

SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM E SUA APLICAÇÃO NA ASSISTÊNCIA: revisão integrativa de literatura

Rejane Kiyomi FURUYA^a, Flávia Regina Yoshida NAKAMURA^b,
Andréia Bendine GASTALDI^c, Lídia Aparecida ROSSI^d

RESUMO

O objetivo deste estudo foi buscar evidências sobre o uso de sistemas de classificação de enfermagem na assistência, por meio de revisão integrativa da literatura. Com a busca nas bases LILACS e PubMed, com as palavras-chave classificação, enfermagem, padronizado, sistema, linguagem, selecionaram-se 38 artigos. Encontraram-se cinco sistemas de classificação principais implementados nos serviços: de diagnósticos de enfermagem (da *North American Nursing Diagnosis Association International*), intervenções de enfermagem (*Nursing Interventions Classification*), resultados de enfermagem (*Nursing Outcomes Classification*), a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. Os artigos abordaram aspectos relacionados à implementação, avaliação, educação continuada e validação de termos relacionados aos sistemas de classificação. Há benefícios para a assistência com a implementação desses sistemas, com melhora da assistência, da qualidade das informações e da organização do serviço.

Descritores: Processos de enfermagem. Classificação. Avaliação em enfermagem.

RESUMEN

Este estudio buscó evidencias sobre el uso de sistemas de clasificación de enfermería en la atención, a través de revisión integradora de la literatura. Fueron utilizadas las bases de datos LILACS y PubMed, con las palabras clave clasificación, enfermería, estandarizado, sistema se seleccionaron 38 artículos. Los principales sistemas de clasificación fueron: diagnósticos de enfermería (North American Nursing Diagnosis Association International), intervenciones de enfermería (Nursing Interventions Classification), resultados de enfermería (Nursing Outcomes Classification), Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería y Clasificación Internacional de Prácticas de Enfermería en Salud Pública. Los artículos aproximan aspectos relacionados con la implementación, evaluación, educación continua y validación de los términos relacionados con los sistemas de clasificación. El uso de sistemas de clasificación de enfermería ofrece beneficios, con la mejora de la atención, de la calidad de la información y de la organización de los servicios.

Descriptorios: Procesos de enfermería. Clasificación. Evaluación en enfermería.

Título: Sistemas de clasificación de enfermería y su aplicación en la atención: revisión integradora de literatura.

ABSTRACT

This study sought for scientific evidences on the use of nursing classification systems in care through an integrative literature review. The following databases were used: LILACS and PubMed. The keywords used were classification, nursing, standardized, language, system. Thirty-eight articles were selected. Five major classification systems, implemented in the services, were found: nursing diagnosis (North American Nursing Diagnosis Association International), nursing interventions (Nursing Interventions Classification), nursing outcomes (Nursing Outcomes Classification), the International Classification for Nursing Practice and the International Classification for Nursing Practice in Collective Health. The articles covered aspects related to implementation, assessment, continuing education and validation of terms related to classification systems. The use of nursing classification systems provides benefits for care, improving it, the quality of information and service organization.

Descriptors: Nursing process. Classification. Nursing assessment.

Title: Nursing classification systems and their application in care: an integrative literature review.

^a Enfermeira, Aluna do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem (EE) e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP), Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^b Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Enfermeira da UTI do Hospital Universitário de Londrina (UEL), Londrina, Paraná, Brasil.

^c Mestre em Assistência de Enfermagem, Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da UEL, Londrina, Paraná, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem Fundamental, Professora Titular da EERP-USP, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem possibilita ao enfermeiro aplicar os conhecimentos técnico-científicos e uma teoria de enfermagem. Possui como objetivo embasar a ação deste profissional favorecendo o cuidado e a organização das condições necessária para que ele seja realizado⁽¹⁾. Os sistemas de classificação de enfermagem possibilitam o cuidado em uma linguagem única e a descrição da enfermagem clínica⁽²⁾.

A enfermagem conta com alguns sistemas de classificação cujo desenvolvimento está relacionado a alguma fase do processo de enfermagem. Os mais conhecidos são: classificação de diagnósticos de enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I), que passou a incorporar o termo internacional em 2002, classificação de intervenções de enfermagem – *Nursing Interventions Classification* (NIC); classificação de resultados de enfermagem – *Nursing Outcomes Classification* (NOC); Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC)^(3,4).

