

REVIEW ARTICLE

International Classification for Nursing Practice in Brazilian dissertations and theses

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

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

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.

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.

¹Ceará State University – Fortaleza (CE), Brazil. E-mails: jorgewilker_clares@yahoo.com.br, vilani.guedes@globo.com, celia.freitas@uece.br

How to cite this article: Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. International Classification for Nursing Practice in Brazilian dissertations and theses. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [cited on: _____];22:56262. Available at: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>.

Received on: 12/12/2018. Accepted on: 12/30/2018. Available on: 06/05/2020.

INTRODUCTION

The need for consolidating Nursing as a science and strengthening its clinical practice in different care contexts through the adoption of a standardized language that defines and describes its contribution to healthcare with international representativeness has raised numerous debates. These culminated in the design and development of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) by the International Council of Nurses (ICN) in the 1990s^(1,2).

The ICNP® is a standardized language system in which are developed nursing diagnoses, outcomes and interventions for individuals, families and human communities in different contexts of clinical practice with global representation of the nursing practice domain. The continuous use of the ICNP® will improve its actions through a more reflective, evidence-based performance and greater effectiveness of the communicative and relational process between nurses and other health professionals, and ensure more recognition and visibility to the profession in different contexts and scenarios of clinical practice⁽³⁾.

Several versions of the ICNP® have been published since its launch: Alpha (1996), Beta (1999), Beta 2 (2001), Version 1.0 (2005), Version 1.1 (2008), Version 2 (2009), Version 3 (2011), Version 2013 (2013), Version 2015 (2015), Version 2017 (2017) and Version 2019 (2019). In compliance with international requirements for the development of terminologies, when a new version is launched, its content is revised and updated, and its structure is renewed in order to comply with advances in the area and incorporate new trends of nurses' clinical practice, aiming at a more complete representation of the Nursing field⁽¹⁾.

To enable this continuous terminology development process, the ICN welcomes and encourages the conduction of studies on the ICNP® by nurses working in care, teaching and research aimed at the review and validation of concepts, assessment of the scope and expansion of its content, inclusion of new concepts, semantic analyzes and of its application and utility in clinical practice, among others⁽⁴⁾. Thus, several researches and experiences of applying the ICNP® in professional practice are being performed worldwide^(1,5,6), which represents an important strategy for the evolution and strengthening of the terminology.

In Brazil, Master and Doctorate (also known as *stricto sensu*) Postgraduate Programs represent an important source of production of advanced scientific and technological knowledge⁽⁷⁾. Thus, the relevance of the knowledge production about the ICNP® in dissertations and theses. Studies of this nature will allow the identification and evaluation of trends and gaps in academic production on the subject and contribute to the development of quality indicators that can be used to guide future investigations.

In view of these considerations, the aim of the present study was to describe the use of the ICNP® in dissertations and theses developed in Brazilian Master and Doctorate Postgraduate Programs.

METHODS

This is a descriptive documentary quantitative study based on the mapping of productions of nurses using the ICNP® in Master and Doctorate courses of Brazilian Postgraduate Programs.

The inclusion criteria were publications in the form of dissertations or theses using the ICNP® in the period between 2000 and 2018. The exclusion criterion were studies unavailable electronically. Duplicate studies were counted only once.

The selection of publications was made by searching the website of the Center for Studies and Research in Nursing of the Brazilian Nursing Association and the portal of journals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). On the website of the Center for Studies and Research in Nursing/Brazilian Nursing Association, the Catalogs of Theses and Dissertations available electronically (<http://www.abennacional.org.br>) were searched. For data collection on the CAPES journals portal, the theses and dissertations database (<http://bancodeteses.capes.gov.br>) was consulted, using the term "CIPE" (Portuguese acronym for ICNP). The survey was conducted during October and November 2016 and data were updated in October 2019.

Initially, 188 publications were found. After reading titles and abstracts and excluding repetitions, 118 were considered relevant to the topic under study and constituted the corpus of analysis.

Exhaustive, exploratory and selective readings of the abstracts were performed and, when the necessary information was unavailable, the full text available electronically was consulted.

A specific form containing the following variables was used for data collection: study modality (thesis/dissertation), year of publication, geographic region, affiliation institution, concentration area, methodological approach, type of study, area of nursing knowledge, thematic approach and keywords/descriptors.

Data were entered into electronic spreadsheets, classified by indicators, coded and analyzed using descriptive statistics with records of the frequencies of information obtained. The results were discussed in the light of the literature pertinent to the theme with the aim to reach the proposed objective.

