

MAPEAMENTO DE TERMOS ATRIBUÍDOS AOS FENÔMENOS DE ENFERMAGEM NOS REGISTROS DOS COMPONENTES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM¹

MAPPING OF TERMS ATTRIBUTED TO NURSING PHENOMENA IN THE WRITTEN DATA OF THE NURSING STAFF COMPONENTS

MAPEAMENTO DE LOS TÉRMINOS ATRIBUIDOS A LOS FENÓMENOS DE ENFERMERÍA EN LOS DATOS ESCRITOS DE LOS COMPONENTES DE LA ENFERMERA

Maria Miriam Lima da NÓBREGA²
Telma Ribeiro GARCIA³
Jaqueline Ferreira ARARUNA⁴
Wilma Cristina de Assis Nóbrega NUNES⁴
Greicy Kelly Gouveia DIAS⁴
Patrícia Josefa Fernandes BESERRA⁴

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo identificar os termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem, nos registros em prontuários de pacientes, para denominar os fenômenos de enfermagem e comparar com os constantes na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE - Versão Beta. O estudo foi desenvolvido em unidades de internação de um hospital escola, utilizando-se como população todos os prontuários de pacientes admitidos nesse serviço durante o período de agosto/2001 a janeiro/2002. A amostra foi constituída por 167 prontuários, a partir dos quais foram identificados 586 fenômenos de enfermagem nos registros de enfermagem. Depois da fase de mapeamento, observou-se que existiam 340 termos incluídos na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, e 246 novos termos com possibilidade de ser incluídos no futuro.

PALAVRAS-CHAVE: Fenômeno de enfermagem, Registros de enfermagem, Equipe de enfermagem.

ABSTRACT: This work aimed to identify the terms used by components of the nursing staff of the of the school hospital, in written patient clinical records, to designate phenomena of nursing; and to compare the terms identified with those included in the Classification of Nursing Phenomena of the ICNP™ - Beta version. As the population of study, it was considered all clinical records of the patients admitted in this service during the period of August/2001 to January/2002; 167 clinical records that contained written data of components of the nursing staff constituted the sample. In the process, it was identification of 586 nursing phenomena. After the cross-mapping phase, it was identified 340 terms already included in the Classification of Nursing Phenomena of the ICNP™ - Beta version; and 246 new possible terms to be included in the future.

KEYWORDS: Phenomenon of nursing, Registers of nursing, Nursing staff.

RESUMEN: Este trabajo apuntó identificar los términos usados por los componentes de la enfermera del hospital de la escuela, en registros clínicos de los pacientes, para señalar fenómenos del oficio de enfermera; y comparar los términos identificados con los incluídos en la clasificación de los fenómenos del oficio de enfermera de la CIPE™ - versión beta, utilizando como población del estudio todos los registros clínicos de los pacientes admitidos en este servicio durante el período de Agosto/2001 a January/2002. La muestra constituyeron de 167 prontuarios clínicos que contuvieron datos escritos de los componentes de la enfermera. En el proceso, fueron identificados 586 fenómenos del oficio de enfermera. Después de la fase el cruzamiento, fueron reconocidos 340 términos como ya incluídos en la clasificación de los fenómenos de la CIPE™; y 246 nuevos términos como posibilidades que se incluirán en el futuro.

PALABRAS CLAVE: Fenómeno de enfermería, Registros del oficio de enfermería, Equipe de enfermería.

INTRODUÇÃO

¹ Pesquisa vinculada ao Projeto de Pesquisa Identificação de termos da linguagem profissional para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora CNPq. E-mail: miriamnobrega@uol.com.br

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela EERP-USP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora CNPq.

⁴ Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem/UFPB. Bolsistas de Iniciação Científica - PIBIC/CNPq/UFPB.

A linguagem da Enfermagem tem sido definida como o universo dos termos escritos e suas definições, que são usados com o propósito de indexar e classificar uma variedade de dados de enfermagem em prontuários clínicos, em sistemas de enfermagem, na literatura especializada e em relatórios de pesquisa (HENRY *et al.*, 1995). Para as referidas autoras, essa linguagem está representada por seus termos clínicos, sendo parte integrante e essencial do contexto teórico e prático da profissão.

A elaboração de sistemas de classificação da linguagem da Enfermagem pressupõe, de modo implícito ou explícito, que: os profissionais e ocupacionais da equipe de enfermagem constituem um grupo sócio-profissional que, em seu ambiente de trabalho, utiliza um vocabulário técnico particular, a que se pode denominar linguagem especial da Enfermagem; os termos (unidades léxicas) da linguagem especial da Enfermagem se deixam reunir em grupos estruturados (campos semânticos) de tal modo que cada um fica ali definido pelo lugar que ocupa respectivamente à posição dos demais, formando redes de termos para classificação da prática profissional; os termos empregados pelos elementos de um grupo profissional devem transmitir a todos o mesmo significado.