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE) busca a universalização da linguagem de enfermagem para evidenciar os elementos de sua prática. Esses elementos são: o que os exercentes da enfermagem fazem (intervenções de enfermagem), tendo como base o julgamento sobre fenômenos humanos específicos (diagnóstico de enfermagem), para alcançar resultados esperados (resultados de enfermagem)⁽³⁾.

Revisões de literatura têm focalizado sistemas de classificação específicos^(5,6), sendo necessárias revisões mais abrangentes. O desenvolvimento de sistemas de classificação em enfermagem relacionados à assistência traz benefícios: segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem, melhora da comunicação e da qualidade das documentações, visibilidade às ações de enfermagem^(7,8), desenvolvimento de registros eletrônicos^(9,10) e avanço do conhecimento.

Considerando os diferentes sistemas de classificação de enfermagem que têm sido desenvolvidos, é importante conhecer os mais frequentemente utilizados; como têm sido implementados e avaliados pelos usuários.

O presente estudo tem por objetivo buscar evidências científicas sobre os sistemas de classifica-

ção utilizados pela enfermagem na assistência à saúde nos serviços.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento da presente revisão integrativa foram utilizadas as seguintes etapas: estabelecimento da questão norteadora; amostragem ou procedimento para busca na literatura; categorização e avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados⁽¹¹⁾.

A questão norteadora desta revisão foi “Quais os sistemas de classificação e como têm sido utilizados pela enfermagem na assistência à saúde?”.

As bases de dados para identificação dos estudos foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed.

A amostragem foi realizada em dezembro de 2008 e atualizada em janeiro de 2011. Na estratégia de busca, utilizaram-se as palavras-chave: *classification, nursing, standardized, language, system*, adequando-se as palavras ao idioma de acordo com a base de dados. Os critérios de inclusão foram artigos na íntegra sobre sistemas de classificação utilizados pela enfermagem na assistência à saúde nos serviços, publicados em português ou inglês. Não houve delimitação do período de publicação.

Na busca realizada em 2008, foram encontrados 901 artigos no LILACS e 1088 no PubMed. Para seleção dos artigos foi realizada a leitura de títulos e resumos. Com o cruzamento das palavras-chave *classification and nursing* incluíram-se maior número de artigos (11 no PubMed e nove no LILACS); entre as palavras-chave *nursing and standardized and system* no PubMed quatro artigos e *nursing and standardized and language* no PubMed, dois; totalizando 26 artigos. Visando à atualização da revisão, em janeiro de 2011, foi realizada nova busca incluindo-se os anos de 2009 e 2010, considerando-se a mesma estratégia e critérios de inclusão da busca anterior. Foram encontrados 79 artigos no LILACS e 509 no PubMed, selecionado-se 12 artigos (oito no PubMed e quatro no LILACS). Na amostra final, obtiveram-se 38 artigos.

Nas buscas, a maior parte dos artigos encontrada não estava relacionada com a temática; abordavam outros tipos de classificação como classificação de gravidade dos pacientes, de materiais hospitalares e de doenças. Alguns estudos abordavam os sistemas de classificação em enfermagem; en-

tretanto, não se referiam à utilização na assistência à saúde no serviço, mas sim a estudos de casos, ao ensino, à validação de termos e à análise teórica dos sistemas.

Os artigos foram analisados e os dados organizados em um banco de dados de acordo com o título, ano de publicação, periódico, país de publicação, objetivos, metodologia, resultados e conclusão. A partir da análise dos conteúdos dos estudos, tomando por fundamento os objetivos dos estudos analisados e desta revisão, identificaram-se quatro categorias temáticas: implementação de sistemas de classificação de enfermagem nos serviços; avaliação da implementação dos sistemas de classificação de enfermagem; educação continuada após implementação de sistemas de classificação de enfermagem e validação de definições elaboradas pa-

ra os diagnósticos de enfermagem após implementação de sistemas de classificação de enfermagem.

