 03 (8,82%) alcançaram um IC = 0,25, levando tais DE a não-validação pelo presente estudo.

A partir dos resultados do estudo, percebe-se que os *experts* validaram 30 (88,23%) afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem para a assistência de enfermagem às pacientes durante o período pós-parto.

Quadro 1: Diagnósticos de Enfermagem validados e totalmente aplicáveis à assistência no período pós-parto. João Pessoa, PB, Brasil, 2014.

Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 1 - 2007)	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2 - 2011) "Modificados"	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2013 - 2014) "Atualizados"	IC
Amamentação eficaz	Amamentação efetiva	Amamentação positiva	1,0
Amamentação exclusiva prejudicada	Aleitamento materno exclusivo comprometido	Amamentação exclusiva prejudicada	1,0
Sono e repouso prejudicados	Sono comprometido	Sono prejudicado	1,0
	Repouso comprometido	Comportamento de repouso prejudicado	1,0
Deambulação prejudicada	Deambulação comprometida no período pós-cirúrgico	Deambulação prejudicada	1,0
Exaustão pós-parto	Exaustão atual no período pós-parto	Exaustão no período pós-parto	1,0
Fadiga	Fadiga atual no período pós-parto	Fadiga no período pós-parto	1,0
Ferida cirúrgica limpa	Ferida cirúrgica normal	Ferida cirúrgica	1,0
Ingurgitamento mamário	Ingurgitamento mamário atual	Ingurgitamento mamário	1,0
Risco de hemorragia pós-parto	Risco de hemorragia no período pós-parto	Risco de processo hemorrágico	1,0
Cólica	Dor uterina no pós-parto	Dor no período pós-parto	1,0
Falta de conhecimento sobre a amamentação	Baixo nível de conhecimento sobre a amamentação	Baixo conhecimento sobre amamentação	1,0
Falta de conhecimento sobre a situação clínica do recém-nascido	Baixo nível de conhecimento sobre a situação clínica do recém-nascido	Baixo conhecimento sobre recém-nascido	1,0
Falta de conhecimento sobre autocuidado com a ferida cirúrgica	Baixo nível de conhecimento sobre o autocuidado com a ferida cirúrgica	Baixo conhecimento sobre cuidado com ferida	1,0
Falta de conhecimento sobre autocuidado com as mamas	Baixo nível de conhecimento sobre autocuidado com as mamas	Regime de cuidados com as mamas prejudicado	1,0
Falta de conhecimento sobre cuidados com o recém-nascido	Baixo nível de conhecimento sobre os cuidados com o recém-nascido	Baixa capacidade do cuidador para executar o cuidado ao recém-nascido	1,0
Risco de maternidade/Paternidade prejudicada	Risco maternidade/paternidade comprometida	Risco de parentalidade prejudicada	1,0
Falta de conhecimento sobre a ordenha	Ausência de conhecimento sobre a ordenha do leite materno	Baixo conhecimento sobre ordenhar	1,0

Quadro 2. Diagnósticos de Enfermagem validados e *potencialmente* aplicáveis à assistência no período pós-parto. João Pessoa, PB, Brasil, 2014.

Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 1 - 2007)	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2 - 2011) "Modificados"	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2013 - 2014) "Atualizados"	IC
Amamentação interrompida	1. Amamentação interrompida	Amamentação interrompida	0,75
Constipação	2. Constipação	Constipação	0,75
Risco de infecção	3. Risco de Infecção	Risco de Infecção	0,75
Edema (especificar o grau e localização)	4. Edema periférico de pernas	Edema periférico	0,75
Autoestima alterada	5. Autoestima comprometida	Baixa autoestima	0,75
Eliminação urinária aumentada	6. Eliminação urinária alta	Eliminação urinária alta	0,75
Higiene corporal prejudicada	7. Higiene corporal comprometida	Higiene pessoal prejudicada	0,75
Fissura mamária	8. Fissura mamária atual	Fissura na mama	0,75
Pressão sanguínea diminuída	9. Pressão sanguínea baixa	Hipotensão	0,75
Ansiedade	10. Ansiedade normal	Ansiedade	0,75
Risco de vínculo mãe-filho prejudicado	11. Risco de vínculo mãe-filho comprometido	Risco de ligação afetiva pais-criança, prejudicada	0,75
Falta de conhecimento sobre o planejamento familiar	12. Baixo nível de conhecimento sobre o planejamento familiar	Planejamento familiar prejudicado	0,75