As várias tentativas de identificar e denominar os elementos que descrevem a prática da Enfermagem e que, portanto, fazem parte de sua linguagem especial, estão registradas na literatura especializada. Podemos citar como grande contribuição para isto o início do desenvolvimento dos modelos conceituais de enfermagem a partir da década de 1950, quando as enfermeiras começaram a identificar os conceitos específicos da profissão. Uma outra grande contribuição foi o desenvolvimento e utilização na prática do processo de enfermagem. As distintas fases desse processo, que são expressas de maneiras diferentes, de acordo com o modelo conceitual utilizado, favoreceram o desenvolvimento de sistemas de classificação em Enfermagem.

Existem na Enfermagem diversos sistemas de classificação de termos relacionados com algumas fases do processo de enfermagem: diagnósticos de enfermagem, problemas de enfermagem; intervenções de enfermagem; e resultados esperados. Para CLARK (1995) estes sistemas de classificação, sem sombra de dúvida, contribuíram para promover a autonomia da enfermeira no julgamento sobre as necessidades de cuidado do cliente, para facilitar o uso dos conhecimentos específicos da Enfermagem e para a realização de estudos sobre a qualidade do cuidado de enfermagem, os quais apontaram para a necessidade de uma classificação da prática que proporcionasse uma nomenclatura a ser usada para descrever e organizar os dados mínimos de enfermagem.

Este fato desencadeou a elaboração e implementação do projeto de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPETM), a partir de 1991, coordenado pelo Conselho Internacional de Enfermeiras – CIE, mobilizando todas as Associações Nacionais a ele filiadas. Os objetivos desse projeto eram os de estabelecer uma linguagem comum para descrever a prática de enfermagem; descrever os cuidados de enfermagem; tornar possível a comparação de dados de enfermagem; demonstrar ou projetar as tendências da prestação dos tratamentos e cuidados de enfermagem; estimular a investigação e propiciar dados sobre a prática de enfermagem (ICN, 1996a; 1996b).

Em dezembro de 1996, o CIE apresentou à comunidade de Enfermagem a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Um Marco Unificador - Versão Alfa. Após o recebimento de cópia desse documento, a ABEn, através da Diretoria de Assuntos Profissionais, desenvolveu algumas estratégias para facilitar a disseminação e utilização desta classificação no Brasil. Entre essas estratégias podemos citar a criação de um Grupo de Trabalho para tradução da CIPETM para o português do Brasil; a publicação desta tradução, objetivando “a discussão, adaptação e validação

dos termos frente à realidade brasileira, a partir de um novo referencial: o trabalho da Enfermagem voltado para a defesa da qualidade de vida e de atenção à saúde, como direito universal e equânime de cidadania” (CRUZ *et al.*, 1997); e o incentivo para a realização de vários estudos sobre o assunto, entre os quais estão divulgados os de Garcia, NÓBREGA e SOUZA (2002), NÓBREGA e GARCIA (2002), NÓBREGA (2000); CARVALHO e ROSSI (2000); MARIN *et al.* (1999) e ASSAMI, DIAS e GUITIÉRREZ (1999).

Diante da situação apresentada, questiona-se: Os termos constantes na CIPE™ - Versão Beta são utilizados nos registros de enfermagem, para denominar os fenômenos/diagnósticos/problemas e as ações/intervenções/prescrições de enfermagem? Existem, nos registros de enfermagem, termos que ainda não estão incluídos nessa classificação? A resposta a esses questionamentos possibilitará a identificação de novos termos e a confirmação dos termos já constantes na CIPE™ - Versão Beta na prática de enfermagem, contribuindo dessa forma para o desenvolvimento da linguagem especial da Enfermagem.

Este estudo tem como objetivos identificar os termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem, nos registros em prontuários de pacientes internados nas Unidades: Clínica Médica, Pediátrica e Obstétrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, para denominar os fenômenos/ diagnósticos/ problemas de enfermagem; e comparar os termos identificados com os constantes nas Classificações de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta.

METODOLOGIA

O projeto mãe deste estudo, a pesquisa “*Identificação de termos da linguagem profissional para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem*”, que tem como objeto o vocabulário utilizado na prática pelos diferentes

componentes da equipe de enfermagem (GARCIA, NÓBREGA, 1999). A finalidade desse projeto é a de verificar a utilização na prática de enfermagem, através do mapeamento e da análise conceitual, de termos atribuídos aos fenômenos/diagnósticos/problemas e às ações/intervenções/prescrições de enfermagem, comparando-os às classificações de fenômenos e ações de enfermagem constantes na CIPE™ - Versão Beta (ICN, 1999), de modo a contribuir para a confirmação, refinamento e/ou expansão dos termos dessa classificação.