RESULTADOS

Dos 38 artigos selecionados, 15 foram realizados no Brasil, sete nos Estados Unidos (EUA), dois na Coreia, dois na Noruega, dois na Islândia, dois na Finlândia, dois na Suíça e um em cada um dos seguintes países: Bélgica, Canadá, Paquistão, Tailândia e Taiwan. Um dos artigos continha dados sobre o Brasil e a Coreia.

Em 19 artigos foi relatado o uso dos sistemas NANDA-I, NIC e NOC em conjunto ou separadamente. Outros sistemas de classificação bastante utilizados foram a CIPE e o CIPESC (Tabela 1).

Tabela 1 – Categorização dos trabalhos analisados de acordo com o tipo de sistema de classificação. Ribeirão Preto, SP, 2010.

Sistema de Classificação	n	%
Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, NIC e NOC*	19	50,0
CIPE e CIPESC*	13	34,2
PNDS	2	5,4
Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, NIC, NOC e <i>Nursing Diagnoses of the Center of Nursing Research and Development</i>	1	2,6
<i>Omaha System</i>	1	2,6
<i>Finnish Classification of Nursing Diagnoses e</i>		
<i>Finnish Classification of Nursing Interventions</i>	1	2,6
Não especificado	1	2,6
Total	38	100

* Inclui os diferentes sistemas de classificação utilizados isoladamente ou em conjunto.

Legenda: NANDA-I: *North American Nursing Diagnosis Association International*; NIC: *Nursing Interventions Classification*; NOC: *Nursing Outcomes Classification*; CIPE: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem; CIPESC: Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva; PNDS: *Perioperative Nursing Data Set*.

A seguir estão descritas as categorias temáticas identificadas neste estudo.

Implementação de sistemas de classificação de enfermagem nos serviços

Nessa categoria, foram incluídos 13 estudos relacionados à descrição da implementação de sistemas de classificação em enfermagem. Um dos estudos descreveu a utilização da CIPE e CIPESC em três cidades do Brasil⁽³⁾. Em Curitiba, a CIPESC foi implantada no prontuário eletrônico, nas Unidades Básicas de Saúde, utilizando-se como estratégias: construção coletiva dos elementos da prática de enfermagem, organização conforme especia-

lidades e identificação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem mais frequentes. Em João Pessoa, utilizaram-se os componentes da CIPE comparados a termos extraídos dos registros de enfermagem nos prontuários, para inserção em sistemas de informação. Em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Florianópolis, a implantação da CIPE auxiliou na tomada de decisão do enfermeiro acerca do diagnóstico e da assistência⁽³⁾. A utilização de ambos os sistemas, propiciou o aumento da visibilidade e o reconhecimento profissional⁽³⁾.

Outro estudo relatou a experiência do Brasil e da Coreia, como consequência do projeto brasileiro da CIPESC, descreveu a inclusão de novos termos e recomendou a revisão e refinamento do

sistema. As atividades realizadas na Coreia incluíram: tradução e validação de terminologias padronizadas, mapeamento cruzado da CIPE com outros sistemas de classificação, envio de recomendações para adições ou modificações da CIPE ao CIE e desenvolvimento de um Sistema Unificado de Linguagem em Enfermagem Coreano utilizando a CIPE⁽¹²⁾.

Outros dois artigos descreveram atividades para implantação da CIPE no Paquistão e na Tailândia: *workshops* e formação de grupos para identificação de fenômenos mais utilizados e avaliação da utilidade, adequação e praticidade do sistema^(4,13).

Dois artigos descreveram as etapas para a implementação e documentação do processo de enfermagem, utilizando-se os diagnósticos da NANDA, em Hospital Universitário de São Paulo^(7,14). Utilizou-se processo participativo que, propiciou a detecção das necessidades dos enfermeiros e a reprodução da experiência com sucesso em outras unidades⁽¹⁴⁾.

Outro estudo descreveu o processo de inclusão da NIC em instrumento de registro, o *Belgian nursing minimum data sets*. As intervenções de enfermagem, consideradas relevantes, quando possível, foram selecionadas e combinadas com itens correspondentes ao sistema original. O uso da NIC facilitou a comunicação com a comunidade internacional de enfermagem e o desenvolvimento do prontuário eletrônico⁽¹⁵⁾.