As in this study were used secondary public domain data, the project was not submitted to the Research Ethics Committee. However, the ethical principles in research were guaranteed.

RESULTS

During the study period, 118 works related to the ICNP® were produced; 92 (78%) were Master theses and 26 (22%) Doctoral theses. The largest number of publications was from 2017 with 17 studies (14.4%), as shown in Figure 1.

There was a predominance of research developed in Postgraduate Programs in the Northeast region of the country with 54 studies (45.8%), followed by the Southeast region with 34 (28.8%), and the South with 26 (22 %). Note that no work on the subject investigated was identified in the North region.

As for the concentration area of Postgraduate Programs, 102 (86.4%) studies were developed in the area of Health Sciences, out of which 100 (84.7%) in Nursing and two (1.7%) in Public Health. The remaining 17 studies (14.4%) were of Postgraduate Programs in the Multidisciplinary area, out of which 15 (12.7%) in the Interdisciplinary area and two (1.7%) in the Teaching area.

Regarding educational institutions to which researchers are linked, there was a greater number of studies produced by the Postgraduate Program in Nursing at the Federal University of Paraíba with 24 (20.3%) works, followed by the Postgraduate Program in Health Technology at the Pontifical Catholic University of Paraná with 15 studies (12.7%), as shown in Chart 1.

Regarding the methodological approach of studies, 106 (89.8%) were quantitative, nine (7.6%) were qualitative and

three (2.6%) used a mixed method approach. The most used type of study was the methodological (36.1%), followed by descriptive-exploratory (31.1%) and descriptive (17.6%). Case studies (4.2%) and quasi-experimental studies (1.7%) were also recorded. Other types of study (validation; observational; experimental; action research) represented 9.3%. Note that 14 (11.8%) of the studies analyzed were self-declared as technological production research.

Regarding the areas of knowledge within Nursing, research on care practice predominated with 105 (88.2%) studies; seven (5.9%) productions addressed teaching and seven (5.9%) management. There was a greater concentration of works on themes related to adult health (45.3%), collective health (12.6%), children and adolescent's health (10.1%), women's health (9, 2%) and health of the elderly (8.4%). Note that studies related to collective health were more directed to the area of nursing care management, while those of the other themes were directed to the area of care, focused on the application/use of the ICNP® in the nursing process.

Out of the total studies analyzed, 117 (98.3%) had keywords and/or descriptors, with at least one exact or synonymous descriptor, according to the Health Sciences Descriptors (DeCS). There was a total of 334 keywords and/or descriptors from the sum of studies mentioning them, with emphasis on the descriptor "nursing", cited in 63 (52.9%) works. Other frequently used descriptors were:

