

UMA VISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA INTERNACIONAL SOBRE A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Francine Dutra MATTEI^a, Rucieli Maria TONIOLO^b,
Andreia MALUCELLI^c, Marcia Regina CUBAS^d

RESUMO

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) é um sistema classificatório que visa padronizar uma linguagem universal para Enfermagem. Este artigo propõe identificar os estudos desenvolvidos no âmbito mundial abordando a CIPE[®], categorizando-os segundo suas finalidades. Trata-se de uma revisão de literatura, em base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, pelo o termo "ICNP", com abrangência até 2009. Foram encontrados 124 artigos; 65 analisados, cujo conteúdo foi agrupado em nove categorias: abordagens gerais; aplicabilidade à prática; avaliação de classificações; experiências com recursos computacionais; desenvolvimento e inclusão de termos; abordagem sobre sistemas classificatórios; uso para ancorar a construção de declarações de enfermagem; traduções; e outros. Verificou-se que poucos trabalhos apresentam projetos ou avaliam resultados de aplicações práticas da CIPE[®]; a maioria aborda aspectos conceituais ou realiza comparações com outras classificações. Diversos trabalhos concluem sobre a adequação e relevância da CIPE[®], mas apontam a necessidade de aperfeiçoamento.

Descritores: Processos de enfermagem. Classificação. Prática profissional.

RESUMEN

La Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (ICNP[®]) tiene como objetivo estandarizar un lenguaje universal para la enfermería. Tiene como objetivo discutir los resultados de estudios que abordan la ICNP[®]. Es una revisión de la literatura en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud, por el término "ICNP", para el año 2009. 124 artículos encontrados; 65 se analizaron y se agruparon en nueve categorías: enfoques generales; aplicabilidad a la práctica; la evaluación de las clasificaciones; la experiencia con los recursos de cómputo; el desarrollo y la inclusión de los términos; el enfoque de las clasificaciones; anclaje para el edificio de las declaraciones; traducciones; y otros. Pocos estudios han evaluado los resultados de los proyectos o aplicaciones de la ICNP[®], en la mayor parte se analizan cuestiones conceptuales o se hacen comparaciones con otras clasificaciones. Varios estudios concluyen su pertinencia y relevancia, pero señalan la necesidad de mejora.

Descriptores: Procesos de enfermería. Clasificación. Práctica profesional.

Título: Producción científica sobre la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería.

ABSTRACT

The International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]) is a classification system that aims at an universal standardized language for nursing. This article aims to discuss the results of studies addressing ICNP[®]. This is a review of the literature in the database of the Virtual Health Library, by the term "ICNP" with coverage until 2009. 124 articles were found; 65 were analyzed, and their contents were grouped in nine categories: general approaches; applicability in practice; assessment ratings; experiments with computational resources; development and inclusion of terms; approach to classification systems; use to anchor the building of nursing statements; translations; and others. It was found that few studies present projects or evaluate the practical applications of ICNP[®]. The majority discusses conceptual issues or compare ICNP[®] with other classification systems. Several studies conclude about the appropriateness and relevance of ICNP[®], despite pointing a need for improvement.

Descriptors: Nursing process. Classification. Professional practice.

Title: International scientific output on the International Classification for Nursing Practice.

^a Mestre em Tecnologia em Saúde, Docente da Faculdade Pequeno Príncipe, Curitiba, Paraná, Brasil.

^b Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), Enfermeira do Hospital Vita Curitiba, Paraná, Brasil.

^c Doutora em Engenharia Eletrotécnica e de Computadores, Docente do Programa de Pós-Graduação em Informática da PUCPR, Curitiba, Paraná, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da PUCPR, Curitiba, Paraná, Brasil.

INTRODUÇÃO

O conhecimento, conceitos e significados da Enfermagem e sua utilização na prática são objetos de questionamento. Na busca de sua identidade, ela desenvolveu conhecimentos capazes de garantir sua legitimidade, visibilidade e autonomia⁽¹⁾. Entretanto, a ausência de uma linguagem universal que defina e descreva sua prática tem comprometido seu desenvolvimento como ciência⁽²⁾.

Ciente deste cenário, o *International Council of Nurses* (ICN) organiza a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), um sistema de classificação de termos cuja finalidade primária é padronizar uma linguagem universal para a Enfermagem, representando conceitos e cuidados de sua prática, permitindo comparação entre dados de diferentes populações e tempos⁽³⁾.

O projeto da CIPE® foi concebido após a Organização Mundial de Saúde (OMS) apontar a necessidade de que a prática de enfermagem fosse descrita mundialmente⁽⁴⁾. Considera-se a CIPE® um instrumento de informação capaz de fornecer dados que identifiquem a contribuição da profissão no cuidado da saúde e permitir mudanças práticas através de educação, administração e pesquisa⁽⁵⁾. Produz, também, informações para o processo decisório do enfermeiro, possibilitando a elaboração de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem⁽⁶⁾.