Quatro estudos descreveram a utilização da NANDA-I, NIC e NOC. Um dos estudos, realizado na Coreia, descreveu o desenvolvimento de um sistema de registro eletrônico para enfermagem em cuidado domiciliar. Esse sistema facilitou o processo de tomada de decisões e a seleção de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Outro estudo descreveu a informatização dos registros de enfermagem no contexto hospitalar, utilizando a NANDA-I, NIC e NOC. Para envolvimento da equipe, realizaram atividades educativas, buscando a familiarização com a linguagem utilizada e a aceitação dos profissionais. Os pontos-chave para o sucesso foram: colaboração entre enfermeiros e funcionários da tecnologia da informação e apoio dos supervisores⁽¹⁷⁾.

Os sistemas NANDA, NIC e NOC também foram utilizados em hospital psiquiátrico na Noruega. A experiência mostrou que pode ser difícil implementar os sistemas de classificação princi-

palmente devido à resistência dos profissionais e que o ponto-chave para inovação pareceu ser a passagem da ideia à prática⁽¹⁸⁾.

A associação entre os sistemas NANDA-I, NIC e NOC e o *Nursing Diagnoses of the Center of Nursing Research and Development* foi proposta e implementada em 14 hospitais na Suíça, com participação de enfermeiros pesquisadores, clínicos e especialistas em computação. As fases para implementação foram: integração dos passos do processo de cuidado de enfermagem no contexto clínico; ligação de cada fase do processo de cuidado em enfermagem; disponibilização como registro eletrônico para aplicação na prática clínica; teste e revisão do modelo aplicando diagnósticos da NANDA-I; adaptação do modelo conforme as avaliações dos enfermeiros e opiniões da equipe⁽¹⁹⁾.

Estudo realizado no sul do Brasil descreveu a reestruturação do processo de enfermagem em uma UTI. Considerando que alguns diagnósticos de enfermagem e prescrições precisavam ser revistos passaram a adotar a CIPE e não mais a NANDA. Com base nos registros de diagnósticos da NANDA e prescrições de enfermagem, desenvolveram uma adaptação para utilização CIPE e um protocolo para auxiliar os enfermeiros no julgamento clínico⁽²⁰⁾.

Outro artigo discutiu a transição do prontuário em papel para um sistema de prontuário eletrônico, com a integração do *Perioperative Nursing Data Set* (PNDS) para facilitar a comunicação em procedimentos invasivos associados aos cuidados de enfermagem no estágio de pré-admissão para o período de recuperação domiciliar⁽²¹⁾. Para implementação do prontuário eletrônico havia uma equipe da área de informática e de enfermeiros clínicos⁽²¹⁾.

Avaliação da implementação dos sistemas de classificação de enfermagem

Nesta categoria, foram incluídos estudos, que focalizaram a avaliação da implementação dos sistemas de classificação de enfermagem, reagrupados em três subcategorias.

Benefícios e resultados da implementação de sistemas de classificação de enfermagem

Dos 11 artigos dessa subcategoria, três estão relacionados ao sistema CIPESC e foram realizados em Curitiba. Em um estudo verificou-se que

todos os enfermeiros realizavam consultas de enfermagem diariamente, com o uso de um prontuário eletrônico utilizando o CIPESC e, ainda, outras atividades educacionais, assistenciais e gerenciais⁽²²⁾.

Outro estudo utilizando o CIPESC na atenção à saúde da criança, em Curitiba, mostrou que o município vem obtendo melhores perfis epidemiológicos da saúde infantil do que o restante do país e que a enfermagem tem contribuído, melhorando a qualidade da atenção a partir do uso do sistema de classificação⁽²³⁾.

Um artigo avaliou a consulta de enfermagem na ótica da produtividade e cobertura assistencial e mostrou que os enfermeiros utilizavam cinco horas semanais para consultas. Houve aumento de consultas de enfermagem, em Curitiba, de menos de 50.000 consultas em 2002 para mais de 200.000 em 2003⁽²⁴⁾.

Estudo sobre a CIPE descreveu a padronização da informação em enfermagem no Canadá para inclusão em registro eletrônico. Esse projeto promoveu o uso amplo e sistemático da avaliação e documentação padronizada do paciente, possibilitou informações sobre os resultados dos pacientes e permitiu comparações entre os serviços. A CIPE foi considerada como facilitadora para a extração de informação em registro eletrônico relevante, seguro e jurisdicional⁽²⁵⁾.