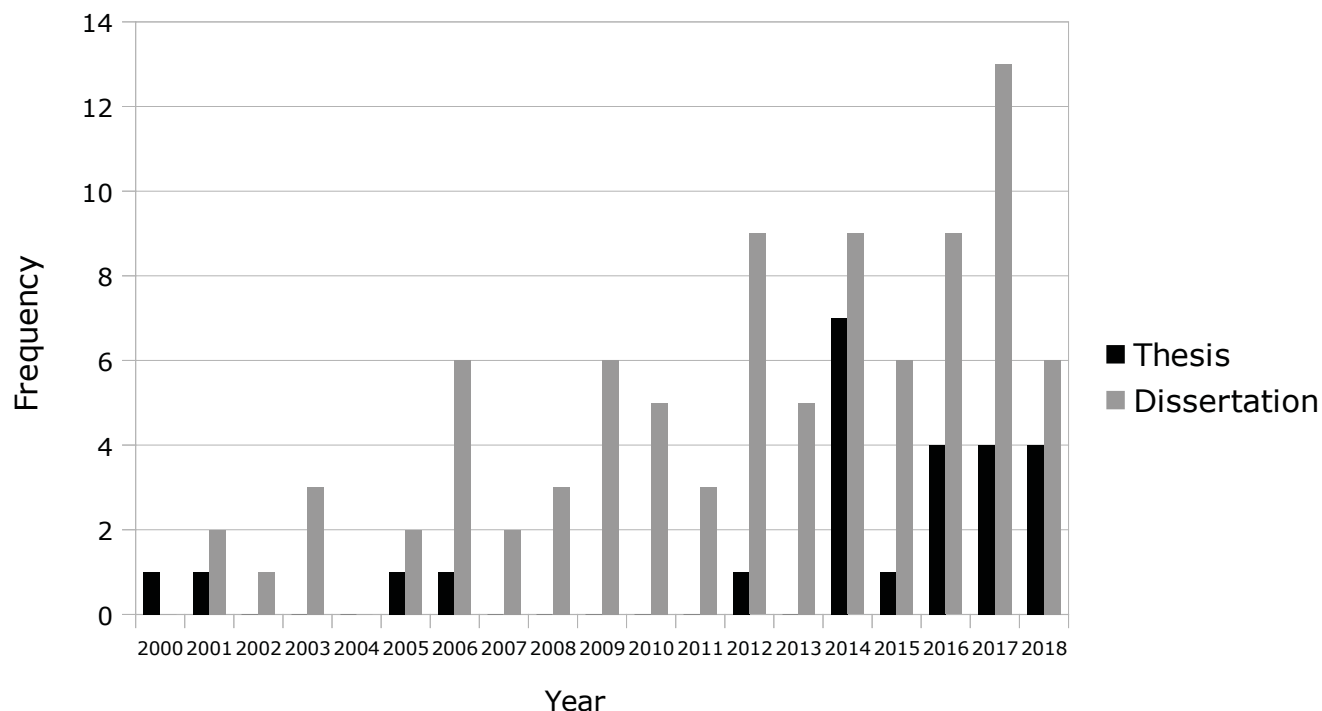


Figure 1. Distribution of Brazilian production of dissertations and theses on the ICNP®, 2000 a 2018. Fortaleza, CE, Brazil, 2019.

“classification” in 38 (31.9%) studies; “terminology” in 38 (31.9%); “nursing diagnosis” in 33 (27.7%); and “nursing processes”, in 25 (21.0%) studies. Furthermore, some descriptors were inadequately informed in relation to spelling, that is, a descriptor in the plural when the proper term is in singular form and vice versa. For example, “nursing process” is the exact term and the study mentioned “nursing processes”.

DISCUSSION

The results of the present investigation demonstrate that based on the search criteria adopted, the first work on the ICNP® developed in Brazilian Postgraduate Programs was a doctoral thesis⁽⁸³⁾ defended in 2000 at the Federal University of São Paulo (Portuguese acronym UNIFESP). The initial

proposal for the construction of the ICNP® was approved by the ICN in 1989 and its first version (Alpha Version) was launched in 1996. Therefore, this is a still recent standardized language system⁽²⁾, which justifies the lack of studies in years after its development, considering the time needed to complete a research.

The greater academic scientific production on the subject in recent years shows that Brazilian nurses were concerned with following international trends for a more effective communication and the consolidation of a reference language used worldwide in professional nursing practice, and highlighted the participation of Postgraduate Programs in the production and dissemination of these studies⁽³⁾.

The expansion and qualification of Master and PhD Postgraduate Programs in Brazil increased by 24% in the

Chart 1. Distribution of the Brazilian production of dissertations and theses on the ICNP® by geographic region. Fortaleza, CE, Brazil, 2019.

Region	Institution	n	%	Reference
Northeast	Federal University of Paraíba – UFPB	24	20.3	8-31
	Federal University of Rio Grande do Norte – UFRN	7	5.9	32-38
	Federal University of Ceará – UECE	6	5.1	39-44
	Federal University of Ceará – UFC	5	4.2	45-49
	Federal University of Sergipe – UFS	4	3.4	50-53
	Federal University of Maranhão – UFMA	3	2.5	54-56
	Federal University of Pernambuco – UFPE	2	1.7	57,58
	Regional University of Cariri – URCA	1	0.9	59
	Federal University of Bahia – UFBA	1	0.9	60
Federal University of Alagoas – UFAL	1	0.9	61	
Southeast	Federal University of Espírito Santo – UFES	6	5.1	62-67
	University of São Paulo (São Paulo) – USP	6	5.1	68-73
	Federal University Fluminense – UFF	6	5.1	74-79
	Federal University of São Paulo – UNIFESP	4	3.4	80-83
	Federal University of Minas Gerais – UFMG	4	3.4	84-87
	University of São Paulo (Ribeirão Preto) – USP–RP	3	2.5	88-90
	São Paulo State University – UNESP	2	1.7	91,92
	Federal University of Alfenas – UNIFAL	2	1.7	93,94
	Federal University of Rio de Janeiro – UFRJ	1	0.9	95
South	Pontifical Catholic University of Paraná – PUC–PR	15	12.7	96-110
	Federal University of Santa Catarina – UFSC	7	5.9	111-117
	Federal University of Paraná – UFPR	2	1.7	118,119
	State University of Maringá – UEM	1	0.9	120
Midwest	State University of Mato Grosso do Sul – UEMS	2	1.7	121,122
	University of Brasília – UnB	2	1.7	123,124
	Federal University of Goiás – UFG	1	0.9	125

