

ARTIGO DE REVISÃO

Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras

International Classification for Nursing Practice in Brazilian dissertations and theses

Jorge Wilker Bezerra Clares¹ , Maria Vilani Cavalcante Guedes¹ , Maria Célia de Freitas¹ 

RESUMO

Objetivou-se descrever o uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) em dissertações e teses desenvolvidas nos programas de pós-graduação *stricto sensu* brasileiros. Estudo documental e quantitativo, realizado a partir de teses e dissertações, publicadas de 2000 a 2018, nos catálogos do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem da Associação Brasileira de Enfermagem e no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Elegeram-se 26 teses e 92 dissertações. Verificou-se crescimento da produção acadêmica sobre a CIPE[®], com predominância de estudos do tipo metodológico (36,1%), com abordagem quantitativa (89,8%), oriundos da região Nordeste (45,8%), voltados para a prática assistencial (88,2%), com temáticas relacionadas à saúde do adulto (45,3%), e descritores relacionados à Enfermagem. Os indicadores avaliados possibilitaram desvelar padrões de pesquisa e identificar tendências nos estudos de pós-graduação *stricto sensu*, que poderão direcionar a condução de novas investigações sobre a CIPE[®].

Descritores: Enfermagem; Classificação; Terminologia; Pesquisa em Enfermagem; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

ABSTRACT

The aim was to describe the use of the International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]) in dissertations and theses developed in Brazilian Postgraduate Programs (Master and PhD). Documentary and quantitative study conducted from theses and dissertations published between 2000 and 2018 in the catalogs of the Center for Studies and Research in Nursing of the Brazilian Nursing Association and in the portal of journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). Twenty-six theses and 92 dissertations were selected. The academic production on the ICNP[®] has increased, with a predominance of methodological studies (36.1%), quantitative approach (89.8%), from the Northeast region (45.8%), focused on the care practice (88.2%), with themes related to adult health (45.3%), and descriptors related to Nursing. Through evaluation of indicators it was possible to unveil research patterns and identify trends in Postgraduate studies, which may guide the performance of further studies about the ICNP[®].

Descriptors: Nursing; Classification; Terminology; Nursing Research; Education, Nursing, Graduate.

¹Universidade Estadual do Ceará – Fortaleza (CE), Brasil. E-mails: jorgewilker_clares@yahoo.com.br, vilani.guedes@globo.com, celia.freitas@uece.br

Como citar este artigo: Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: _____];22:56262. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>.

Recebido em: 12/12/2018. Aceito em: 30/12/2019. Publicado em: 05/06/2020.

INTRODUÇÃO

A necessidade de consolidar a Enfermagem como ciência e fortalecer sua prática clínica nos diferentes contextos do cuidado, mediante adoção de uma linguagem padronizada que defina e descreva sua contribuição para o cuidado em saúde, com representatividade internacional, suscitou inúmeros debates que culminaram na concepção e desenvolvimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), na década de 1990, pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE)^(1,2).

A CIPE® é um sistema de linguagem padronizada que permite elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para indivíduos, famílias e coletividades humanas nos diferentes contextos da prática clínica, representando o domínio da prática da Enfermagem no âmbito mundial. Seu uso contínuo acarretará no aperfeiçoamento de suas ações, por meio de atuação mais reflexiva e baseada em evidências científicas, e maior efetividade do processo comunicativo e relacional entre enfermeiros e demais profissionais de saúde, assegurando mais reconhecimento e visibilidade à profissão nos diferentes contextos e cenários da prática clínica⁽³⁾.

Desde o seu lançamento, várias versões da CIPE® já foram publicadas: Alfa (1996), Beta (1999) e Beta 2 (2001), Versão 1.0 (2005), Versão 1.1 (2008), Versão 2 (2009), Versão 3 (2011), Versão 2013 (2013), Versão 2015 (2015), Versão 2017 (2017) e Versão 2019 (2019). A cada lançamento de nova versão, em atendimento às exigências internacionais para desenvolvimento de terminologias, o seu conteúdo foi revisado, contemplando a atualização de seu conteúdo e renovação de sua estrutura, para estar em conformidade com os avanços na área e incorporar as novas tendências da prática clínica do enfermeiro, visando uma representação cada vez mais completa do domínio de atuação da Enfermagem⁽¹⁾.

Para possibilitar esse processo contínuo de desenvolvimento da terminologia, o CIE acolhe e incentiva a participação de enfermeiros atuantes na assistência, no ensino e na pesquisa a realizarem estudos sobre a CIPE®, visando a revisão e validação de conceitos, avaliação da abrangência e ampliação de seu conteúdo com a inclusão de novos conceitos, análises semânticas e de sua aplicação e utilidade na prática clínica, entre outros⁽⁴⁾. Destarte, várias pesquisas e experiências de aplicação da CIPE® na prática profissional estão sendo realizadas no âmbito mundial^(1,5,6), representando uma importante estratégia para a evolução e fortalecimento da terminologia.

No Brasil, a pós-graduação *stricto sensu* representa uma importante fonte de produção de conhecimentos científicos e tecnológicos avançados⁽⁷⁾, o que torna relevante conhecer a produção do conhecimento sobre a CIPE® em dissertações e teses. Acredita-se que um estudo dessa natureza permitirá identificar e avaliar padrões de tendências e lacunas na produção acadêmica sobre o tema, contribuindo para o

desenvolvimento de indicadores de qualidade que poderão ser utilizados para o direcionamento de futuras investigações.

Diante dessas considerações, o presente estudo teve por objetivo descrever o uso da CIPE® em dissertações e teses desenvolvidas nos programas de pós-graduação *stricto sensu* brasileiros.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo e documental, de abordagem quantitativa, realizado a partir do mapeamento das produções de enfermeiros nos cursos *stricto sensu* dos programas de pós-graduação brasileiros que utilizaram a CIPE®.

Como critérios de inclusão dos trabalhos estabeleceram-se: publicação na modalidade dissertação ou tese, que utilizasse a CIPE®, no período de 2000 a 2018. Foi adotado como critério de exclusão: não estar disponível eletronicamente. Os estudos encontrados duplicados foram contabilizados apenas uma vez.