Estudo sobre a implementação da NIC em São Paulo, no ambulatório de quimioterapia, mostrou que houve predomínio de intervenções centradas no atendimento das necessidades psicobiológicas e, que em relação às necessidades psicossociais, predominaram as intervenções educativas⁽²⁶⁾.

Outro artigo sobre a utilização da NIC, realizado nos EUA, descreveu as intervenções de enfermagem mais frequentes durante a permanência aguda em hospital, sendo mais comum as intervenções relacionadas aos aspectos psicobiológicos⁽²⁷⁾.

Em estudo sobre a utilização dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, em hospital universitário de São Paulo, identificou três diagnósticos mais frequentes: dor aguda, integridade tissular prejudicada e desobstrução ineficaz de vias aéreas⁽²⁸⁾.

Estudo sobre a utilização da NOC, com objetivo de determinar se havia uma diferença nos resultados de enfermagem na admissão e alta de crianças com o diagnóstico de desidratação, identi-

ficou que dos oito resultados de enfermagem contidos no plano de cuidados padronizados para desidratação infantil, em sete houve melhora significativa no estado do paciente na alta⁽²⁹⁾.

Outra investigação descreveu a utilização da NANDA, NIC e NOC em prontuário eletrônico de crianças em escolas nos EUA. Houve maior enfoque nas atividades de promoção e proteção da saúde e grande número de intervenções relacionadas à restauração da saúde⁽⁹⁾.

Estudo realizado na Islândia, onde a NANDA e a NIC eram utilizadas para registro, mostrou que os diagnósticos mais frequentes em quatro especialidades (cirúrgica, médica, geriátrica e psiquiátrica) eram relacionados às necessidades dos pacientes na alta hospitalar. Segundo os autores, esses sistemas de classificação possibilitaram a distinção entre as especialidades⁽³⁰⁾.

Outro estudo teve objetivo de utilizar dados agregados de sistemas informatizados de saúde para identificar necessidades na saúde materna e infantil de pacientes atendidos nos serviços de saúde pública e demonstrar resultados dos serviços prestados. Dados estruturados para o estudo foram gerados por meio da documentação de enfermagem que utiliza o Omaha System. Houve melhora estatisticamente significativa em 34 dos 40 problemas⁽³¹⁾.

Avaliação, percepção e sentimentos dos enfermeiros em relação à implementação de sistemas de classificação de enfermagem

Dos artigos agrupados nessa categoria, três estão relacionados à NANDA-I, um ao CIPESC, um à CIPE e um ao PNDS. Nestes estudos, os enfermeiros relataram sentimentos de desconforto, medo, insegurança, dificuldade de aceitar o novo e perceberam a implementação do sistema de classificação como imposição da chefia⁽⁷⁾. Por outro lado, outros enfermeiros perceberam a importância do novo modelo assistencial como elemento norteador da assistência^(2,7,32,33). Em alguns houve a mudança dos sentimentos de resistência para a visão de desafio em busca da superação das dificuldades⁽⁷⁾. Uma dificuldade mencionada pelos enfermeiros foi a pouca familiaridade com as nomenclaturas⁽³²⁾.

Os enfermeiros consideraram que a CIPE apresenta linguagem fácil e próxima à realidade do serviço⁽³⁴⁾. Outro estudo relatou que houve au-

mento na percepção de poder dos enfermeiros após a implementação dos diagnósticos da NANDA-I⁽³⁵⁾.

Avaliação da utilização de sistemas de classificação de enfermagem e descrição dos fatores que afetam o uso

Estudo realizado na Coreia, com objetivo de avaliar a utilização de um sistema eletrônico de dados de enfermagem a partir da CIPE e determinar as causas do não uso, concluiu que o uso parcial do sistema ocorreu em 20,4% e o não uso em 3,9%. Os usuários relataram como motivo do não uso a dificuldade para encontrar a informação adequada no sistema, embora ela estivesse disponível⁽³⁶⁾.