Para a realização deste estudo utilizou-se o método retrospectivo para coleta de registros de enfermagem em prontuários de pacientes, e o processo de mapeamento para análise dos dados contidos nesses registros. Segundo DELANEY e MOORHEAD (1997), COENEN *et al.* (1997) e MOORHEAD e DELANEY (1997), o mapeamento é um processo que consiste em comparar, através do cruzamento de dados (*cross-mapping*), os objetos que aparentemente apresentam semelhança, com a finalidade de identificar uma similaridade e validar estes objetos em diferentes contextos. Neste estudo, os termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem, nos registros em prontuários de pacientes, para denominar os fenômenos/diagnósticos/problemas de enfermagem foram comparados aos termos constantes nas Classificações de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta.

O estudo foi desenvolvido nas Unidades de Clínica Obstétrica, Pediátrica e Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB. Utilizou-se como população todos os prontuários dos pacientes/clientes admitidos nesses serviços, durante os dois últimos anos. A amostra foi constituída pelos prontuários que continham registros feitos pelos componentes da equipe de enfermagem, que levaram à identificação de fenômenos/diagnósticos/problemas de enfermagem. A aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e a autorização da direção do

HULW/UFPB para utilização dos prontuários dos pacientes foram garantias da observância dos aspectos éticos preconizados na Resolução Nº 196/96, do Ministério da Saúde (BRASIL-MS, 1996).

Para a coleta de dados nos prontuários foi desenvolvido um instrumento, contendo espaço para a transcrição literal de todas os registros feitos pelos componentes da equipe de enfermagem. A partir dessa transcrição foram feitas a categorização, a codificação e a análise preliminar de dados, para a construção das listas de termos dos fenômenos/ diagnósticos/ problemas de enfermagem, atentando para a normalização dos registros com manutenção de termos e/ou expressões de interesse para os objetivos do estudo e eliminação daqueles considerados *ad hoc* como não pertinentes.

Para a construção do *corpus* de análise dos fenômenos de enfermagem foram desenvolvidas as seguintes etapas: colocação das transcrições em ordem alfabética, com retirada das repetições, de diagnósticos médicos e de instrumental técnico; e normalização dos termos encontrados para cada uma das unidades pesquisadas.

Os dados foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado, o que implicou na ligação desses termos e/ou expressões aos conceitos de fenômenos de enfermagem, de acordo com os eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta, com a identificação de fenômenos de enfermagem constantes e não constantes na CIPE, por unidade pesquisada. Depois esses dados foram submetidos a um novo processo de

mapeamento cruzado, objetivando a identificação de fenômenos de enfermagem constantes e não constantes na CIPE nas três unidades pesquisadas.

Os resultados deste estudo estão apresentados através da frequência absoluta e relativa dos termos identificados nos registros em prontuários de pacientes nas Unidades de Clínica Obstétrica, Pediátrica e Médica, e classificados como fenômenos de enfermagem, constantes ou não constantes na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta.

RESULTADOS

Foram retirados dos registros transcritos 4.173 termos ou expressões, que levaram a identificação de 586 fenômenos de enfermagem. Após o mapeamento de termos, observou-se que 340 termos foram considerados como existentes na CIPE™ - Versão Beta e 246 como não existentes (Quadro 1). Dos 340 termos constantes na CIPE, 189 foram identificados no eixo *Foco da prática*, 34 no eixo de *Julgamento*, 6 no eixo de *Frequência*, 01 no eixo *Duração*; 15 o eixo *Topologia*, 91 no eixo *Lugar do corpo*; 3 no eixo *Probabilidade*, e 01 no eixo *Portados*. Dos 246 termos não constantes na CIPE, 82 foram classificados como termos do eixo *Foco da prática*, 86 no eixo de *Julgamento*, 14 no eixo de *Frequência*, 20 no eixo *Duração*; 01 no eixo *Topologia*, 20 no eixo *Lugar do corpo*; nenhum termo no eixo *Probabilidade*, e 23 no eixo *Portador*.

Quadro 1 – Frequência de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem nas Clínicas Obstétrica (CO), Pediátrica (CP) e Médica (CL), por eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

EIXOS da CFE da CIPE™ - Versão Beta	Termos constantes na CIPE™ - Versão Beta				Termos não constantes na CIPE™ - Versão Beta			
	CO	CP	CM	Total	CO	CP	CM	Total
Foco da prática	67	53	69	189	34	26	22	82
Julgamento	07	15	12	34	52	17	17	86
Frequência	01	02	03	06	12	02	00	14
Duração	00	00	01	01	17	00	03	20
Topologia	07	05	03	15	01	00	00	01

Lugar do corpo	33	33	25	91	18	00	02	20
Probabilidade	00	00	03	03	00	00	00	00
Portador	01	00	00	01	07	08	08	23
TOTAL	116	108	116	340	141	53	52	246

Analisando a identificação desses termos por Unidade Clínica, observa-se que dos 340 termos considerados como existentes na CIPE, 116 foram identificados na Clínica Médica, 108 na Clínica Pediátrica e 116 na Clínica Obstétrica, o que representa quase uma uniformidade na distribuição dos mesmos. Com relação aos 246 termos considerados como não existentes na CIPE, 52 foram identificados na Clínica Médica, 53 na Clínica Pediátrica e 141 na Clínica Obstétrica. Observa-se que a uniformidade de distribuição identificada nos termos considerados como existentes na CIPE não aconteceu com os termos não existentes, destacando-se a Clínica Obstétrica com duas vezes mais termo do que as demais clínicas. Pode-se inferir que muitos dos termos utilizados na linguagem para descrever e comunicar as atividades de enfermagem, na Clínica Obstétrica, ainda não são termos constantes na CIPE, tornando-se um campo propício para a identificação e validação de novos termos.