A seleção das publicações foi feita mediante busca no *site* do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEn) da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). No *site* do CEPEn/ABEn, procedeu-se a busca nos Catálogos de Teses e Dissertações disponíveis eletronicamente (<http://www.abennacional.org.br>). Para coleta de dados no portal de periódicos da CAPES, realizou-se consulta ao banco de teses e dissertações (<http://bancodeteses.capes.gov.br>), utilizando-se o termo “CIPE”. A pesquisa foi desenvolvida nos meses de outubro e novembro de 2016, e foi realizada uma atualização dos dados em outubro de 2019.

Inicialmente, foram encontradas 188 publicações e, após a leitura dos títulos e resumos, e exclusão de repetições, 118 foram consideradas pertinentes ao tema em estudo, constituindo o *corpus* de análise.

Os resumos foram submetidos a leituras exaustivas, exploratórias e seletivas e, quando não apresentavam as informações necessárias, recorreu-se ao texto integral disponível eletronicamente.

A coleta de dados ocorreu mediante aplicação de formulário específico, contendo as seguintes variáveis para o estudo: modalidade do estudo (tese/dissertação), ano de publicação, região geográfica, instituição de filiação, área de concentração, abordagem metodológica, tipo de pesquisa, área de conhecimento da enfermagem, temática abordada e palavras-chave/descriptores.

Os dados foram digitados em planilhas eletrônicas, catalogados por meio dos indicadores, codificados e analisados por meio de estatística descritiva, com registros das frequências das informações obtidas. Os resultados foram discutidos à luz da literatura pertinente ao tema, visando o alcance do objetivo proposto.

Por se tratar de um estudo com utilização de dados secundários, de domínio público, o projeto não foi submetido a Comitê de Ética em Pesquisa, entretanto os princípios éticos em pesquisa foram garantidos.

RESULTADOS

No período estudado, foram produzidos 118 trabalhos relacionados à CIPE®, sendo 92 (78%) dissertações de mestrado e 26 (22%) teses de doutorado. O maior número de publicações ocorreu em 2017, com 17 trabalhos (14,4%), conforme apresentado na Figura 1.

Houve predomínio de estudos desenvolvidos nos programas de pós-graduação *stricto sensu* da região Nordeste do país, com 54 pesquisas (45,8%), seguida pelo Sudeste, com 34 (28,8%), e o Sul, com 26 (22%). Cabe mencionar que na região Norte não foi identificado nenhum trabalho sobre a temática investigada.

Quanto à área de concentração dos programas de pós-graduação, foram contabilizados 102 (86,4%) estudos desenvolvidos em programas da grande área Ciências da Saúde, sendo 100 (84,7%) na área da Enfermagem e dois (1,7%) na Saúde Coletiva. Os demais trabalhos, 17 (14,4%), são pertencentes a programas de pós-graduação da grande área Multidisciplinar, sendo 15 (12,7%) na área Interdisciplinar e dois (1,7%) na área Ensino.

Relativamente às instituições de ensino as quais os pesquisadores estão vinculados, verificou-se maior número de estudos produzidos pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, com 24 (20,3%) trabalhos, seguido pelo Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, com 15 (12,7%), conforme disposto no Quadro 1.

No que se refere ao tipo de abordagem metodológica dos estudos, 106 (89,8%) utilizaram metodologia quantitativa, nove (7,6%) são qualitativos e três (2,6%) utilizaram abordagem mista. O tipo de pesquisa mais utilizado foi metodológico (36,1%), seguido pelo descritivo-exploratório (31,1%) e pelo descritivo (17,6%). Foram também registrados estudos de caso (4,2%), estudos quase-experimentais (1,7%). Outros tipos de pesquisa (estudo de validação; observacional; experimental; pesquisa-ação) totalizaram 9,3%. Destaca-se que 14 (11,8%) estudos analisados também se declararam como pesquisa de produção tecnológica.

Com relação às áreas de conhecimento da Enfermagem, predominaram as pesquisas sobre a prática assistencial, com 105 (88,2%) produções; sete (5,9%) produções abordaram o ensino e sete (5,9%) a gerência. Houve maior concentração de trabalhos que se enquadram nas temáticas relacionadas à saúde do adulto (45,3%), saúde coletiva (12,6%), saúde da criança e do adolescente (10,1%), saúde da mulher (9,2%) e saúde do