Em outro estudo, que avaliou as anotações em forma de narrativas em um sistema eletrônico de enfermagem que utilizava a NANDA e a NIC, os autores concluíram que o uso de narrativas estava mais relacionado às preferências individuais ou da unidade do que à necessidade de acrescentar dados dos pacientes⁽³⁷⁾.

Estudo realizado em Taiwan, utilizando diagnósticos de enfermagem, revelou que, os enfermeiros seguiam o processo de enfermagem e projetavam uma sequência adequada para completar o plano de cuidados. Porém, houve predominância de utilização de dados objetivos dos pacientes⁽³⁸⁾.

O uso da NANDA e da NIC levou à melhora da documentação de enfermagem na Islândia⁽³⁹⁾. A utilização de um modelo eletrônico estruturado contribuiu para maior disponibilização de informações pelos enfermeiros comparado ao uso de formulários de papel⁽⁴⁰⁾.

Em estudo que avaliou a adesão de enfermeiros ao modelo de documentação nacional de enfermagem em registro de saúde eletrônico na Finlândia, utilizando-se o *Finnish Classification of Nursing Diagnoses* e *Finnish Classification of Nursing Intervention*, não foi observada relação entre diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Os autores concluíram que o uso do processo de enfermagem e de sistemas de classificação requer atividades de ensino e apoio⁽⁴¹⁾.

Educação continuada após implementação de sistemas de classificação de enfermagem

Nesta categoria, foi incluído um único estudo relacionado à educação continuada após imple-

mentação dos sistemas NANDA, NIC e NOC na Suíça⁽¹⁰⁾. Alguns enfermeiros participaram de um método de aprendizagem interativo denominado guia de raciocínio clínico e outros, receberam as clássicas discussões de casos. No guia de raciocínio clínico, os enfermeiros obtinham dados dos pacientes hospitalizados e adquiriam conhecimento específico para melhorar a acurácia na identificação dos diagnósticos e na seleção de intervenções e resultado de enfermagem. Os resultados encontrados sugerem que o guia de raciocínio clínico promoveu maior capacidade de raciocínio diagnóstico e melhora da qualidade da documentação⁽¹⁰⁾.

Validação de definições elaboradas para os diagnósticos de enfermagem após implementação de sistemas de classificação de enfermagem

Nesta categoria, foi incluído um único artigo, por ter utilizado dados de sistemas de classificação já implementado na prática, em Curitiba. O objetivo foi validar a nomenclatura dos 52 diagnósticos de enfermagem de mulheres em pré-natal, utilizando a base CIPESC. Todas as definições foram validadas com adequações à linguagem cotidiana quando necessário⁽⁴²⁾.

DISCUSSÃO

A utilização de sistemas de classificação de enfermagem é bastante abrangente e diversos países têm implementado esses sistemas. O fato de serem encontrados mais artigos publicados no Brasil casou estranhamento, pois a tendência seria encontrar mais artigos sobre o tema na América do Norte, onde o incentivo para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de sistemas de classificação de enfermagem é maior.

Em uma revisão integrativa sobre a identificação da produção científica relacionada à NOC, foram analisados 15 estudos dos quais nove tinham os EUA como país de origem dos autores⁽⁶⁾.

Segundo os estudos analisados, os sistemas de classificação apresentam resultados semelhantes no que se refere à contribuição para a melhora da organização dos serviços, com resultados efetivos na qualidade da assistência. Entretanto, cabe destacar que sempre há risco de automação, quando não é estimulado o pensamento crítico e a implementação de avaliações e de programas educativos

permanentes não é realizada⁽⁴¹⁾. Outro ponto importante a ser destacado é a valorização dos aspectos psicobiológicos e dos dados objetivos dos pacientes em detrimento dos aspectos psicossociais^(26,27), o que pode caracterizar uma ênfase nos problemas de ordem biológica pelo próprio sistema ou a dificuldade dos enfermeiros em lidar com esses aspectos, ou ambos.

Não encontramos nos estudos analisados justificativas para utilização dos sistemas de classificação implementados. A escolha parece estar relacionada à maior familiaridade ou à maior abrangência de determinados sistemas. Segundo uma revisão integrativa, a CIPE é um sistema abrangente em relação aos termos e aplicabilidade que tem sido incorporado, principalmente, por serviços do sul do Brasil⁽⁶⁾, corroborando com os nossos resultados que, também, mostrou maior número de estudos sobre este sistema no sul do país.