Ao longo dos anos, a CIPE® alterou sua estrutura, conteúdo e apresentação hierárquica dos termos. As versões *Alfa* (1996), a *Beta* (2000) e a *Beta 2* (2001), eram experimentais e continham duas classificações: de fenômenos e de ações de enfermagem. A versão 1.0 (2005) apresentou modificações significativas, relacionadas à reestruturação do modelo multiaxial e inclusão de uma ontologia, recurso computacional que classifica conceitos hierarquicamente, viabilizando combinações e restrições entre termos. A versão 1.1 (2008) inova com a inclusão de diagnósticos e intervenções pré-combinadas e, em 2009, a versão 2.0 é apresentada em resposta ao ajuste necessário para inclusão da CIPE® na Família de Classificações Internacionais da OMS.

Muitos países se envolveram na elaboração da CIPE®. No Brasil, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) desenvolveu, entre 1996 e 2000, o projeto da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®),

que contribui com um inventário vocabular de termos utilizados na atenção básica⁽⁷⁾.

O ICN previa que a CIPE® fosse um instrumento de troca de informações, com potencial para identificar a contribuição da enfermagem nos cuidados de saúde e influenciar na elaboração de políticas de saúde. Neste contexto, conhecer as publicações referentes ao tema pode auxiliar na discussão acerca do impacto da CIPE®, bem como possibilitar o desenvolvimento de pesquisas direcionadas às lacunas existentes.

O objetivo deste trabalho é identificar os estudos desenvolvidos mundialmente abordando a CIPE®, categorizando-os segundo suas finalidades.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão da literatura⁽⁸⁾ nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), acessada pelo sítio <www.bireme.br>. Utilizou-se para a coleta o termo “ICNP” (*International Classification of Nursing Practice*) e o universo de pesquisa abrangeu trabalhos publicados até o ano de 2009. A busca foi realizada entre novembro de 2009 a março de 2010.

Selecionaram-se trabalhos pelo título, resumo e sua pertinência ao objetivo da pesquisa, sem restrição ao tipo de estudo, forma de apresentação e idioma. Foram excluídos artigos em que a sigla “ICNP” tinha outro significado e os coincidentes em mais de uma base. Os resultados são apresentados na Tabela 1, a seguir.

Dos 124 trabalhos, 59 não estavam disponíveis em bancos institucionais (livres ou de acesso restrito) e destes, oito eram resumos em anais de congressos, cujo acesso se efetivava por compra. Desta forma, o universo contemplou 65 artigos.

Os artigos foram organizados em nove categorias temáticas: abordagens gerais sobre a CIPE®; aplicabilidade da CIPE® à prática de enfermagem; avaliação de sistemas classificatórios; experiências com recursos computacionais; desenvolvimento e inclusão de termos da CIPE®; abordagem geral sobre sistemas classificatórios; Uso da CIPE® para ancorar a construção de declarações de enfermagem; traduções da CIPE®; e outros trabalhos relacionados à CIPE®.

Tabela 1 – Número de publicações encontradas pelo termo “ICNP” nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO. Nov./2009 a mar./2010.

Base de dados	Referências encontradas	Trabalhos selecionados	Trabalhos coincidentes	Trabalhos considerados
MEDLINE	123	119	-	119
LILACS	14	12	8	4
BDNF	10	9	9	-
SciELO	9	9	8	1
Total	156	149	25	124

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificação das produções

Considerando as 124 referências, percebe-se que a partir de 1996, ano da primeira publicação da CIPE®, houve tendência de crescimento da quantidade de trabalhos, com pico em 2006 (Figura 1). Os dois trabalhos anteriores à versão *Alfa* relatam o projeto e a intenção da classificação.

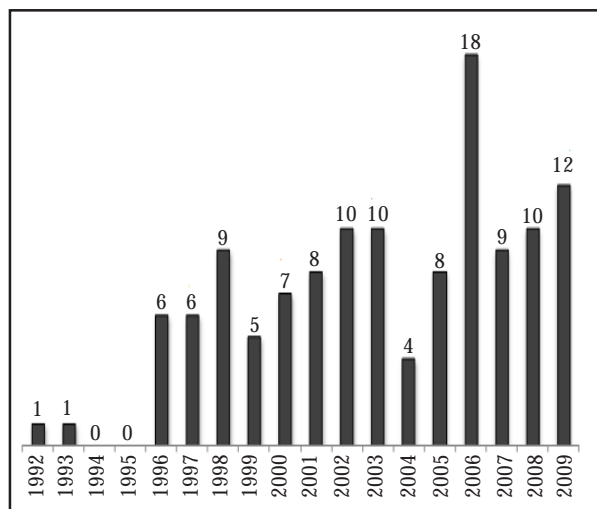


Figura 1 – Trabalhos sobre a CIPE® nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO, por ano de publicação. Nov./2009 a mar./2010.