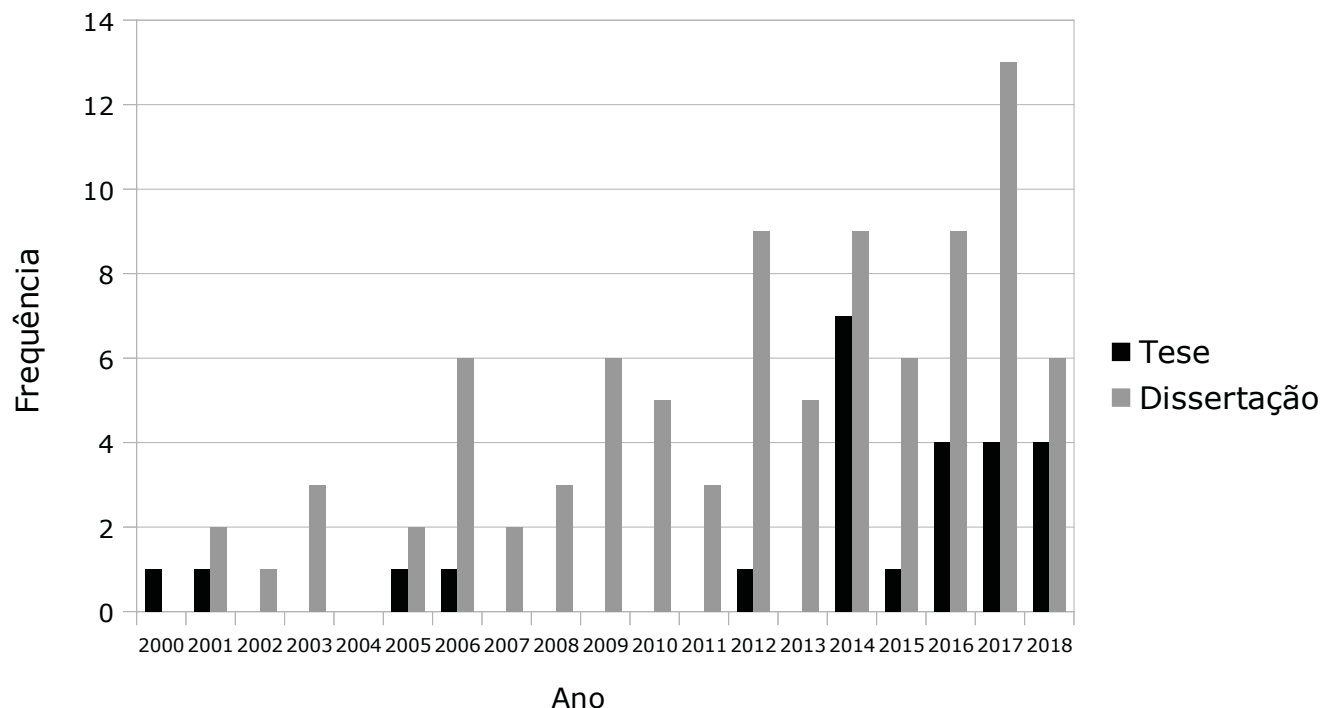


Figura 1. Distribuição da produção brasileira de dissertações e teses sobre a CIPE®, 2000 a 2018. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

idoso (8,4%). Destaca-se que os estudos relacionados à saúde coletiva estiveram mais direcionados à área do gerenciamento do cuidado de enfermagem, enquanto os das demais temáticas estiveram voltados à área da assistência, com enfoque para a aplicação/utilização da CIPE® no processo de enfermagem.

Do total de estudos analisados, 117 (98,3%) apresentam palavras-chave e/ou descritores, sendo pelo menos um descritor exato ou sinônimo, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Totalizam-se 334 palavras-chaves e/ou descritores da soma dos estudos que as informam, com destaque para o descritor “enfermagem”, mencionado em 63 (52,9%) trabalhos. Outros descritores mais utilizados foram: “classificação”, em 38 (31,9%) estudos; “terminologia”, em 38 (31,9%); “diagnóstico de enfermagem”, em 33 (27,7%); e “processos de enfermagem”, em 25 (21,0%) estudos.

Além desses, identificaram-se descritores inadequadamente informados quanto à grafia, ou seja, descritor no plural quando o termo é localizado no singular e vice-versa. Por exemplo, “processo de enfermagem” é o termo exato e o trabalho informa “processos de enfermagem”.

DISCUSSÃO

Os resultados da presente investigação demonstram que o primeiro trabalho sobre a CIPE® desenvolvido nos programas de pós-graduação brasileiros, a partir dos critérios de busca adotados, foi uma tese de doutorado⁽⁸³⁾ defendida em 2000, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). A proposta inicial de construção da CIPE® foi aprovada pelo CIE em 1989, e sua primeira versão, a Versão Alfa, lançada em 1996,

Quadro 1. Distribuição da produção brasileira de dissertações e teses sobre a CIPE®, segundo região geográfica. Fortaleza, CE, Brasil, 2019.

Região	Instituição	n	%	Referência
Nordeste	Universidade Federal da Paraíba – UFPB	24	20,3	8-31
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN	7	5,9	32-38
	Universidade Estadual do Ceará – UECE	6	5,1	39-44
	Universidade Federal do Ceará – UFC	5	4,2	45-49
	Universidade Federal de Sergipe – UFS	4	3,4	50-53
	Universidade Federal do Maranhão – UFMA	3	2,5	54-56
	Universidade Federal de Pernambuco – UFPE	2	1,7	57,58
	Universidade Regional do Cariri – URCA	1	0,9	59
	Universidade Federal da Bahia – UFBA	1	0,9	60
	Universidade Federal de Alagoas – UFAL	1	0,9	61
Sudeste	Universidade Federal do Espírito Santo – UFES	6	5,1	62-67
	Universidade de São Paulo (São Paulo) – USP	6	5,1	68-73
	Universidade Federal Fluminense – UFF	6	5,1	74-79
	Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP	4	3,4	80-83
	Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG	4	3,4	84-87
	Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto) – USP-RP	3	2,5	88-90
	Universidade Estadual Paulista – UNESP	2	1,7	91, 92
	Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL	2	1,7	93, 94
	Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ	1	0,9	95
Sul	Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR	15	12,7	96-110
	Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC	7	5,9	111-117
	Universidade Federal do Paraná – UFPR	2	1,7	118,119
	Universidade Estadual de Maringá – UEM	1	0,9	120
Centro-Oeste	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS	2	1,7	121,122
	Universidade de Brasília – UnB	2	1,7	123,124
	Universidade Federal de Goiás – UFG	1	0,9	125

o que a torna um sistema de linguagem padronizada ainda recente⁽²⁾, e justifica a ausência de estudos nos primeiros anos após seu desenvolvimento, considerando-se a necessidade de tempo para se concluir uma pesquisa.

O incremento da produção científica acadêmica sobre a temática nos últimos anos torna evidente uma preocupação dos enfermeiros brasileiros em acompanhar as tendências internacionais para maior efetividade da comunicação e consolidação de uma linguagem de referência a ser usada mundialmente na prática profissional da enfermagem, destacando-se a participação dos programas de pós-graduação na produção e disseminação desses estudos⁽³⁾.