Compartilhar o processo de implementação de sistemas de classificação de enfermagem nos serviços é importante para auxiliar outras instituições a introduzir esses sistemas. Esta revisão mostrou que é essencial o processo participativo envolvendo os enfermeiros gerenciais, assistenciais e das instituições de ensino para que a mudança na prática seja possível^(7,14,18).

As descrições das atividades desenvolvidas por enfermeiros e dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem gerados, após implementação de sistemas de classificação são importantes para demonstrar as contribuições desses profissionais na assistência à saúde^(9,23).

Ao determinar as intervenções de enfermagem utilizadas mais frequentemente, a quantidade de intervenções para cada paciente e o número de vezes que são realizadas, pode-se determinar intervenções que deveriam estar presentes nos sistemas de informações, fazer planejamento para alocação de recursos humanos e materiais, e verificar as competências que os profissionais e estudantes devem desenvolver⁽²⁷⁾.

Em relação à importância da assistência de enfermagem, a possibilidade de avaliar a mudança no resultado da admissão à alta é útil para determinar a efetividade dos cuidados recebidos assim como os cuidados que precisam ser realizados após a alta⁽²⁹⁾. A utilização de sistema de classificação levou ao aumento da documentação e melhora da qualidade dos registros⁽³⁹⁾.

CONCLUSÕES

A presente revisão acerca do uso de sistemas de classificação de enfermagem na assistência envolveu a análise de 38 artigos. Os sistemas de classificação de enfermagem mais relatados nos estudos foram NANDA-I, NIC ou NOC ou combinações desses sistemas (50,0%), seguido pela CIPE e CIPESC (34,2%).

Os estudos, organizados em quatro categorias temáticas: implementação de sistemas de classificação de enfermagem nos serviços (13 estudos); avaliação da implementação dos sistemas de classificação de enfermagem (23); educação continuada após implementação de sistemas de classificação de enfermagem (um) e validação de definições elaboradas para os diagnósticos de enfermagem após implementação de sistemas de classificação de enfermagem (um), mostraram benefícios para a assistência com a implementação de sistemas de classificação, com melhora da qualidade do cuidado, das informações e da organização do serviço.

Esse estudo apresenta como limitação a estratégia de busca utilizada e o uso de somente duas bases de dados.

REFERÊNCIAS

- 1 Figueiredo RM, Zem-Mascarenhas SH, Napoleão AA, Camargo AB. Caracterização da produção do conhecimento sobre sistematização da assistência de enfermagem no Brasil. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(2): 299-303.
- 2 Junttila K, Salanterä S, Hupli M. Perioperative nurses' attitudes toward the use of nursing diagnoses in documentation. J Adv Nurs. 2005;52(3):271-80.
- 3 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.
- 4 Volrathongchai K., Delaney CW, Phuphaibul R. Nursing Minimum Data Set development and implementation in Thailand. J Adv Nurs. 2003;43 (6): 588-94.
- 5 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.