Termos identificados e classificados como fenômenos de enfermagem constantes na CIPE - Versão Beta.

Os 340 termos considerados como existentes na CIPE foram mapeados de acordo com os eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem, da seguinte forma: 189 no eixo *Foco da Prática*, 34 no eixo *Julgamento*, 06 no eixo *freqüência*, 01 no eixo *Duração*, 15 no eixo *Topologia*, 91 no eixo *Localização*, 03 no eixo *probabilidade* e 01 no eixo *Portador*. Esses termos estão apresentados com mais detalhes nos quadros 2, 3, 4, 5 e 6.

O eixo Foco da prática de enfermagem é definido pelo CIE como “a área de atuação descrita nos regulamentos sociais e políticos da profissão e nas estruturas conceituais da prática de enfermagem” (ICN, 1999). Neste eixo, após o mapeamento dos dados, foram identificados 189 termos, dos quais 69 foram identificados na Clínica Obstétrica, 53 na Clínica Pediátrica e 67 na Clínica Médica. (Quadro 2). Submetendo esses termos a um novo processo de mapeamento cruzado, para retirada de repetições, obteve-se como resultado 111 termos, dos quais 25 são termos comuns às três unidades. Dos 111 termos, 94 são fenômenos pertencentes ao conceito *Função*; 12 ao conceito *Pessoa*; 2 ao conceito *Grupo*; e 3 ao conceito *Ambiente*.

Quadro 2 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, incluídos no eixo Foco da prática da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínica	Termos identificados
------	---------	----------------------

Foco da Prática	Obstétrica	Aborto, Adormecido, Amamentação, Ansiedade, Apetite, Autocuidado: higiene, Auto-exame, Bem-estar, Cheiro fétido, Choro, Cólica, Conforto, Conhecimento, Consciência, Constipação, Contração uterina, Deambulação, Deglutição, Diarréia, Dispepsia, Dispneia, Dor, Edema, Eliminação intestinal, Eliminação vesical, Expulsão uterina, Febre, Ferida cirúrgica, Fissura mamária, Flatulência, Função cardíaca, Gravidez, Hidratação, Hipertensão, Hipertermia, Hipoatividade, Hipotermia, Humor, Incisão, Ingestão de alimentos, Ingestão de líquidos, Ingestão nutricional, Ingurgitamento mamário, Lactação, Ligação mãe-filho, Mobilidade, Mucosas, Nascimento, Orientação, Pele, Pele seca, Perda sanguínea, Pressão sanguínea, Prurido, Repouso, Respiração, Secreção, Serviço de saúde, Sono, Sonolência, Tecido cicatricial, Temperatura corporal, Tosse, Trabalho de parto, Tremor, Tristeza, Vertigem, Vigília, Vômito.
	Pediátrica	Adormecido, Afasia, Agitação, Apetite, Atividade recreativa, Cansaço, Choro, Cólica, Consciência, Constipação, Convulsão, Deambulação, Deglutição, Desidratação, Diarréia, Dispneia, Dor, Edema, Eliminação, Eliminação intestinal, Eliminação vesical, Febre, Ferida, Hematoma, Hemorragia, Hidratação, Hipertensão, Hipertermia, Hipoatividade, Hipotermia, Humor, Ingestão de alimentos, Medo, Náusea, Orientação, Paralisia, Pele, Pele seca, Perda sanguínea, Posição corporal, Pressão arterial, Prurido, Repouso, Respiração, Secreção, Sono, Tecido cicatricial, Temperatura, Tosse, Transpiração, Úlcera, Úlcera de pressão, Vômito.
	Médica	Adormecido, Agitação, Ansiedade, Apetite, Atividade motora, Audição, Cansaço, Caquexia, Cólica, Comunicação, Confusão, Convulsão, Constipação, Deambulação, Deglutição, Diarréia, Dispepsia, Dispneia, Dispneia funcional, Dor, Dor artrítica, Dor muscular, Dor óssea, Edema, Eliminação intestinal, Eliminação vesical, Eritema, Espasticidade, Expectoração, Fadiga muscular, Fala, Febre, Ferida, Flatulência, Golpe, e calor, Hematoma, Hemorragia, Hidratação, Higiene, Hipertensão, Hipotensão, Hipotermia, Incontinência urinária, Ingestão de alimentos, Insônia, Mobilidade, Náusea, Orientação, Paralisia, Por-se de pé, Pressão sanguínea, Prurido, Repouso, Resíduos, Respiração, Retenção urinária, Secreção, Sono, Temperatura corporal, Tosse, Transpiração, Tremor, Úlcera, Úlcera de pressão, Vertigem, Visão, Vômito.