A expansão e qualificação dos programas de pós-graduação *stricto sensu* no Brasil apresentou aumento de 24% no período de 2014 a 2016, equivalendo ao crescimento de 23% dos cursos de doutorado, 18% dos cursos de mestrado acadêmico e 77% dos mestrados profissionais⁽¹²⁶⁾. Especificamente na área da Enfermagem, houve aumento de 17% do número de cursos e programas de pós-graduação nesse mesmo período, com incremento de 19% dos cursos de doutorado, 4% dos cursos de mestrado acadêmico e 53% dos mestrados profissionais⁽¹²⁷⁾. Isso tem impulsionado a difusão e o consumo de pesquisas e tecnologias de relevância e impacto social, contribuindo para o avanço e consolidação do conhecimento científico, tecnológico e inovador em Enfermagem e saúde⁽¹²⁸⁾.

A produção de dissertações e teses sobre a CIPE® em cursos e programas de pós-graduação de diferentes áreas de concentração vai ao encontro de um aspecto em pauta nas discussões da pós-graduação brasileira: a interdisciplinaridade. O Plano Nacional de Pós-Graduação (PNPG) 2011-2020 reconhece a importância crescente de segmentos do conhecimento e da pesquisa que exigem metodologias e conceitos disciplinares diversificados para o enfrentamento de diferentes problemas, e destaca, em suas diretrizes, a necessidade de ampliação e aprofundamento da visão interdisciplinar na formação integrada de recursos humanos e o estímulo às experiências interdisciplinares pelas instituições de ensino e pesquisa⁽¹²⁹⁾.

A Enfermagem mantém interfaces com inúmeras outras disciplinas, utilizando conhecimentos oriundos das ciências biológicas e da saúde (medicina, biologia, nutrição, fisioterapia, e outras), das ciências humanas (psicologia, educação, história) e das ciências sociais aplicadas (organizações, trabalho, educação, comunicação, informática e economia)⁽¹³⁰⁾. Assim, a interdisciplinaridade possibilita estabelecer conexões com outras áreas, por meio de ação dialógica na elaboração e (re)construção de novos conhecimentos para a formação de profissionais com visão ampliada de mundo, em contraposição à fragmentação no fazer científico, visando a melhoria de suas práticas e de seu conhecimento científico⁽¹³¹⁾.

Nesse cenário, a CIPE® cumpre importante papel como instrumental tecnológico, desenvolvido e adaptado às normas internacionais, compatível com outras disciplinas da área da

saúde, e parte integrante da infraestrutura global de informação sobre as práticas e as políticas de atenção à saúde no âmbito mundial, compondo, desde 2008, o domínio da Enfermagem na Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽¹⁾. Portanto, o crescimento da produção científica sobre a CIPE® nos cursos e programas de pós-graduação da enfermagem e de outras áreas acarretará maior reconhecimento e visibilidade à profissão nos diferentes contextos e cenários de produção do conhecimento e da prática clínica em enfermagem e saúde, promovendo o intercâmbio de informações entre enfermagem, profissionais de outras áreas e formuladores de políticas de saúde e de educação em enfermagem.

A concentração de estudos na região Nordeste do país ressalta-se entre as demais, porque nesta região localiza-se o Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE®, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF-UFPB), acreditado pelo CIE desde 2007. Sua missão é apoiar o desenvolvimento contínuo da CIPE®, promover seu uso no ensino e na prática clínica de enfermagem, além de colaborar com o CIE e com os outros Centros acreditados pelo CIE para fortalecer e ampliar o uso da CIPE® como uma terminologia de referência em âmbito mundial. Em atendimento a essa missão, foram desenvolvidos, por esse Centro, vários estudos em diferentes níveis (iniciação científica, mestrado, doutorado e pós-doutorado), que resultaram na elaboração de bancos de termos da linguagem especial de enfermagem, nomenclaturas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, e catálogos ou subconjuntos terminológicos da CIPE® para diversas áreas de especialidades clínicas e da atenção primária à saúde. Além disso, o Centro CIPE® do PPGENF-UFPB estabelece parcerias com outras instituições de ensino e pesquisa em vários estados brasileiros, colaborando para a produção científica acerca da CIPE®⁽²⁾.

Relativamente à abordagem metodológica, houve a predominância da pesquisa quantitativa nas dissertações e teses analisadas. Vale destacar, no entanto, que a maioria dos estudos que utilizaram essa abordagem são dos tipos metodológico, descritivo-exploratório e descritivo, que aplicaram a CIPE® a uma realidade específica, o que pode limitar a generalização dos resultados. Esses estudos estiveram voltados, principalmente, para a identificação, definição e mapeamento de termos da linguagem profissional de enfermagem e/ou de conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, a partir dos registros em prontuários, da literatura e/ou da própria CIPE®, para diversas especialidades do cuidado. É oportuno assinalar, porém, que os resultados dessas pesquisas fornecem a base de conhecimento para a condução de estudos de validação, a fim de verificar sua aplicabilidade em outros campos empíricos; como também outros estudos clínicos com maior potencial para generalizações e níveis de evidências mais elevados.

Ademais, embora os métodos quantitativos permitam possíveis generalizações dos resultados, os estudos qualitativos acerca da CIPE® também são relevantes, pois possibilitam apreender e desvelar outros aspectos do fenômeno, como, por exemplo, a compreensão dos significados atribuídos e das vivências em relação ao uso da terminologia, e a identificação de potencialidades e limites de sua aplicação na assistência, educação, pesquisa e gestão/gerenciamento do cuidado de enfermagem. Dessa forma, há necessidade de realização de mais estudos com abordagens qualitativa e mista, a fim de suscitar a reflexão e o aprofundamento no processo de construção e disseminação do conhecimento, bem como o contínuo desenvolvimento e refinamento da classificação.

Ressalta-se que o predomínio de estudos metodológicos resultou no desenvolvimento de catálogos ou subconjuntos terminológicos da CIPE® direcionados a diversas especialidades da prática clínica, em atendimento às recomendações do CIE⁽¹³²⁾. Esses catálogos ou subconjuntos terminológicos consistem em um conjunto de conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, cujo uso favorecerá a implementação efetiva do processo de enfermagem na prática clínica, mediante a adoção de uma terminologia padronizada de enfermagem, assim como a construção de sistemas informatizados de saúde, permitindo o mapeamento com outros sistemas de classificação existentes e o desenvolvimento de dados consistentes que descrevam a prática profissional de enfermagem⁽¹⁻³⁾.