Quadro 3. Diagnósticos de Enfermagem não validados para a assistência à mulher no período pós-parto. João Pessoa, PB, Brasil, 2014.

Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 1 - 2007)	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2 - 2011) "Modificados"	Diagnósticos de Enfermagem (CIPE® Versão 2013 - 2014) "Atualizados"	IC
Higiene íntima prejudicada	1. Higiene da região vulvar comprometida	Auto-higienização prejudicada	0,50
Angústia espiritual	2. Angústia espiritual atual	Angústia espiritual	0,25
Comunicação prejudicada	3. Comunicação comprometida	Comunicação prejudicada	0,25
Apetite prejudicado	4. Apetite comprometido	Falta de Apetite	0,25

DISCUSSÃO

As afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem validadas no estudo vem a corroborar outros já presentes na literatura específica^(6-7,11,14-19).

Os DE relacionados ao aleitamento materno foram validados com Índice de Concordância $\geq 0,75$. A análise da literatura permitiu identificar em estudo prévio⁽¹⁴⁾ os mesmos Diagnósticos de Enfermagem, porém, no presente estudo o termo do julgamento "eficaz" foi substituído pela palavra efetiva, que segundo o dicionário da língua portuguesa, significa aquilo que é positivo, verdadeiro⁽²⁰⁾. Já outro estudo⁽⁶⁾ identificou que apesar de as puérperas apresentarem amamentação eficaz, 75% da amostra relatou fatores que poderiam levar a amamentação ineficaz. Estudo⁽¹⁵⁾ identificou que o segundo DE mais frequente foi Amamentação ineficaz, o qual foi validado como amamentação interrompida, alcançando IC de 0,75.

O sono e repouso prejudicados são fatores que permeiam a vida da puérpera por diversos motivos⁽⁷⁾, dessa forma, tal DE foi desmembrado e validado por este estudo como sono comprometido e repouso comprometido, tendo ambos alcançado IC = 1,0.

Quanto aos DE exaustão atual no período pós-parto e fadiga atual no período pós-parto percebeu-se unanimidade na concordância entre os *experts*.

A regulação vascular no período pós-parto imediato deve ser imprescindivelmente monitorada, pois, após o período expulsivo fenômenos hemorrágicos podem ocorrer⁽⁷⁾, dessa forma, os DE risco de hemorragia no período pós-parto e pressão sanguínea baixa foram validados. Já a sensação dolorosa neste período provoca

alterações no tônus da musculatura, convergindo para a identificação do diagnóstico cólica, dor aguda, dor crônica encontrados na literatura^(6-7,16), os quais possuem relação semântica com DE validado dor uterina no pós-parto.

Estudo⁽⁶⁾ realizado no ano de 2010, tendo como base a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), identificou que o Diagnóstico de Enfermagem "conhecimento deficiente" foi identificado na totalidade de participantes, envolvendo fatores relacionados com cuidados prestados à criança, armazenamento do leite materno, ordenha do leite, amamentação, alimentação materna, cuidados com as mamas, cuidados com incisão cirúrgica abdominal ou perineal. Através do processo de validação no estudo ora discutido foram validadas cinco afirmativas semelhantes relacionadas ao "conhecimento deficiente": baixo nível de conhecimento sobre a amamentação; ausência de conhecimento sobre a ordenha do leite materno; baixo nível de conhecimento sobre os cuidados com o recém-nascido; baixo nível de conhecimento sobre o autocuidado com a ferida cirúrgica; baixo nível de conhecimento sobre autocuidado com as mamas.