Para o CIE o Julgamento “é a opinião clínica, estimativa ou determinação da prática profissional de enfermagem, sobre o estado de um fenômeno de enfermagem, incluindo a qualidade relativa da intensidade ou grau da manifestação do fenômeno de enfermagem” (ICN, 1999). Na CIPE – Versão Beta, estão listados 49 qualificadores, subdivididos em uma escala de quatro pontos que varia de “em grau reduzido a grau

muito elevado”. No processo de mapeamento dos dados no eixo Julgamento (Quadro 3), foram identificados nas três unidades 34 termos. Submetendo esses termos a um novo processamento de dados, objetivando a retirada das repetições, temos como resultado 22 termos, dos quais 4 são comuns às três unidades: Aumentado, Comprometido, Dificuldade e Não.

Quadro 3 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, incluídos no eixo Julgamento da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínica	Termos identificados
------	---------	----------------------

Julgamento	Obstétrica	Alterado, Aumentado, Baixo, Comprometido, Demonstrado, Dificuldade, Grau elevado, Grau leve, Grau moderado, Menor grau, Não, Sim.
	Pediátrica	Alterado, Aumentado, Baixo, Comprometido, Contaminado, Deficiente, Dificuldade, Diminuído, Disseminado, Doença, Elevado, Força, Melhorado, Não, Sim.
	Médica	Aumentado, Comprometido, Dependente, Dificuldade, Mantido, Melhorado, Não.

Na CIPE – Versão Beta, o eixo Frequência “é definido como sendo o número de ocorrência ou repetições de um fenômeno de enfermagem durante um intervalo de tempo” (ICN, 1999). Neste eixo há dois termos incluídos: *contínuo* e *intermitente*, esse último subdividido em “muito frequentemente”, “frequente”, “às vezes”, “raramente”, “muito raramente” e “nunca”. No pro-

cesso de mapeamento dos dados (Quadro 4), foi identificado 6 termos nas três unidades. Submetendo esses termos a um novo processamento de dados, objetivando a retirada das repetições, temos como resultado 4 termos, dos quais só o termo *frequente* foi identificado como comum às três unidades.

Quadro 4 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, incluídos no eixo Frequência da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínica	Termos identificados
Frequência	Obstétrica	Às vezes, Frequente, Intermitente.
	Pediátrica	Contínuo, Frequente.
	Médica	Frequente.

O eixo Duração é definido pelo CIE (ICN, 1999) como sendo “o intervalo de tempo durante o qual ocorre um fenômeno de enfermagem”. Na CIPE™ - Versão Beta, há só dois termos incluídos nesse eixo: *Agudo* e *Crônico*. Apenas o termo *agudo* foi identificado no processo de mapeamento dos dados na Clínica Obstétrica. Chama a atenção o fato desse termo não aparecer nos registros dos componentes da equipe de enfermagem nas Clínicas Médica e Pediátrica, onde se acredita que são atendidos muitos mais problemas de saúde que poderiam ser classificados tanto como *Agudo*, quanto como *Crônico*.

O eixo Topologia “é entendido como sendo a região anatômica em relação a um ponto mediano ou extensão da área anatômica de um fenômeno de enfermagem” (ICN, 1999). Na CIPE™ - Versão Beta, estão listados nesse eixo 30 termos. No processo de mapeamento dos dados foram identificados 15 termos (Quadro 5). Submetendo esses termos a um novo processamento de dados, objetivando a retirada das repetições, temos como resultado 7 termos, dos quais *Direito*, *Esquerdo* e *Periférico* são comuns às três unidades.

Quadro 5 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, incluídos no eixo Topologia da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínica	Termos identificados
------	---------	----------------------

Topologia	Obstétrica	Esquerdo, Direito, Periférico.
	Pediátrica	Direito, Esquerdo, Periférico, Superior, Superior esquerdo.
	Médica	Bilateral, Direito, Esquerdo, Inferior, Interna, Periférica, Superior.

O eixo Localização “é definido pelo CIE (ICN, 1999) como a posição ou localização no organismo de um fenômeno de enfermagem”. Neste eixo é apresentada, em ordem alfabética, uma lista de localizações anatômicas, retiradas na sua grande maioria da Classificação Internacional de Topografia do SNOMED – Nomenclatura Sistematizada da Medicina. No processo

de mapeamento dos resultados deste estudo (Quadro 6), foram encontrados 91 termos. Submetendo esses termos a um novo processamento de dados, objetivando a retirada das repetições, temos como resultado 73 termos, dos quais *Abdômen, Cabeça, Pele, Vagina* e *Veia* são comuns às três unidades.