period from 2014 to 2016, corresponding to the growth of 23% of PhD Courses, 18% of Academic Master Courses and 77% of Professional Master Courses⁽¹²⁶⁾. Specifically in the area of Nursing, there was an increase of 17% in the number of Postgraduate Courses and Programs in the same period, with an increase of 19% in PhD Courses, 4% in Academic Master Courses and 53% in Professional Master Courses⁽¹²⁷⁾. This has driven the diffusion and consumption of relevant and socially impacting research and technologies, and contributed to the advancement and consolidation of scientific, technological and innovative knowledge in Nursing and health⁽¹²⁸⁾.

The production of dissertations and theses about the ICNP® in Postgraduate Courses and Programs from different areas reaches an aspect on the agenda of discussions in Brazilian Postgraduate Courses: interdisciplinarity. The 2011-2020 National Postgraduate Plan recognizes the growing importance of knowledge and research segments that require diversified disciplinary methodologies and concepts to face different problems. Its guidelines highlight the need to expand and deepen the interdisciplinary vision in the integrated training of human resources and the encouragement of interdisciplinary experiences by teaching and research institutions⁽¹²⁹⁾.

Nursing has an interface with numerous other disciplines and uses knowledge from Biological and Health Sciences (Medicine, Biology, Nutrition, Physiotherapy, and others), Human Sciences (Psychology, Education, History) and Applied Social Sciences (Organizations, Work, Education, Communication, Information Technology and Economics)⁽¹³⁰⁾. Thus, interdisciplinarity allows connections with other areas through dialogical action in the development and (re)construction of new knowledge for the training of professionals with a broader world view, as opposed to the fragmented scientific practice, aiming at the improvement of their practices and scientific knowledge⁽¹³¹⁾.

The ICNP® plays an important role in this scenario as a technological tool developed and adapted to international standards, compatible with other disciplines in the health area, and part of the global information infrastructure in healthcare practices and policies worldwide. Since 2008, the ICNP® composes the domain of Nursing in the Family of International Classifications of the World Health Organization (WHO)⁽¹⁾. Therefore, the growth of scientific production on the ICNP® in Postgraduate Courses and Programs in Nursing and other areas will result in greater recognition and visibility to the profession in different contexts and scenarios of knowledge production and clinical practice in nursing and health. It will also promote the exchange of information between nurses, professionals from other areas and policy makers in health and nursing education.

The concentration of studies in the Northeast of the country stands out among the other regions because it is the location of

the ICNP® Center for Research and Development, linked to the Postgraduate Program in Nursing of the Federal University of Paraíba and accredited by the ICN since 2007. Its mission is to support the continuous development of the ICNP®, promote its use in nursing teaching and clinical practice, and collaborate with the ICN and other accredited Centers by the ICN for strengthening and expanding the use of the ICNP® as a reference terminology worldwide. Towards completing this mission, several studies were developed by this Center at different levels (Scientific Initiation, Master, PhD and Post PhD). They resulted in the development of banks of terms of special nursing language, diagnostic nomenclatures, nursing outcomes and interventions, catalogs or terminology subsets of the ICNP® for various areas of clinical specialties and primary health care. In addition, the ICNP® Center for Research and Development of the Federal University of Paraíba establishes partnerships with other teaching and research institutions in several Brazilian states, thereby collaborating on scientific production about the ICNP®⁽²⁾.

Regarding methodological approach, there was a predominance of quantitative studies in the dissertations and theses analyzed. However, most studies using this approach were methodological, descriptive-exploratory and descriptive that applied the ICNP® to a specific reality, which can limit the generalization of results. These studies addressed mainly the identification, definition and mapping of terms of the professional language of nursing and/or concepts of nursing diagnoses, outcomes and interventions, based on medical records, the literature and/or the ICNP® itself for different care specialties. The results of these studies provide the knowledge base for conducting validity studies in order to assess their applicability in other empirical fields; as well as in other clinical studies with greater potential for generalizations and higher levels of evidence.

Furthermore, although quantitative methods allow possible generalizations of results, qualitative studies about the ICNP® are also relevant, as they make it possible to apprehend and unveil other aspects of the phenomenon, such as the understanding of meanings attributed, experiences on the use of terminology and identification of potentialities and limits of its application in care, education, research and management of nursing care. Thus, there is a need for further studies with qualitative and mixed method approaches in order to encourage reflection and deepening in the construction and dissemination of knowledge, and the continuous development and refinement of the classification.