A assistência foi a área do conhecimento da Enfermagem mais estudada nos trabalhos incluídos nesta pesquisa, o que já era esperado, uma vez que a CIPE® é uma terminologia padronizada que permite descrever e documentar os cuidados de enfermagem prestados a indivíduos, famílias e coletividades em diferentes contextos e cenários clínicos. Todavia, os dados e as informações resultantes dessa documentação podem ser usados na elaboração de políticas educacionais e de saúde, no planejamento e gerenciamento do cuidado de enfermagem, na previsão de financiamentos e redução dos custos dos sistemas de atenção à saúde^(2,133). Portanto, torna-se necessária a realização de mais estudos com o objetivo de avaliar a aplicabilidade da CIPE® nas áreas de gerenciamento e educação em enfermagem, tendo em vista seu potencial de aplicação a qualquer dos campos da prática profissional.

Os temas pesquisados nos trabalhos analisados foram diversos, e contemplam áreas prioritárias para as ações de saúde definidas em nível nacional e internacional, com políticas públicas, programas e acordos específicos^(134,135), bem como para o desenvolvimento de catálogos/subconjuntos terminológicos da CIPE®^(4,132), em consonância à finalidade da produção de conhecimentos e tecnologias de enfermagem articulados aos problemas e demandas reais da sociedade, e que possam impactar na redução das desigualdades sociais, desenvolvimento do bem-estar humano e de políticas públicas para a promoção da saúde e melhor qualidade de vida da população⁽¹³⁶⁾.

As palavras-chave/descriptores são elementos obrigatórios na apresentação de trabalhos/pesquisas e devem ser representativas do conteúdo do trabalho, escolhidas, preferencialmente, em vocabulário controlado, a fim de facilitar o processo de indexação das publicações e a pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis nas bases de dados eletrônicas⁽¹³⁷⁾. O descritor “enfermagem” tem a maior representatividade nos estudos analisados, como também os descritores “diagnóstico de enfermagem” e “processos de enfermagem” figuram entre os mais citados, sendo isso um fator importante para a qualificação e representatividade da produção científica da Enfermagem no campo da saúde.

As limitações da presente pesquisa estão relacionadas às estratégias de busca utilizadas para seleção dos trabalhos, com pesquisa apenas em fontes de dados eletrônicas, havendo a possibilidade de que estudos disponíveis apenas nas bibliotecas físicas das universidades ou que não se encontravam disponíveis nos catálogos e bancos pesquisados, no período da coleta de dados, não tenham sido incluídos na amostra. Portanto, este artigo poderá não representar toda a produção científica sobre a CIPE® nos programas de pós-graduação brasileiros, o que dificulta a generalização dos resultados. Não obstante, os indicadores avaliados, ao desvelar padrões de pesquisa e identificar tendências sobre a temática estudada, poderão direcionar à condução de novas investigações.

CONCLUSÃO

O presente estudo ilustrou um panorama da produção científica efetuada por enfermeiros sobre a CIPE® nos programas de pós-graduação brasileiros, evidenciando o crescente interesse, nos últimos anos, sobre a temática nas suas pesquisas. Verificou-se a predominância de estudos do tipo metodológico, com abordagem quantitativa, oriundos da região Nordeste, voltados para a área da assistência, nas temáticas relacionadas à saúde do adulto, e descritores relacionados à Enfermagem.

Diante do exposto, recomenda-se a realização de novas pesquisas, que incentivem e reforcem a aplicabilidade da CIPE® no âmbito da assistência, ensino, pesquisa e gerenciamento, por enfermeiros de todo o mundo, como possibilidade de avanço científico, tecnológico e inovador, conferindo maior visibilidade à profissão nos diversos contextos de sua prática clínica.

REFERÊNCIAS

1. Garcia TR (org.). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE® versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2017.

2. Garcia TR, Nóbrega MML. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [acesso em: 12 abr. 2018];66(esp):142-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea18.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700018>.
3. Clares JWB, Freitas MC, Guedes MVC. Methodological approach for the development of terminology subsets ICNP®: an integrative review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [acesso em: 08 abr. 2018];48(6):1115-22. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reusp/v48n6/0080-6234-reusp-48-06-1119.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700021>.
4. Coenen A, Kim TY. Development of terminology subsets using ICNP®. *Intern J Med Inform* [Internet]. 2010 [acesso em: 20 abr. 2018];79(7):530-8. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505610000729?via%3Dihuh>. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.03.005>.
5. Mattei FD, Toniolo RM, Malucelli A, Cubas MR. Uma visão da produção científica internacional sobre a classificação internacional para a prática de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em: 30 abr. 2018]; 32(4):823-31. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a25.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400025>.
6. Barra DCC, Dal Sasso GTM. The nursing process according to the International Classification for Nursing Practice: an integrative review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em: 30 abr. 2018];21(2):440-7. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/en_a24v21n2.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200024>.
7. Scochi CGS, Ferreira MA, Gelbcke FL. The year 2017 and the four-yearly evaluation of the Stricto Sensu Graduate Programs: investments and actions to continued progress. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [acesso em: 28 abr. 2018];25:e2995. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/0104-1169-rlae-25-e2995.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2995>.
8. Souza GLL. Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014.
9. Nóbrega RV. Proposta de subconjunto terminológico da classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®) para hipertensos na atenção básica [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2012.
10. Medeiros ACT. Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para idosos: proposta de subconjunto terminológico da CIPE® [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2011.
11. Araújo AA. Catálogo CIPE® para insuficiência cardíaca congestiva [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2009.
12. Norat EM. Construção de nomenclatura de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para a clínica cirúrgica do HULW/UFPB [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2009.
13. Carvalho MWA. Catálogo CIPE® para dor oncológica [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2009.
14. Lima CLH. Construção de nomenclatura de intervenções de enfermagem para a clínica médica do HULW/UFPB [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2008.
15. Albuquerque CCA. Termos de linguagem especial de enfermagem identificados em registros de uma unidade de terapia intensiva neonatal [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2007.
16. Furtado LG. Construção de nomenclatura de diagnósticos de enfermagem para a clínica médica do HULW/UFPB [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2007.
17. Bittencourt GKG. Significado e utilização para a prática profissional de termos atribuídos a ações de enfermagem [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2006.
18. Beserra PJF. Significado e utilização para a prática profissional de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2006.
19. Santos SMJ. Ações de enfermagem identificadas no projeto CIPESC/ABEn/ICN e utilizadas por enfermeiros no cuidado de pacientes com AIDS [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2002.
20. Meireles EML. Autocuidado e o adulto portador de asma: sistematização da assistência de enfermagem [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2001.
21. Nascimento DM. Proposta de um subconjunto terminológico da CIPE® para clientes submetidos à prostatectomia [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2013.
22. Furtado LG. Subconjunto terminológico da CIPE® para pessoas com diabetes mellitus na atenção especializada [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014.
23. Medeiros ACT. Validação do subconjunto terminológico da CIPE® para a pessoa idosa [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014.