Quadro 6 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, incluídos no eixo Localização da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínica	Termos identificados
Localização	Obstétrica	Abdômen, Cabeça, Coração, Dente, Dorso, Estômago, Ferida, Feto, Fissura, Mama, Mamillo, Membrana mucosa, Membro inferior direito, Membro inferior esquerdo, Membro superior direito, Membro superior esquerdo, Mucosas, Pálpebras, Pele, Pulso, Uretra, Útero, Vagina, Veia, Vulva.
	Pediátrica	Abdome, Articulação, Axila, Boca, Braço, Cabeça, Cavidade oral, Cóccix, Corpo, Couro cabeludo, Epigástrica, Extremidades do corpo, Face, Garganta, Intercostal, Intestino, Joelho, Lombar, Membros inferiores, Mucosa oral, Músculo, Nariz, Olho, Oral, Orelha, Palato, Pé, Peito, Pele, Sacro, Tórax, Vagina, Veia.
	Médica	Abdome, Articulação, Cabeça, Corpo, Coxa, Cutânea, Dedos das mãos, Estômago, Extremidades, Face, Flanco, Glândula mamária, Hemiface, Joelho, Jugular, Lábios, Mama, Mão, Membros, Mucosa oral, Olho, Orelha, Pele, Pulmão, Rede venosa, Região dorsal, Região plantar, Retal, Torácico, Tórax, Tronco, Vagina, Veia.

Na CIPE™ - Versão Beta, o eixo Probabilidade é definido como “a possibilidade ou chance de ocorrência de um fenômeno de enfermagem” (ICN, 1999). Estão listados nesse eixo dois termos, “*risco de*” e “*oportunidade de*”, subdivididos em uma escala de cinco pontos que varia de “muito alto” a “muito baixo”. No processo de mapeamento dos dados foi identificado o termo “*risco de*”, “*alto risco*” e “*algum risco*”, todos na Clínica Obstétrica.

O eixo Portador é definido na CIPE™ - Versão Beta como “a entidade relativamen-

te à qual se pode dizer que possui o fenômeno de enfermagem” (ICN, 1999). Esse eixo está dividido em dois termos mais amplos, “indivíduo” e “grupo”, estando esse último subdividido em “família” e “comunidade”. No processo de mapeamento dos resultados deste estudo só foi identificado o termo *Família*, na Clínica Médica. Merece ser ressaltado que foram identificados, nas três Clínicas, termos específicos relacionados ao termo indivíduo, como: *Acompanhante, Adolescente, Adulto, Cliente, Criança, Escolar, Esposo(a), Filha, Genitora, Gestante, Irmãos, Jovem, Lactente, Menor,*

Multigesta, Paciente, Pré-escolar, Primigesta, Puérpera, os quais não foram classificados como tal, por não existirem na CIPE. Apresentamos esses termos apenas para exemplificar a diversidade de clientela com que se lida nas três Clínicas.

Termos identificados e classificados como fenômenos de enfermagem não constantes na CIPE - Versão Beta.

Os 264 termos considerados como fenômenos de enfermagem não constantes na CIPE foram classificados da seguinte forma: 82 no eixo *Foco da Prática*, 86 no eixo *Julgamento*, 14 no eixo *freqüência*, 20 no eixo *Duração*, 01 no eixo *Topologia*, 20 no eixo *Localização*, e 23 no eixo *Portador*. Não foi identificado nenhum termo no eixo *Probabilidade* (Quadro 07). Esses termos estão apresentados com mais detalhes nos quadros a seguir.

Quadro 07 – Relação de termos identificados nos registros de componentes da equipe de enfermagem em Unidades do HULW/UFPB, como fenômenos de enfermagem não constantes na CIPE, e classificados por eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE™ - Versão Beta. João Pessoa, 2002.