The predominance of methodological studies resulted in the development of ICNP® catalogs or terminological subsets aimed at various specialties of clinical practice in compliance with recommendations of the ICN⁽¹³²⁾. These catalogs or terminological subsets consist of a set of concepts of nursing diagnoses, outcomes and interventions. Their use will

favor the effective implementation of the nursing process in clinical practice through the adoption of a standardized nursing terminology, and the construction of computerized health systems. This way, the mapping with other existing classification systems and the development of consistent data describing professional nursing practice can be performed⁽¹⁻³⁾.

Care was the most studied area of nursing knowledge in the works included in this study. This was already expected, since the ICNP® is a standardized terminology for the description and documentation of nursing care provided to individuals, families and communities in different clinical contexts and settings. However, the data and information resulting from this documentation can be used in the development of educational and health policies, planning and management of nursing care, provision of financing and reduction of costs of healthcare systems^(2,133). Thus, the need to conduct further studies aimed at assessing the ICNP® applicability in areas of management and education in nursing, given its potential application to any field of the professional practice.

The themes of studies analyzed were diverse and included priority areas for health actions defined at national and international level with public policies, programs and specific agreements^(134,135), as well as for the development of ICNP® catalogs/terminology subsets^(4,132). The themes were in line with the purpose of producing nursing knowledge and technologies connected to the real problems and demands of society that may impact on less social inequalities, the development of human wellbeing and public policies for health promotion, and better quality of life for the population⁽¹³⁶⁾.

The keywords/descriptors are mandatory elements in the presentation of studies/research. They must represent the content of the work and preferably, have controlled vocabulary in order to facilitate the process of indexing publications and the search and retrieval of subjects from the scientific literature in information sources available in electronic databases⁽¹³⁷⁾. The descriptor “nursing” had the greatest representativeness in the studies analyzed, and “nursing diagnosis” and “nursing processes” were among the most cited, which is an important factor for the qualification and representativeness of the Nursing scientific production in the health field.

The limitations of this study are related to the search strategies used for the selection of works. As only electronic data sources were used, there may be studies available only in the physical libraries of universities or unavailable in the catalogs and banks researched during the data collection period that were not included in the sample. Therefore, this article may not represent all scientific production about the ICNP® in Brazilian Postgraduate Programs, which hinders the generalization of results. Notwithstanding, the indicators evaluated, by unveiling research patterns and identifying trends on the subject studied, may direct the performance of further studies.

CONCLUSION

The present study illustrated an overview of the scientific production on the ICNP® performed by nurses in Brazilian Postgraduate Programs and showed the greater focus on this theme in research over recent years. There was a predominance of methodological quantitative studies from the Northeast region, focused on the area of care, on themes related to adult health, and descriptors related to Nursing.

In view of the above, is recommended the performance of further studies that encourage and reinforce the ICNP® applicability in the scope of care, teaching, research and management by nurses worldwide. This will offer a possibility of scientific, technological and innovative progress and greater visibility for the profession in its different contexts of clinical practice.

REFERENCES

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 [access at: Apr. 12, 2018];66(esp):142-50. Available at: <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 [access at: Apr. 08, 2018];48(6):1115-22. Available at: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n6/0080-6234-reeusp-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 [access at: Apr. 20, 2018];79(7):530-8. Available at: <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 [access at: Apr. 30, 2018]; 32(4):823-31. Available at: <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 [access at: Apr. 30, 2018];21(2):440-7. Available at: 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 [access at: Apr. 28, 2018];25:e2995. Available at: <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 PJF. 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 neurorreabilitação [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 identificados 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 [access at: Apr. 08, 2018]. Available at: 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 [access at: Apr. 08, 2018]. Available at: <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 [access at: Apr. 14, 2018]; 23(3):361-2. Available at: 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 [access at: Apr. 08, 2018]. Available at: <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 [access at: Apr. 10, 2018]; 48(6):964-9. Available at: 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 [access at: Apr. 10, 2018];66(esp):80-9. Available at: 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 [access at: Nov. 05, 2019];70(2):449-54. Available at: 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 [access at: Apr. 14, 2018]; 50(3):378-9. Available at: <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 [access at: Apr. 18, 2018]. Available at: 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 [access at: Apr. 18, 2018]. Available at: <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 [access at: Apr. 20, 2018];23(3):395-403. Available at: <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: May 18, 2017; access at: Apr. 22, 2018]. Available at: <http://decs.bvsalud.org/I/homepagei.htm>.