24. Oliveira JMM. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem da CIPE® para a pessoa idosa institucionalizada [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014.
25. Silva LC. Diagnóstico de enfermagem para idosos no contexto de vulnerabilidades ao HIV/Aids [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2015.
26. Cunha ACR. Validação da nomenclatura de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a clínica cirúrgica do hospital universitário da UFPB [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017.
27. Carvalho CMG. Subconjunto terminológico da CIPE®, estruturado em ontologia, para o autocuidado da pessoa com estomia de eliminação intestinal [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2018.
28. Santos MCF. Proposta de subconjunto terminológico da CIPE® para a mulher idosa com vulnerabilidade relacionada ao HIV/Aids [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2017.
29. Beserra PJE. Subconjunto terminológico da CIPE® para mulheres com HIV e Aids [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2018.
30. Nóbrega TMA. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem relacionados ao comportamento sexual da pessoa idosa [dissertação]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2018.
31. Carvalho MWA. Validação do subconjunto terminológico CIPE® para pacientes com dor oncológica [tese]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2016.
32. Rodrigues IDCV. Simulação realística no processo de ensino-aprendizagem do raciocínio diagnóstico de enfermagem [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.
33. Paulino TSC. Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®): uma pesquisa-ação na atenção primária à saúde [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.
34. Souza Neto VL. Diagnósticos, resultados e intervenções da CIPE® para pessoas vivendo com Aids [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.
35. Dantas CN. *Software*-protótipo para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil a partir da classificação internacional das práticas de enfermagem (CIPE®) [tese]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.
36. Silva BCO. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para pessoas vivendo com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016.
37. Rocha CCT. Mapeamento cruzado dos títulos de diagnósticos de enfermagem formulados segundo a CIPE® versus diagnósticos da NANDA Internacional para pessoas vivendo com AIDS [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.
38. Duarte FHS. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para pacientes com lesão por pressão [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2017.
39. Clares JWB. Proposta de subconjunto terminológico da CIPE® para a prática clínica de enfermagem ao idoso na atenção básica [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2014.
40. Queiroz SMB. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em idosos com traumas musculoesqueléticos de membros inferiores: fundamentos para a prática clínica do enfermeiro [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2014.
41. Moura DJM. Cuidado clínico em enfermagem à luz da teoria da adaptação de Roy nas complicações da hipertensão arterial [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2010.
42. Fernandes BKC. Diagnósticos/resultados de enfermagem da CIPE® identificados em pessoas idosas institucionalizadas [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2017.
43. Viana AB. Diagnósticos de enfermagem de famílias com crianças e adolescentes em sofrimento psíquico segundo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [dissertação]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2017.
44. Rabelo ACS. Subconjunto terminológico da CIPE® para pessoas com coronariopatias em cuidados intensivos: utilização do caritas-veritas de Watson [tese]. Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará; 2018.
45. Martinho NJ. Guia de conduta em pré-natal: desenvolvimento de tecnologia em enfermagem à luz da CIPE® – versão alfa [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2005.
46. Costa FCC. Intervenções de enfermagem identificadas em consultas a portadores de hipertensão arterial: estudo em um centro de referência em Fortaleza–CE [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2006.
47. Tavares ILP. Fenômenos de enfermagem relacionados ao termo “razões para as ações” em mulheres atendidas em um serviço de ginecologia de Fortaleza–CE. [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2005.
48. Sousa MCM. Análise da utilização de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem, identificados no Projeto CIPESC–CIE/ABEn [tese]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2003.