Quanto ao país de origem, os trabalhos foram classificados pelo local de produção, à exemplo dos de autoria do ICN, que foram classificados como Suíços. Verifica-se predominância de países do continente Europeu e destaca-se a quantidade de artigos brasileiros, semelhante aos norte-americanos (Figura 2). Recente pesquisa localizou 50 estudos brasileiros sobre a CIPE® (26 não indexados, obtidos manualmente), com hegemonia de estudos descritivos correlacionais quantitativos, voltados ao

modelo clínico-individual e pesquisas relatando seu uso, além da contribuição da ABEn com o projeto CIPESC®⁽⁹⁾.

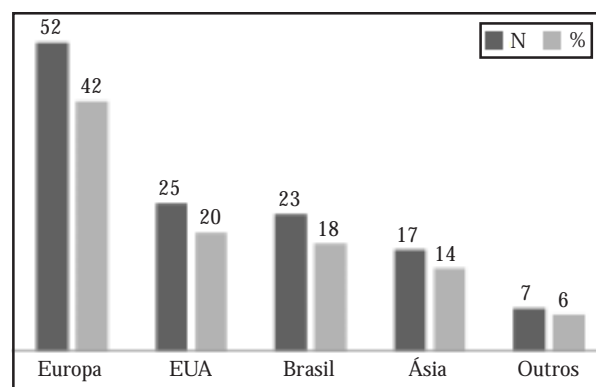


Figura 2 – Produção sobre a CIPE® nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e SciELO distribuída por país ou continente. Nov./2009 a mar./2010.

Abordagens gerais sobre a CIPE®

Dos 65 artigos analisados, 22 apresentam a CIPE®, descrevendo ou explicando conceitos ou temas correlacionados. Os artigos publicados entre 1992 e 1998, têm autoria predominante de consultores do ICN, participantes dos estudos que originaram a CIPE®, dentre elas, as enfermeiras Amy Coenen, June Clark, Norma Lang, Randi Mortensen, Gunnar Nielsen e Madeline Wake.

São textos que explicam a arquitetura multiaxial da CIPE®, demonstrando as diferenças com uma estrutura monoaxial e justificam a não necessidade de construir uma classificação independente para expressar resultados de enfermagem^(10,11); que descrevem o Telenurse, projeto cujo objetivo foi promover o uso da CIPE® na Europa⁽¹²⁾; e abordam os trabalhos iniciais de construção da CIPE®, esclarecendo dúvidas, como as questões sobre a participação dos enfermeiros em seu desenvolvimento⁽¹³⁻²⁵⁾.

A partir de 2000, surgem trabalhos com abordagens mais distintas, porém restritos aos aspectos gerais da CIPE[®], dentre eles: o que apresenta características dos Centros CIPE[®] e descreve o centro brasileiro, no estado da Paraíba⁽²⁶⁾; relato a respeito de sistemas classificatórios de enfermagem, com três experiências da implantação da CIPE[®] no Brasil⁽²⁾; e o que exemplifica a utilidade da CIPE[®] nos campos da prática clínica, da pesquisa e da administração e formulação de políticas de saúde⁽²⁷⁾.

Outros artigos elaborados nesta ótica contribuíram para modificações na forma e no conteúdo da CIPE[®] no que se refere ao eixo "Julgamento"⁽²⁸⁾; para estrutura de trabalho de validação dos termos a serem submetidos ao ICN⁽²⁹⁾ e para sugestões de reorganização da versão *Beta*⁽³⁰⁾.

Aplicabilidade da CIPE[®] à prática de enfermagem

Seis trabalhos apresentam mapeamentos cruzados entre termos da CIPE[®] e dados registrados, de forma não padronizada, em prontuários. Uma pesquisa conduzida no Brasil coletou dados de consultas de enfermagem de um serviço de planejamento familiar, cujos fenômenos descritos nos prontuários foram comparados com os termos da CIPE[®], mostrando alto grau de concordância⁽³¹⁾.

Dois estudos italianos, realizados durante o processo de tradução da versão em inglês para o idioma italiano, concluem que a CIPE[®] tem que evoluir, mas contribui para maior visibilidade da enfermagem. O primeiro analisou mais de três mil registros de 90 pacientes, e o segundo utilizou 1.071 registros relativos a 30 pacientes, tendo sido identificados 41 diagnósticos de enfermagem utilizando termos da CIPE[®] no primeiro estudo e 92 diagnósticos no segundo⁽³²⁾.

Estudo sueco avaliou prontuários de 56 pacientes de uma unidade de doenças infecciosas, contendo dados sobre nutrição e cuidados com a pele. Verificou que a maior parte dos fenômenos e intervenções de enfermagem pôde ser expressa utilizando a CIPE[®] e concluiu que a classificação carece de desenvolvimento para abranger a atuação da enfermagem em sua totalidade⁽³³⁾.