Eixo	Clínicas	Termos identificados e classificados como não constantes
Foco da prática	Obstétrica	Acianose, Amenorréia, Anictérica, Calma, Cárie, Cefaléia, Cefaléia pós-parto, Colostro, Cooperação, Desconforto, Disfagia, Distensão abdominal, Hiperemia, Mucosa hidratada, Mucosa hipocorada, Mucosa íntegra, Mucosa normocorada, Pele íntegra, Rouquidão, Secreção brônquica, Tranqüilidade, Varizes.
	Pediátrica	Abandono, Acordado, Angustia, Apatia, Ascaris, Cooperação, Crise de ausência, Desnutrição, Elasticidade, Emagrecimento, Equimose, Fístula, Hipertonia, Irritação, Lesões, Manchas, Micose, Mucosa hipercrômica, Mucosa hipocorada, Mucosa normocorada, Palidez, Pediculose, Petéquias, Pústulas, Tranqüilidade, Vesícula.
	Médica	Abscesso, Agonia, Cefaléia, Cianose, Contida no leito, Depressão, Desorientação, Disfagia, Distensão abdominal, Disúria, Doença, Dor pós prandial, Equimose, Força muscular, Fraqueza muscular, Hemiplegia, Higiene oral, Hiperglicemia, Hipoglicemia, Icterícia, Inflamação, Intercorrências, Jejum, Lesões, Mal estar, Manchas, Parestesia, Pústulas, Reação alérgica, Rigidez, Soluço, Tranqüilidade, Vigília, Volume.
Julgamento	Obstétrica	Ausente, Bom, Concentrado, Difusa, Estável, Generalizado, Inadequado, Intenso, Limpo, Normal, Péssimo, Plano, Prejudicado, Presente, Preservado, Satisfatório, Timpânico.
	Pediátrica	Abundante, Agravado, Ausente, Bem, Calmo, Escasso, Espontâneo, Falta, Generalizado, Improdutivo, Normal, Prejudicado, Preservado, Pequeno, Presente, Produtivo, Satisfatório.
	Médica	Acamada, Acentuada, Agitada, Amolecidas, Apática, Asfxiado, Ausente, A Vermelhada, Bem humorada, Cansado, Caquética, Cianótica, Comprometido, Comunicativa, Concentrada, Consciente, Conservado, Cooperativo, Descompensado, Desidratado, Desorientada, Discreta, Distendido, Dolorido, Edemaciado, Emagrecido, Eritematoso, Esbranquiçada, Escurecida, Espessa, Espontânea, Estável, Fétido, Flácido, Grave, Hemática, Infectada, Inquieto, Insatisfatória, Íntegras, Irregular, Letárgica, Necrótica, Normal, Precário, Prejudicado, Presente, Preservado, Regulares, Relativo, Ressecada, Satisfatória, Sedado.
Freqüência	Obstétrica	-----

	Pediátrica	Irregular, Rápido.
	Médica	Ausência, Bastante, Demais, Diminuído, Discreto, Excesso, Grande quantidade, Insuficiente, Maiores, Pequena, Pequena quantidade, Pouca.
Duração	Obstétrica	Dois dias, Seis dias, Três dias.
	Pediátrica	-----
	Médica	10 minutos, 5 em 5 dias, Acentuada, Constante, Dia inteiro, Fortes, Fraca, Grave, Há dias, Intensa, Leve, Mais ou menos 12 anos, Mais ou menos 3 dias, Mais ou menos 4 dias, Média, Moderado, Ocasional.
Topologia	Obstétrica	
	Pediátrica	
	Médica	Quatro focos de ausculta.
Localização	Obstétrica	Baixo ventre, Garganta.
	Pediátrica	-----
	Médica	Baixo ventre, Coluna, Costas, Epigástrica, Hemitórax, Hipocôndrio, Língua, Ombro, Ouvido, Parede abdominal, Pododáctilos, Pulso, Região do esterno, Região glútea, Região lombar, Retroesternal, Subclávia, Vias aéreas.
Probabilidade	Obstétrica	-----
	Pediátrica	-----
	Médica	-----
Portador	Obstétrica	Acompanhante, Cliente, Gestante, Jovem, Multigesta, Paciente, Primigesta, Puérpera.
	Pediátrica	Adolescente, Criança, Escolar, Genitora, Lactente, Menor, Paciente, Pré-escolar.
	Médica	Acompanhante, Adulto, Esposo (a), Filha, Genitora, Irmãos, Paciente.

Ao analisar esses termos considerados como fenômenos não constantes na CIPE – Versão Beta, é possível identificar que a sua grande maioria é constituída por sinais e sintomas, o que não representa um novo termo, mas características específicas dos termos considerados como fenômenos. Os termos classificados como foco da prática, são na sua grande maioria considerados como *sinais e sintomas*, compreendendo manifestações físicas e fisiológicas,

como por exemplo: Amenorréia, Anictérica, Cárie, Colostro, Disfagia, Distensão abdominal, Hiperemia, Rouquidão, Secreção brônquica, Varizes, entre outros termos deste eixo e dos demais eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, conforme pode ser visualizados no Quadro 7.

Outro ponto a questionar, em especial no eixo de *Julgamento*, é que alguns destes termos identificados como não constan-

tes na CIPE, em alguns momentos do contexto, poderiam ter sido classificados como sinônimos dos termos constantes, por exemplo: Satisfatório como Adequado; Preservado como Mantido; Grave como Comprometido; Presente como Sim, entre outros.

No eixo de *Duração*, como termo não constante na CIPE foi identificado apenas: *Vinte e quatro horas*, representando o intervalo de tempo durante o qual ocorreu um fenômeno de enfermagem. Desta forma, se levarmos em consideração a definição da CIPE para o termo *Agudo* que tem como característica específica ocorrer durante um intervalo de tempo curto, esse termo poderia ter sido classificado como fazendo parte do termo *Agudo*.

Vale salientar que esses termos considerados como não constantes nos eixos da Classificação de Fenômenos de Enfermagem, precisam de estudos futuros, para eliminar os que realmente forem considerados sinais e sintomas (características específicas) ou associá-los a um fenômeno de enfermagem, e só assim caracterizá-los nos eixos da classificação de fenômenos. Esses resultados têm a finalidade de exemplificar a diversidade de termos utilizados na prática de enfermagem e incentivar discussões, contribuindo, desta forma, para o desenvolvimento de uma Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da Enfermagem vem demonstrando, ao longo dos anos, a necessidade da construção de um vocabulário próprio, preciso e consensual, que não só permitisse a sua definição como ciência, como proporcionasse uma aplicação mais eficaz de seus princípios, métodos e técnicas, o que viria a enriquecer sobremaneira esta área do conhecimento humano.