49. Feitosa LR. Repensando o cuidado no pós-operatório de revascularização do miocárdio a partir da aplicação do processo de enfermagem [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2001.
50. Martins TG. Subconjunto terminológico da CIPE® para lactentes com alergia à proteína do leite de vaca [dissertação]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2016.
51. Barreiro MSC. Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no trauma cranioencefálico [tese]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2017.
52. Oliveira SJ. Construção de subconjunto terminológico da CIPE® para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico [dissertação]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2018.
53. Pimentel TS. Construção e validação do instrumento para consulta de enfermagem ao indivíduo com diabetes mellitus tipo 2 [dissertação]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe; 2018.
54. Nunes FDO. Segurança do paciente: construção de diagnósticos de risco durante a realização de curativos [dissertação]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2013.
55. Barros LAA. Diagnósticos de enfermagem de risco para eventos adversos relacionados à instalação do cateter vesical de demora [dissertação]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2014.
56. Sousa SMA. Diagnósticos de enfermagem em pacientes oncológicos com feridas [dissertação]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2016.
57. Gomes RLV. Estratégia de ensino problematizadora para o processo de aprendizagem na assistência de enfermagem à criança de zero a dois anos: o *software* PenSAE [tese]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2014.
58. Rodrigues RSN. Diagnósticos de enfermagem em adolescentes com excesso de peso [dissertação]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2012.
59. Félix NDC. Diagnósticos/resultados de enfermagem da CIPE® para pessoas com síndrome metabólica [dissertação]. Crato: Universidade Regional do Cariri; 2016.
60. Silva RS. Enfermagem em cuidados paliativos para um morrer com dignidade: subconjunto terminológico CIPE® [tese]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2014.
61. Monteiro EKR. Diagnósticos de enfermagem em unidade de terapia intensiva cardiológica: contribuição para o processo de enfermagem [dissertação]. Maceió: Universidade Federal de Alagoas; 2014.
62. Pfeilsticker DC. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem no processo de cuidar: significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2006.
63. Fonseca VM. Protocolo de atendimento para pacientes em tratamento quimioterápico [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2013.
64. Silva ES. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com colostomia: uma tecnologia do cuidado [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2013.
65. Passinho ES. Subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa acometida pelo infarto agudo do miocárdio [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2017.
66. Grasse AP. Cuidado à pessoa com úlcera venosa: subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2017.
67. Resende FZ. Aplicativo educacional para apoiar o ensino do processo de enfermagem na assistência à mulher, à criança e à família em amamentação [dissertação]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2018.
68. Sakata So KNS. Validação do subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE® – para o enfrentamento da violência doméstica infantil [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2018.
69. Albuquerque LA. Construção de um subconjunto terminológico da CIPE® para crianças e adolescentes vulneráveis à violência doméstica [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.
70. Cubas MR. CIPESC® Curitiba: proposta de uma ferramenta re-leitora da face coletiva do processo saúde-doença [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2006.
71. Marques SM. Construção de um catálogo CIPE® (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) para o acompanhamento do desenvolvimento da criança de 0 a 3 anos de idade [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.
72. Apostólico MR. Potencialidades e limites da CIPESC® para o reconhecimento e enfrentamento das necessidades em saúde da população infantil [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.
73. Antunes MJM. Trabalho da gerência na rede básica do Sistema Único de Saúde – SUS: a contribuição da enfermagem brasileira no universo da Classificação Internacional de Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC® [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001.
74. Tosin MHS. Subconjunto terminológico da CIPE® para pacientes com doença de Parkinson em reabilitação [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2016.

75. Vidigal PD. Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes com tromboembolismo venoso associado a câncer [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2018.
76. Castro MCF. Subconjunto terminológico CIPE® para pacientes em cuidados paliativos com feridas tumorais [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2015.
77. Fialho LFG. Subconjunto de conceitos da classificação internacional para a prática de enfermagem para o cuidado aos pacientes com mieloma múltiplo [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2013.
78. Lins SMSB. Diagnósticos de enfermagem para portadores de doença renal crônica: estudo descritivo [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2012.
79. Torres E. Sistematização da assistência de enfermagem: propondo um protótipo de catálogo CIPE® para HIV/AIDS [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal Fluminense; 2012.
80. Veríssimo RCSS. Protótipo de um sistema de documentação em enfermagem no puerpério [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2010.
81. Camiá GEK. Fenômenos e ações de enfermagem identificados em consultas de planejamento familiar segundo a CIPE® – versão beta 2 [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2005.
82. Gerk MAS. Saúde da mulher: intervenções de enfermagem em ginecologia [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2003.
83. Nóbrega MML. Equivalência semântica e análise da utilização na prática dos fenômenos de enfermagem da CIPE® – versão alfa [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2000.
84. Andrade LT. Catálogo CIPE® para pacientes adultos em processo de neuroreabilitação [tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2018.
85. Bedran T. Definição e validação dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem em terapia intensiva [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
86. Tannure MC. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para unidade de terapia intensiva de adultos [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2009.
87. Souza DRP. Identificação e validação de termos de linguagem especial de enfermagem em reabilitação física motora de pacientes adultos [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2012.
88. Moraes SCR. Fenômenos de enfermagem identificados por enfermeiros em um caso clínico: considerações à luz das classificações da NANDA–I, NOC e NIC e a CIPE® [tese]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2014.
89. Teixeira RA. Trabalho da enfermeira na saúde da família: potência de (re)construção do modelo assistencial e (re)criação do trabalho da enfermagem? [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2002.
90. Costa CR. Programa de Saúde da Família: (re)construindo a prática da enfermeira em saúde coletiva [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2002.
91. Gouvêa AHM. Subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado a pessoas portadoras de transtornos mentais [dissertação]. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 2018.
92. Semprini TR. Implantação e adaptação de catálogo de diagnóstico e intervenção de enfermagem [dissertação]. São Paulo: Universidade Estadual Paulista; 2018.
93. Avelino CC. Ensino-aprendizagem sobre diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, de acordo com a CIPE®, utilizando o ambiente virtual de aprendizagem [dissertação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2015.
94. Alves LB. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem de ansiedade e de medo em estudantes de uma universidade pública [dissertação]. Alfenas: Universidade Federal de Alfenas; 2014.
95. Primo CC. Teoria de médio alcance de amamentação: tecnologia de cuidado [tese]. Alfenas: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2015.
96. Carvalho CMG. Análise comparativa entre a Ontologia CIPE® 2.0 e a Ontologia CIPESC® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2012.
97. Brondani AM. Relacionamento entre termos da CIPE® para compor diagnósticos de enfermagem relacionados ao foco processo do sistema circulatório [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2010.
98. Mattei FD. Elaboração de diagnósticos e resultados de enfermagem relacionados ao processo de dor por meio da combinação entre termos da CIPE® e sua inclusão na ontologia CIPESC® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2010.
99. Rosso M. Sistema baseado em conhecimento para apoio na identificação dos focos do processo corporal da CIPE® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2005.
100. Costa ECR. Mapeamento cruzado entre termos de enfermagem identificados em hospitais universitários e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2015.