Ainda relacionado à avaliação de prontuários, foi verificada compatibilidade da CIPE[®] versão *Alfa* com fenômenos/intervenções encontrados em prontuários de 59 pacientes internados em um hospital

de São Paulo⁽³⁴⁾; na Noruega, avaliou-se a compatibilidade da versão *Beta* com fenômenos/intervenções encontrados em prontuários de 30 pacientes, relacionados aos temas "circulação" e "eliminação"⁽³⁵⁾; em Taiwan, dados de registros de pacientes foram coletados e mapeados com os termos da CIPE[®], mostrando alta concordância⁽³⁶⁾.

Avaliação de sistemas classificatórios

A aplicabilidade de sistemas classificatórios de enfermagem, bem como a compatibilidade entre diferentes classificações, utilizando a CIPE[®] como foco principal ou como referência para avaliar outros sistemas, também foi objeto de estudo. Nessa linha encontraram-se três grupos de conclusões: a compatibilidade e potencialidade da CIPE[®] em relação a outros sistemas classificatórios; a maior adequação de outra taxonomia; e a sugestão de melhorias.

Dentre o primeiro grupo, seis trabalhos foram considerados relevantes: o mapeamento cruzado entre os termos da CIPE[®] (versão *Beta* 2) e do *European Nursing Care Pathways* (ENP) que concluiu que 98% das declarações do ENP podem ser reescritas utilizando a CIPE[®]⁽³⁷⁾; o mapeamento cruzado entre a taxonomia da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA[®]), juntamente com a classificação de intervenções *Nursing Interventions Classification* (NIC), a *Home Health Care Classification* (HHCC) e a *Community Health System* (OMAHA), com os termos da CIPE[®], o qual concluiu que a CIPE[®] tem potencial para ser um sistema unificado de linguagem de Enfermagem e pode ser usado para descrever a maior parte das terminologias existentes⁽³⁸⁾; o que realizou avaliação dos eixos de intervenção da CIPE[®], comparando-os com os sistemas HHCC, *Systematized Nomenclature of Medicine-Clinical Terms - Reference Terminology* (SNOMED-RT) e *Patient Care Data Set* (PCDS)⁽³⁹⁾; o que avaliou o sistema *Canadian Health Outcomes for Better Information and Care* (C-HOBIC) mapeando seus termos com a CIPE[®] 1.0, concluindo que aquele sistema propicia informações clínicas padronizadas, consistentes e interoperáveis⁽⁴⁰⁾; o que procurou traduzir e integrar conceitos do sistema *Clinical Care Classification* (CCC) aos termos da CIPE[®] 1.0, concluiu que ambos têm alto grau de compatibilidade⁽⁴¹⁾; e o que coletou dados de avaliações de enfermagem de quatro estabelecimentos de saúde nos Estados Uni-

dos, mapeando os termos encontrados com a CIPE[®], e posteriormente procedendo à sua validação com a taxonomia de diagnósticos da NANDA[®], concluindo que a estrutura da CIPE[®] a torna flexível e robusta, capaz de servir como modelo de representação para registros informatizados de avaliações de enfermagem⁽⁴²⁾.

Neste ponto surge divergência, pois outro artigo que avaliou diversos sistemas classificatórios e verificou seu enquadramento em determinados critérios, conclui que a NANDA[®] é mais adequada⁽⁴³⁾.

A sugestão de melhorias foi objeto de trabalho que mapeou diagnósticos entre a taxonomia da NANDA[®], os termos da CIPE[®] e o sistema SNOMED-CT, considerando que todas as três terminologias careciam de adequações⁽⁴⁴⁾.

Experiências com recursos computacionais

Dois artigos apresentam trabalhos de utilização da linguagem GALEN *Representation and Integration Language* (GRAIL) para representar intervenções⁽⁴⁵⁾ e diagnósticos⁽⁴⁶⁾ de enfermagem baseados na CIPE[®]. Um estudo avaliou um sistema baseado na CIPE[®], denominado *Nursing Data Dictionary* (NDD), voltado à elaboração de prontuários eletrônicos⁽⁴⁷⁾. Outro trabalho procurou desenvolver uma ontologia para facilitar a descrição da prática de enfermagem, partindo do sistema denominado *Nursing Master*, mapeando seus termos com a CIPE[®]⁽⁴⁸⁾. Nesta categoria de trabalhos, estudo sul-coreano apresenta um mapeamento cruzado de termos e um sistema informatizado para construção de diagnósticos baseados na CIPE[®]⁽⁴⁹⁾.