Outros pesquisadores⁽¹⁷⁾ identificaram conhecimento deficiente sobre métodos contraceptivos que faz correlação semântica com baixo nível de conhecimento sobre o planejamento familiar; o qual foi validado pelo presente estudo com Índice de Concordância 0,75.

No tocante ao DE Constipação, pesquisa utilizou *experts* para a realização de validação de conteúdo e evidenciou, com base na NANDA, uma concordância sobre as características definidoras deste diagnóstico de 0,98 entre os avaliadores⁽¹⁸⁾. Tal diagnóstico, bem como,

risco de aparecimento é um fenômeno comum no período pós-parto^(6,16), e esteve presente em aproximadamente metade das puérperas entrevistadas em pesquisa anterior⁽⁶⁾, corroborando com sua validação, neste estudo, com IC = 0,75.

No tocante, ao DE risco de infecção, autores⁽⁶⁻⁷⁾ evidenciaram que os processos invasivos decorrentes do parto via vaginal ou cesariana podem desencadear infecções nos sítios correspondentes ao procedimento. Dessa forma, foram validados os DE: risco de infecção e ferida cirúrgica normal.

Edema periférico de pernas (IC = 0,75) foi encontrado em estudo recente⁽⁷⁾, corroborando com o resultado positivo obtido.

A baixa autoestima foi descrita em pesquisas prévias⁽⁶⁻⁷⁾, como um sentimento presente no pós-parto relacionada às mudanças na vida da mulher decorrentes do novo papel de mãe, na estrutura de seu corpo e no relacionamento com o companheiro. Nessa perspectiva, o DE autoestima comprometida foi validado com IC = 0,75. Os sentimentos da mulher permeiam vários âmbitos, e a ansiedade faz-se presente em relação às novas situações que decorrem desse momento, dessa forma a validação do DE ansiedade normal corrobora com o proposto por pesquisadores na área⁽⁶⁻⁷⁾.

Estudos anteriores^(7,11,16,19) construíram Diagnósticos de Enfermagem relacionados às necessidades psicossociais de amor, aceitação e autorrealização. Nesse âmbito, a validação dos DE: risco de maternidade/paternidade comprometida⁽⁷⁾ e risco de vínculo mãe-filho comprometido^(7,19) ratifica a sua presença na literatura específica.

REFERÊNCIAS

1. Montenegro CAB, Rezende Filho JR. Obstetrícia. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
2. Pimpão FD, Lunardi Filho WD, Vagheti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2010 jul/set; 18(3):405-10.

CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo validar afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem CIPE® para assistência às mulheres no período pós-parto.

Foram validadas 30 afirmativas de Diagnósticos de Enfermagem da CIPE® para a assistência às pacientes durante o período pós-parto.

Durante as etapas da pesquisa, evidenciaram-se limitações com relação à operacionalização dos grupos de discussão, atribuídas a indisponibilidade de tempo dos enfermeiros participantes da amostra, e a insuficiência de publicações voltadas ao objeto de estudo de investigação.

O estudo evidenciou a necessidade de se investigar e atualizar os termos da CIPE® permanentemente. Além disso, a proposta e tendência de utilização de prontuários eletrônicos nas instituições de saúde apontam para a necessidade de que estudos sejam realizados no sentido de validar, de uniformizar e de legitimar Diagnósticos de Enfermagem para a prática clínica.

Para isso, torna-se necessário que os enfermeiros utilizem na prática profissional a SAE, e um Sistema de Classificação, contribuindo para um cuidado mais humanizado, consistente e eficaz. Outro aspecto relevante é o registro e a documentação do cuidado, aspectos necessários à legitimação e a consolidação da profissão, embora, constata-se ser incipiente até o momento.