101. Denipote AGM. Combinação entre termos da CIPE® para compor diagnósticos de enfermagem relacionados ao foco processo do aparelho reprodutor [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2009.
102. Bisetto LHL. Correlação entre o Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação e a CIPE®: construção de diagnósticos de enfermagem [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2010.
103. Cavalheiro MA. Subconjunto terminológico da classificação internacional para as práticas de enfermagem (CIPE®) para assistência de enfermagem na atenção primária à saúde [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2014.
104. Pleis LE. Definição de termos identificado em linguagem de enfermagem fundamentados na classificação internacional para a prática de enfermagem – CIPE® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2015.
105. Silva RR. Desenvolvimento parcial de uma ontologia para classificação de termos da Enfermagem [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2009.
106. Gomes DC. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem de um hospital universitário [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2014.
107. Toniolo RMM. Avaliação da navegabilidade e usabilidade de um sistema computacional para auxílio ao ensino do diagnóstico de enfermagem [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2012.
108. Bastos RCB. Estudo de caso como instrumento de suporte para subconjunto da CIPE® direcionado a clientes da neurocirurgia [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2017.
109. Leal RG. Validação de termos identificados em registros de enfermagem de um hospital universitário, com base na CIPE® [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2017.
110. Peluci APVD. Padrão de registro de enfermagem para as especialidades de neurocirurgia e ortopedia fundamentado na classificação internacional para a prática de enfermagem [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2017.
111. Paese F. Processo de enfermagem informatizado utilizando a CIPE® para a segurança do paciente em unidade de urgência e emergência [tese]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2016.
112. Barra DCC. Processo de enfermagem informatizado e a segurança do paciente em terapia intensiva a partir da CIPE® versão 1.0: a evidência clínica para o cuidado [tese]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2012.
113. Almeida SRW. Aplicações do processo de enfermagem informatizado a partir da CIPE 1.0 em uma UTI geral [dissertação]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2011.
114. Barra DCC. Processo de enfermagem informatizado em terapia intensiva em ambiente PDA (Personal Digital Assistant) a partir da CIPE® versão 1.0 [dissertação]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2008.
115. Antunes RC. Processo de enfermagem informatizado ao paciente politraumatizado de terapia intensiva via WEB [dissertação]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2006.
116. Vasconcelos EMR. Cuidado de enfermagem, com visão holográfica, na abordagem de idosas com depressão, utilizando a terapia floral de Bach [tese]. Florianópolis: Pontifícia Federal de Santa Catarina; 2003.
117. Siqueira EF. Validação da correspondência diagnóstica da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem – CIPE® com a Classificação Internacional da Atenção Primária – CIAP 2 sob a ótica de enfermeiros referência no Brasil [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017.
118. Albuquerque LM. Percepção das enfermeiras acerca da utilização da base CIPESC® na consulta de enfermagem [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.
119. Pizzolato AC. Construção de instrumento do registro de enfermagem no atendimento móvel de urgência em Curitiba-PR [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Federal do Paraná; 2015.
120. Souza EC. Análise dos termos utilizados na consulta de enfermagem no pré-natal com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2012.
121. Rodrigues SS. Processo educativo para qualificação da consulta de enfermagem ginecológica utilizando a CIPE® [dissertação]. Dourados: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul; 2018.
122. Muller N. Implantação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) com base na Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE), em um município de pequeno porte: análise de uma prática [dissertação]. Dourados: Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul; 2016.
123. Lins GAI. Subconjunto terminológico CIPE® para a prática de enfermagem ambiental e ocupacional [tese]. Brasília: Universidade de Brasília; 2017.
124. Lins GAI. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a prática de enfermagem no âmbito do cuidado ecológico e ocupacional [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.

125. Oliveira MDS. Subconjunto terminológico da CIPE® para atendimento de pessoas com hanseníase [tese]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2017.
126. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Avaliação quadrienal em números: 2017. [Internet]. 2017 [acesso em: 08 abr. 2018]. Disponível em: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/Avalia%C3%A7%C3%A3o_Quadrienal_em_n%C3%BAmeros.pdf.
127. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Relatório de avaliação Enfermagem: quadrienal 2017. [Internet]. 2017 [acesso em: 08 abr. 2018]. Disponível em: <https://capes.gov.br/images/stories/download/avaliacao/relatorios-finais-quadrienal-2017/20122017-ENFERMAGEM-quadrienal.pdf>.
128. Marziale MHP, Lima RAG. Doctorate education and producing knowledge in nursing. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [acesso em: 14 abr. 2018]; 23(3):361-2. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300361&lng=en&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0000.2563>.
128. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPG 2011-2020: vol. 1. [Internet]. Brasília, DF: CAPES; 2010 [acesso em: 08 abr. 2018]. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/images/stories/download/Livros-PNPG-Volume-I-Mont.pdf>.
130. Oliveira DC. Interdisciplinarity and internationalization: two challenging aspects of nursing research. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [acesso em: 10 abr. 2018]; 48(6):964-9. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000600964&lng=en&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000700001>.
131. Scochi CGS, Munari DB, Gelbcke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [acesso em: 10 abr. 2018]; 66(esp):80-9. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700011&lng=pt&tlng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700011>.
132. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [acesso em: 05 nov. 2019]; 70(2):449-54. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0430.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>.
133. Garcia TR. ICNP®: a standardized terminology to describe professional nursing practice. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2016 [acesso em: 14 abr. 2018]; 50(3):378-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/0080-6234-reeusp-50-03-0376.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400001>.
134. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: relatório nacional de acompanhamento [Internet]. Brasília, DF: Ipea; 2014 [acesso em: 18 abr. 2018]. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/140523_relatorioodm.pdf.
135. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde [Internet]. 2ª ed. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde; 2015 [acesso em: 18 abr. 2018]. Disponível em: <http://brasil.evipnet.org/wp-content/uploads/2017/07/ANPPS.pdf>.
136. Rodrigues RAP, Robazzi MLCC, Erdmann AL, Fernandes JD, Barros ALBL, Ramos FRS. Doctoral theses from nursing postgraduate programs in Brazil and their association with the Millennium Development Goals. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2015 [acesso em: 20 abr. 2018]; 23(3):395-403. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/0104-1169-rlae-23-03-00395.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0667.2565>.
137. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. [Internet]. ed. 2017. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS; 2017 [atualizado em: 18 maio 2017; acesso em: 22 abr. 2018]. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org/l/homepagei.htm>.