Desenvolvimento e inclusão de termos da CIPE[®]

Outros trabalhos buscam atingir o objetivo de avaliar ou desenvolver termos da CIPE[®] por meio de pesquisas envolvendo profissionais de enfermagem. Investigação com enfermeiros da Índia a partir de questionário da CIPE[®] sobre o termo "morte digna" colaborou com a revisão da definição deste termo na versão 1.1⁽⁵⁰⁾; outro estudo aplicou o questionário sobre "morte digna" da CIPE[®] a enfermeiros de diversos países, ressaltando as diferenças culturais encontradas⁽⁵¹⁾; e um trabalho descreve a aplicação a 356 enfermeiras do Japão de questionário a respeito do termo "febre" que integrou a validação da CIPE[®] versão Alfa⁽⁵²⁾.

Quanto à inclusão de termos à CIPE[®], no estado brasileiro da Paraíba, foi realizada uma pesquisa com 33 crianças de creches municipais, com o objetivo de avaliar a presença do fenômeno "violência". Os autores defendem que este fenômeno deve estar presente na classificação⁽⁵³⁾. Este mesmo termo foi objeto de um artigo que descreve a metodologia e os resultados do encontro, ocorrido em 1997, entre dez especialistas de nove países com o objetivo de avaliar o fenômeno "violência" e elaborar sugestões para a melhoria de próximas versões da CIPE[®]⁽⁵⁴⁾. Em estudo sul-africano se descreve o processo de validação do termo "acampamento informal" (em inglês: *informal settlement*) e sua submissão para inclusão na CIPE[®]⁽⁵⁵⁾.

Abordagem geral sobre sistemas classificatórios

Alguns artigos encontrados não têm a CIPE[®] como tema principal, mas tratam de assuntos correlatos, com inserção da mesma. Um aborda diversas questões relacionadas aos "diagnósticos de enfermagem", reforçando a importância de uma padronização para a melhora da qualidade e da visibilidade da enfermagem⁽⁵⁶⁾. Outro artigo aborda o desenvolvimento de terminologias de enfermagem, analisando alguns aspectos da evolução das taxonomias NANDA[®] e CIPE[®] e posteriormente, avalia estes sistemas com base em critérios estabelecidos pelo *Computer-based Patient Record Institute* (CPRI)⁽⁵⁷⁾. Um trabalho aborda o desenvolvimento de um sistema classificatório específico para diagnósticos na área de cuidados intensivos, denominado *Intensive Care Nursing Scoring System* (ICNSS)⁽⁵⁸⁾. Outro texto descreve diversas iniciativas mundiais relacionadas ao desenvolvimento de terminologias de enfermagem⁽⁵⁹⁾.

Uso da CIPE[®] para ancorar a construção de declarações de enfermagem

Nesta categoria, pesquisadores da Polônia separaram dois grupos de enfermeiros, um dos quais formulou diagnósticos livremente e o outro utilizou termos da CIPE[®]; os resultados demonstram que a CIPE[®] é compatível com os diagnósticos livres⁽⁶⁰⁾; outro estudo adotou a CIPE[®] para planejar o atendimento de paciente com Lúpus e concluiu que a CIPE[®] facilita o planejamento da assistência⁽⁶¹⁾; e um artigo descreve o processo de implantação da CIPE[®] em hospitais do Paquistão⁽⁶²⁾.

Outros três artigos relatam pesquisas destinadas à construção de declarações de enfermagem, todos brasileiros. Um dos trabalhos apresenta a construção de intervenções de enfermagem baseadas na CIPE® para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher⁽¹⁾; outro estudo desenvolveu uma nomenclatura para intervenções de enfermagem com base nos termos da CIPE®⁽⁶³⁾; e outro artigo descreve a reestruturação da aplicação do processo de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva, utilizando a CIPE® para a construção de diagnósticos de enfermagem⁽⁶⁴⁾.

Nesta categoria se incluiu estudo realizado com graduandos e docentes de enfermagem que concluiu que a CIPE® facilita a implementação do processo de enfermagem e contribui para o desenvolvimento do raciocínio clínico⁽⁶⁵⁾.

Traduções da CIPE®

A tradução foi assunto de dois artigos. Um aborda as metodologias utilizadas para tradução de sistemas classificatórios, concluindo pela maior adequação da *back-translation*, e descreve a tradução da CIPE® para o português⁽⁶⁶⁾ e outro descreve o processo de tradução dos fenômenos de enfermagem do ICNP versão *Alfa* para o português⁽⁶⁷⁾.