Os resultados deste estudo objetivaram a análise da utilização dos termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem na prática profissional, onde se pode inferir que os componentes da equipe de enfermagem

das Clínicas Obstétrica, Pediátrica e Médica do HULW/UFPB, no registro do cuidado de enfermagem, utilizam termos que já estão incluídos na CIPE e novos termos, os quais devem ser pesquisados para serem incluídos na CIPE. Por este motivo, pode-se afirmar que os objetivos que nortearam esta pesquisa foram alcançados.

A partir desses resultados, sugere-se a realização de estudos futuros utilizando as abordagens metodológicas da Análise conceitual e de Validação de significado de termos atribuídos aos fenômenos identificados, para que desta forma possa garantir a compreensão e o reconhecimento intersubjetivo do significado dos termos incluídos no sistema de classificação da prática de enfermagem, elevando o potencial de aplicabilidade prática, destes termos, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSAMI, S. M.; DIAS, A. L. L.; GUTIÉRREZ, B. A. O. Is there any agreement between nursing phenomena from the International Council of Nurses (ICN) and the terms used by nurses in a School Hospital in Brazil?. In: ICN Centennial Celebrations, 1999, London. Concurrent session & Symposia programmer & Poster presentations. London, International Council of Nurses, p.178, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Resolução n.º 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996, 24p.
- CARVALHO, E. C.; ROSSI, L. A. Validação da CIPE Alfa no Brasil. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE CLASSIFICAÇÃO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA, 1, 2000. João Pessoa. Programa e Resumo. João Pessoa, ABEn Nacional/ABEn/PB, p.21, 2000.
- CLARK, J. An International Classification for Nursing Practice: Limits and perspectives. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL

- SOBRE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, 1, 1995. São Paulo. Anais. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, p. 34-45, 1995.
- COENEN, A.; RYAN, P.; SUTTON, J. Mapping nursing interventions from a hospital information system to the Nursing Interventions Classification (NIC). *Nursing Diagnosis*. v. 8, n. 4, p. 145-151, 1997.
- CRUZ, D. A. L. M. et al. (trad.). *Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras: Versão Alpha*. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem, 1997. p. 9-40. /Tradução de partes de INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *The International Classification for Nursing Practice: A Unifying Framework - The Alpha Version*. Geneva: ICN, 1996. 251p./
- DELANEY, C.; MOORHEAD, S. Synthesis of methods, rules and issues of standardizing nursing intervention language mapping. *Nursing Diagnosis*. v. 8, n. 4, p. 152-155, 1997.
- GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L.; SOUSA, M. C. M. Validação das definições de termos identificados no Projeto CIPESC para o eixo Foco da prática de enfermagem da CIPE. *Rev. Bras. Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 1, p. 52-63, 2002.
- GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Inventário Vocabular de Fenômenos e Ações de Enfermagem em Saúde Coletiva. In: GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. (Org.). *Sistemas de Classificação em Enfermagem: um trabalho coletivo*. João Pessoa, Idéias, 2000. Série Didática: Enfermagem no SUS.
- GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. *Linguagem Especial da Enfermagem e a Prática Profissional*. Projeto de Pesquisa, João Pessoa, 1999 (Mimeo).
- HENRY, S. B. et al. A comparison of Nursing Intervention Classification in HIV disease. In: GRESNES, R. A.; PETERSON, H.; PROTTI, D. (Eds.) *Proceedings of MedInfo95*, Amsterdam: North-Holland, 1995.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. ICNP™ - *International Classification for Nursing Practice - Beta*. Geneva, Switzerland: ICN, 1999.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *The International Classification for Nursing Practice: A Unifying Framework - The Alpha Version*. Geneva: ICN, 1996a.
- INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. *The international classification for nursing practice (ICNP)*. Part. II. Geneva: ICN, 1996b.
- MARIN, H. F. et al. Projeto Telenurse/Brasil: traduzindo e testando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 19-23, 1999.
- MOORHEAD, S.; DELANEY, C. Mapping nursing intervention data into the Nursing Intervention Classification (NIC): process and rules. *Nursing Diagnosis*. v. 8, n. 4, p. 137-144, 1997.
- NÓBREGA, M. M. L.; GARCIA, T. R. Adaptação transcultural dos termos identificados no Projeto CIPESC para o eixo Foco da prática de enfermagem da CIPE. *Rev. Bras. Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 55, n. 6, p. 579-599, 2002.
- NÓBREGA, M. M. L. *Equivalência semântica e análise da utilização na prática dos fenômenos de enfermagem da CIPE – Versão Alfa*. 2000. 263 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.