AGRADECIMENTOS:

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por ter financiado a presente pesquisa.

3. Pfeilsticker DC, Cadê NV. Classificação internacional para a prática de enfermagem: significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2008 abr/jun; 16(2):236-42.
4. Mazoni SR, Rodrigues CC, Santos DS, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e a

- contribuição brasileira. *Rev. Bras. Enferm.* 2010 mar/abr; 63(2):285-9.
5. Cubas MR, Silva SH, Rosso M. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): uma revisão de literatura. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [cited 2014 mar 14]; 12(1):186-94. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a23.htm>.
6. Vieira F, Bachion MM, Salge AKM, Munari DB. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio. *Esc. Anna Nery.* 2010 jan/mar; 14(1):83-89.
7. Silva AF, Nóbrega MML, Macedo WCM. Diagnósticos/resultados de enfermagem para parturientes e puérperas utilizando a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 abr/jun [cited 2014 mai 21]; 14(2):267-76. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a06.htm>.
8. Medeiros CMR, Silva AF, Nóbrega MML. Assistência de enfermagem à puérperas utilizando a CIPE. *PROENF Saúde materna e neonatal.* 2012; 4(1):43-76.
9. Paans W, Nieweg RM, Van der Schans CP, Sermeus W. What factors influence the prevalence and accuracy of nursing diagnoses documentation in clinical practice? A systematic literature review. *J Clin Nurs.* 2011 sep; 20(17-18):2386-403.
10. Oliveira ARS, Costa AGS, Freitas JG, Lima FET, Damasceno MMC, Araujo TL. Validação clínica dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem: revisão narrativa da literatura. *Rev. enferm. UERJ.* 2013 jan/mar; 21(1):113-20.
11. Cubas MR, Koproski AC, Muchinski A, Anoroza GS, Dondé NFP. Validação da nomenclatura diagnóstica de enfermagem direcionada ao pré-natal - Base CIPESC em Curitiba - PR. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(3):363-70.
12. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research. Conduct, critique and utilization.* 2nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders Company; 1993.
13. Prodanov CC, Freitas EC de. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* [Internet]. 2 ed. Rio Grande do Sul: Editora Feevale. 2013.
14. Primo CC, Cabral LA, Cuquetto SC, Laignier MR, Lima E de FA, Leite FMC. Diagnósticos de Enfermagem relacionados ao fenômeno amamentação exclusiva. *Cogitare enferm.* 2013 abr/jun; 18(2):215-21.
15. Silva EP da, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RM de SB, Almeida PC de, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. *Rev. Bras. Enferm.* 2013 mar/abr; 66(2):190-5.
16. Leite MCA, Medeiros AL de, Nóbrega MML da, Fernandes MGM. Assistência de enfermagem a uma puérpera utilizando a teoria de Horta e a CIPE®. *Rev Rene.* 2013; 14(1):199-208.
17. Gerk MA de S, Barros SMO de. Intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher. *Acta Paul. Enferm.* [Internet]. 2005 [cited 2014 jun 16]; 18(3):260-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n3/a06v18n3>.
18. Zega M, D'Agostino F, Bowles KH, Marinis MG, Rocco G, Vellone E, et al. Development and Validation of a Computerized Assessment Form to Support Nursing Diagnosis. *Int J Nurs Knowl.* 2014 feb; 25(1)22-29.
19. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Fontes WD. Sistematização da Assistência de Enfermagem a um binômio mãe-lactentes utilizando a teoria das necessidades humanas Básicas e a CIPE® versão 1.0. *Cienc cuid saúde.* [Internet] 2008 jul/set [cited 2014 mai 24]; 7(3):392-398. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6518/3867>.
20. Ferreira ABH. *Aurélios século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa.* 3 ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

Recebido: 18/08/2014.

Aceito: 06/05/2015.

Publicado: 30/09/2015.