Outros trabalhos relacionados à CIPE®

Neste grupo, restaram cinco artigos cujos temas diversos não justificam a formação de uma categoria: uma avaliação da CIPE® com base em critérios estabelecidos pelo *Computer-based Patient Record Institute* (CPRI), comparando-a com outros sistemas classificatórios reconhecidos pela *American Nurses Association* (ANA)⁽⁶⁸⁾; uma avaliação da conformidade da aplicação de uma norma *International Organization for Standardization* (ISO) específica para elaboração de terminologias de enfermagem, na construção da CIPE® 1.0⁽⁶⁹⁾; uma revisão de literatura dos conceitos "autonomia" e "necessidades de saúde" e suas aplicações na implantação do processo de enfermagem, concluindo que estes termos são mais bem descritos na CIPE® e CIPESC⁽⁷⁰⁾; um estudo que identificou diferenças e semelhanças entre termos da CIPE® 1.0, com a versão *Beta 2* e com a CIPESC⁽⁵⁾; e, finalmente, uma revisão bibliográfica sobre sistemas classificatórios, que conclui que a maioria dos estudos baseia-

se no modelo clínico-individual, poucos com enfoque no coletivo, e destes a maior parte é divulgada pela ABEn⁽⁷¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Torna-se evidente que os objetivos estratégicos da CIPE® vêm sendo alcançados, pois se percebe a preocupação em mantê-la atualizada e sustentar este processo. Fica clara sua utilização pelas comunidades internacionais e sua compatibilidade com outras classificações e padronizações. Aspectos estes, que permitem a realização de pesquisas que garantam seu desenvolvimento contínuo, assegurando a contribuição para crescimento e visibilidade da profissão.

Neste contexto, é importante ressaltar a participação brasileira na produção de conhecimento sobre o assunto.

Constata-se a incipiência de pesquisas com objetivo de avaliar a aplicabilidade da CIPE®. A maioria dos artigos se limita a abordar aspectos conceituais, apresentar o sistema ou comparar a CIPE® com outros sistemas classificatórios.

Os estudos que avaliam a CIPE® concluem que o sistema é viável e que pode contribuir, com ressalvas de que são necessários aperfeiçoamentos. Deve-se considerar que o desenvolvimento permanente é uma característica intrínseca de um sistema como a CIPE®, e que quanto mais disseminada estiver sua utilização, mais rapidamente adquirirá consistência.

Há um longo percurso para que a CIPE® seja reconhecida pelos enfermeiros como um sistema classificatório útil para a prática e valorização da profissão, porém todos os estudos encontrados ratificam que o caminho está correto.

REFERÊNCIAS

- 1 Gerk MAS, Barros SMO. Intervenções de enfermagem para os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em dois serviços públicos de assistência à saúde da mulher. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(3):260-8.
- 2 Nóbrega MML, Garcia TR. Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(2):227-30.
- 3 Silva KL, Cruz DSM, Furtado LG, Mangueira SO, Albuquerque CC, Nobrega MML. Classificação Inter-

- nacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®. In: Nóbrega MML, Silva KL, organizadoras. Fundamentos do cuidar em enfermagem. João Pessoa: Imprima; 2007. p. 221-41.
- 4 Comitê Internacional de Enfermeiros. CIPE® Versão 1: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. São Paulo: Algor; 2007.
- 5 Garcia TR, Egry EY, organizadores. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- 6 Silva RR, Malucelli A, Cubas MR. Classificações de enfermagem: mapeamento entre termos do foco da prática. Rev Bras Enferm. 2008;61(6):835-40.
- 7 Egry EY, Antunes MJM, Lopes MGD. Projeto CI-PESC CIE-ABEn. In: Garcia TR, Egry EY, organizadores. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010. p. 175-91.
- 8 Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa [editorial]. Acta Paul Enferm. 2007;20(2):v-vi.
- 9 Mazoni SR, Rodrigues CC, Santos DS, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e a contribuição brasileira. Rev Bras Enferm. 2010;63(2):285-9.
- 10 Nielsen GH, Mortensen RA. The architecture of ICNP: time for outcomes: part I. Int Nurs Rev. 1997; 44(6):182-8.
- 11 Nielsen GH, Mortensen RA. The architecture of ICNP: time for outcomes: part II. Int Nurs Rev. 1998; 45(1):27-31.
- 12 ICNP in Europe: Telenurse. Int Nurs Rev. 1996; 43(6):188-9.
- 13 Clark J, Lang N. Nursing's next advance: an internal classification for nursing practice. Int Nurs Rev. 1992;39(4):109-11.
- 14 Wake MM, Murphy M, Affara FA, Lang NM, Clark J, Mortensen R. Toward an International Classification for Nursing Practice: a literature review & survey. Int Nurs Rev. 1993;40(3):77-80.
- 15 Coenen A, Wake M. Developing a database for an International Classification for Nursing Practice (ICNP). Int Nurs Rev. 1996;43(6):183-7.
- 16 Nielsen GH, Mortensen RA. The architecture for an International Classification for Nursing Practice (ICNP). Int Nurs Rev. 1996;43(6):175-82.
- 17 Clark DJ. How nurses can participate in the development of an ICNP. Int Nurs Rev. 1996;43(6):171-4.
- 18 Introducing ICN's International Classification for Nursing Practice (ICNP): a unifying framework. Int Nurs Rev. 1996;43(6):169-70.
- 19 Clark J, Lang N. The International Classification for Nursing Practice (ICNP): nursing outcomes. Int Nurs Rev. 1997;44(4):121-4.
- 20 Wake M, Coenen A. Nursing diagnosis in the International Classification for Nursing Practice (ICNP). Nurs Diagn. 1998;9(3):111-8.
- 21 Warren JJ, Coenen A. International classification for nursing practice (ICNP): most-frequently asked questions. J Am Med Inform Assoc. 1998;5(4):335-6.
- 22 Joel LA. From NANDA to ICNP. Am J Nurs. 1998; 98(7):7.
- 23 Coenen A. Building a unified nursing language system: the ICNP. Int Nurs Rev. 2003;50(2):65-6.
- 24 Conrick M. The international classification for nursing practice: a tool to support nursing practice? Collegian. 2005;12(3):9-13.
- 25 Simpson RL. ICNP: the language of worldwide nursing. Nurs Manage. 2007;38(2):15, 18.
- 26 Garcia TR, Nóbrega MM, Coler MS. Centro CIPE® do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Rev Bras Enferm. 2008;61(6):888-91.
- 27 Baernholdt M, Lang NM. Why an ICNP? Links among quality, information and policy. Int Nurs Rev. 2003;50(2):73-8.
- 28 Coler MS. Reflections on the judgement Axis, ICNP beta. Int Nurs Rev. 2003;50(1):15-21.
- 29 Feringa MM, Goossen WT, Coenen A. Submitting terms to the international classification for nursing practice (ICNP). Int Nurs Rev. 2002;49(3):154-60.
- 30 Kisilowska M. Reorganized structure and other proposals for the ICNP development. International Classification for Nursing Practice. Int Nurs Rev. 2001;48(4):218-23.

- 31 Camiá GE, Barbieri M, Marin Hde F. Fenômenos de enfermagem identificados em consultas de planejamento familiar segundo a ICNP - versão Beta 2. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006;14(5):674-81.
- 32 Sansoni J, Giustini M. More than terminology: using ICNP to enhance nursing's visibility in Italy. *Int Nurs Rev*. 2006;53(1):21-7.
- 33 Ehnfors M, Florin J, Ehrenberg A. Applicability of the International Classification of Nursing Practice (ICNP) in the areas of nutrition and skin care. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2003;14(1):5-18.
- 34 Cruz DM, Gutierrez BA, López AL, Souza TT, Asami S. Congruence of terms between lists of problems and the ICNP: Alpha version: International Classification for Nursing Practice. *Int Nurs Rev*. 2000;47(2):89-96.
- 35 Ruland CM. Evaluating the Beta version of the International Classification for Nursing Practice for domain completeness, applicability of its axial structure and utility in clinical practice: a Norwegian project. *Int Nurs Rev*. 2001;48(1):9-16.
- 36 Kuo CH, Yen M. Cross-mapping ICNP terms with Taiwanese gynecological nursing records. *J Nurs Res*. 2006;14(4):271-8.
- 37 Wietek P. Furthering the development of standardized nursing terminology through an ENP-ICNP cross-mapping. *Int Nurs Rev*. 2008;55(3):296-304.
- 38 Hyun S, Park HA. Cross-mapping the ICNP with NANDA, HHCC, Omaha System and NIC for unified nursing language system development. *Int Nurs Rev*. 2002;49(2):99-110.
- 39 Bakken S, Parker J, Konicek D, Campbell KE. An evaluation of ICNP intervention axes as terminology model components. *Proc AMIA Symp*. 2000:42-6.
- 40 Hannah KJ, White PA, Nagle LM, Pringle DM. Standardizing nursing information in Canada for inclusion in electronic health records: C-HOBIC. *J Am Med Inform Assoc*. 2009;16(4):524-30.
- 41 Matney SA, DaDamio R, Couderc C, Dlugos M, Evans J, Gianonne G, et al. Translation and integration of CCC nursing diagnoses into ICNP. *J Am Med Inform Assoc*. 2008;15(6):791-3.
- 42 Dykes PC, Kim HE, Goldsmith DM, Choi J, Esumi K, Goldberg HS. The adequacy of ICNP version 1.0 as a representational model for electronic nursing assessment documentation. *J Am Med Inform Assoc*. 2009;16(2):238-46.
- 43 Müller-Staub M, Lavin MA, Needham I, van Achterberg T. Meeting the criteria of a nursing diagnosis classification: evaluation of ICNP, ICF, NANDA and ZEPF. *Int J Nurs Stud*. 2007;44(5):702-13.
- 44 Hardiker NR, Casey A, Coenen A, Konicek D. Mutual enhancement of diverse terminologies. *AMIA Annu Symp Proc*. 2006:319-23.
- 45 Hardiker NR, Rector AL. Modeling nursing terminology using the GRAIL representation language. *J Am Med Inform Assoc*. 1998;5(1):120-8.
- 46 Hardiker NR, Rector AL. Structural validation of nursing terminologies. *J Am Med Inform Assoc*. 2001;8(3):212-21.
- 47 Cho I, Park HA. Evaluation of the expressiveness of an ICNP-based nursing data dictionary in a computerized nursing record system. *J Am Med Inform Assoc*. 2006;13(4):456-64.
- 48 Jiang G, Sato H, Endoh A, Ogasawara K, Sakurai T. An ontological approach to support the description of nursing practice in Japan with the ICNP. *Int J Med Inform*. 2007;76(1):55-65.
- 49 Cho I, Park HA. Development and evaluation of a terminology-based electronic nursing record system. *J Biomed Inform*. 2003;36(4/5):304-12.
- 50 Doorenbos AZ, Wilson SA, Coenen A, Borse NN. Dignified dying: phenomenon and actions among nurses in India. *Int Nurs Rev*. 2006;53(1):28-33.
- 51 Doorenbos AZ, Wilson SA, Coenen A. A cross-cultural analysis of dignified dying. *J Nurs Scholarsh*. 2006;38(4):352-7.
- 52 Ikematsu Y. Characteristics of and interventions for fever in Japan. *Int Nurs Rev*. 2004;51(4):229-39.
- 53 Coler MS, Araújo LC, Coêlho AA, Figueiredo TM, Freire MR, Moreira ME. Social violence: a case for classification as a sub-phenomenon of community in the ICNP. *Int Nurs Rev*. 2000;47(1):8-18.
- 54 Coler MS. Building an intercultural nursing terminology bank for the phenomenon, Violence, of the International Classification of Nursing Practice: a methodological perspective. *Int Nurs Rev*. 2001;48(2):93-101.

- 55 Geyer N, Mmuwe-Hlahane S, Shongwe-Magongo RG, Uys E. Contributing to the ICNP: validating the term 'informal settlement'. *Int Nurs Rev.* 2005; 52(4):286-93.
- 56 Hogston R. Nursing diagnosis and classification systems: a position paper. *J Adv Nurs.* 1997; 26(3): 496-500.
- 57 Moen A, Henry SB, Warren JJ. Representing nursing judgements in the electronic health record. *J Adv Nurs.* 1999;30(4):990-7.
- 58 Pyykkö AK, Laurila J, Ala-Kokko TI, Hentinen M, Janhonen SA. Intensive care nursing scoring system: part 1: classification of nursing diagnoses. *Intensive Crit Care Nurs.* 2000;16(6): 345-56.
- 59 Coenen A, Marin HF, Park HA, Bakken S. Collaborative efforts for representing nursing concepts in computer-based systems: international perspectives. *J Am Med Inform Assoc.* 2001;8 (3):202-11.
- 60 Zarzycka D, Górajek-Józwik J. Nursing diagnosis with the ICNP in the teaching context. *Int Nurs Rev.* 2004;51(4):240-9.
- 61 Bittencourt GK, Beserra PJ, Nóbrega MM. Assistência de enfermagem a paciente com lupus eritematoso sistêmico utilizando a CIPE®. *Rev Gaúcha Enferm.* 2008;29(1):26-32.
- 62 Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP in Pakistan. *Int Nurs Rev.* 2005;52 (4):294-303.
- 63 Lima CL, Nóbrega MM. Nomenclatura de intervenções de enfermagem para clínica médica de um hospital escola. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(4):570-8.
- 64 Truppel TC, Meier MJ, Calixto RC, Peruzzo SA, Crozeta K. Sistematização da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(2):221-7.
- 65 Pfeilsticker DC, Cadê NV. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem. *Rev Enferm UERJ.* 2008;16(2): 236-242.
- 66 Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Método utilizado na adaptação transcultural da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE: versão Alfa. *Acta Paul Enferm.* 2001;14(3):44-51.
- 67 Nóbrega MML, Gutierrez MG. Semantic equivalence of the Nursing Phenomena Classification of ICNP: Alpha version in Brazilian Portuguese. *Int Nurs Rev.* 2000;47(1):19-27.
- 68 Henry SB, Elfrink V, McNeil B, Warren J. The ICNP's relevance in the US. *Int Nurs Rev.* 1998; 45(5):153-9.
- 69 Hardiker NR, Coenen A. Interpretation of an international terminology standard in the development of a logic-based compositional terminology. *Int J Med Inform.* 2007;76 Suppl 2:S274-80.
- 70 Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(n esp):793-8.
- 71 Cubas MR, Egry EY. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42 (1):181-6.

Endereço da autora / Dirección del autor /

Author's address:

Marcia Regina Cubas
Pontifícia Universidade Católica do Paraná
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-Graduação em Tecnologia
em Saúde
Rua Imaculada Conceição, 1155
80215-901, Curitiba, PR
E-mail: m.cubas@pucpr.br

Recebido em: 29/03/2011

Aprovado em: 29/11/2011