- 6 Garbin LM, Rodrigues CC, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação de resultados de enfermagem (NOC): identificação da produção científica relacionada. *Rev Gaúcha Enferm.* 2009;30(3):508-15.
- 7 Lima AFC, Kurcgant P. Meanings of the nursing diagnosis implementation process for nurses at a university hospital. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2006;14(5):666-73.
- 8 Maas ML, Delaney C. Nursing process outcome linkage research: issues, current status, and health policy implications. *Med Care.* 2004;42(2 Suppl):40-8.
- 9 Lunney M. NANDA diagnoses, NIC interventions, and NOC outcomes used in an electronic health record with elementary school children. *J Sch Nurs.* 2006;22(2):94-101.
- 10 Müller-Staub M, Needham I, Odenbreit M, Lavin MA, Van Achterberg T. Implementing nursing diagnostics effectively: cluster randomized trial. *J Adv Nurs.* 2008;63(3):291-301.
- 11 Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64.
- 12 Coenen A, Marin HF, Park H, Bakken S. Collaborative efforts for representing nursing concepts in computer-based systems: international perspectives. *J Am Med Inform Assoc.* 2001;8(3):202-11.
- 13 Rukanuddin RJ. Introduction and development of NCP using ICNP® in Pakistan. *Int Nurs Rev.* 2005;52(4):294-303.
- 14 Lima AFC, Kurcgant P. Implementação do diagnóstico de enfermagem em um hospital universitário: uma experiência participativa. *Rev Gaúcha Enferm.* 2007;28(4):576-81.
- 15 Van den Heede K, Michiels D, Thonon O, Sermeus W. Using nursing interventions classification as a framework to revise the Belgian nursing minimum data set. *Int J Nurs Terminol Classif.* 2009;20(3):122-31.
- 16 Lee EJ, Lee M, Moorhead S. Developing an electronic nursing record system for clinical care and nursing effectiveness research in a Korean home healthcare setting. *Comput Inform Nurs.* 2009;27(4):234-44.
- 17 Klehr J, Hafner J, Spelz LM, Steen S, Weaver K. Implementation of standardized nomenclature in the electronic medical record. *Int J Nurs Terminol Classif.* 2009;20(4):169-80.
- 18 Von Krogh G, Naden D. Implementation of a documentation model comprising nursing terminologies: theoretical and methodological issues. *J Nurs Manag.* 2008;16(3):275-83.
- 19 Bernhart-Just A, Lassen B, Schwendimann R. Representing the nursing process with nursing terminologies in electronic medical record systems: a Swiss approach. *Comput Inform Nurs.* 2010;28(6):345-52.
- 20 Truppel TC, Meier MJ, Calixto RC, Peruzzo AS, Crozeta K. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(2):221-7.
- 21 Doyle M. Promoting standardized nursing language using an electronic medical record system. *AORN J.* 2006;83(6):1335-48.
- 22 Altino DM, Apostolico MR, Duarte FO, Cubas MR, Egry EY. CIPESC® Curitiba: o trabalho da enfermagem no Bairro Novo. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(4):502-8.
- 23 Apostolico MR, Cubas MR, Altino DM, Pereira KCM, Egry EY. Contribuições da CIPESC® na execução das políticas de atenção à saúde da criança no município de Curitiba, Paraná. *Texto Contexto Enferm.* 2007;16(3):453-62.
- 24 Silva SH, Cubas MR, Fedalto MA, Silva SR, Lima TCC. Estudo avaliativo da consulta de enfermagem na Rede Básica de Curitiba – PR. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(1):68-75.
- 25 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.
- 26 Gutiérrez MGR, Adami NP, Castro RAP, Fonseca SM. Natureza e classificação das intervenções de enfermagem em ambulatório de quimioterapia de adultos. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2000;8(3):33-9.
- 27 Dochterman J, Titler M, Wang J, Reed D, Pettit D, Mathew-Wilson M, et al. Describing use of nursing interventions for three groups of patients. *J Nurs Scholarsh.* 2005;37(1):57-66.
- 28 Fontes CMB, Cruz DALM. Diagnósticos de enfermagem documentados para pacientes de clínica médica. *Rev Esc Enferm USP.* 2007;41(3):395-402.

- 29 Scherb CA, Stevens MS, Busman C. Outcomes related to dehydration in the pediatric population. J Pediatr Nurs. 2007;22(5):376-82.
- 30 Thoroddsen A, Ehnfors M, Ehrenberg A. Nursing specialty knowledge as expressed by standardized nursing languages. Int J Nurs Terminol Classif. 2010; 21(2):69-79.
- 31 Monsen KA, Fulkerson JA, Lytton AB, Taft LL, Schwichtenberg LD, Martin KS. Comparing maternal child health problems and outcomes across public health nursing agencies. Matern Child Health J. 2010; 14(3):412-21.
- 32 Cubas MR, Albuquerque LM, Martins SK, Nóbrega MML. Avaliação da implantação do CIPESC® em Curitiba. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(2):269-73.
- 33 Rezende PO, Gaizinski RR. Tempo despendido no sistema de assistência de enfermagem após implementação de sistema padronizado de linguagem. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(1):152-9.
- 34 Barra DCC, Dal Sasso GTM, Monticelli M. Processo de enfermagem informatizado em unidade de terapia intensiva: uma prática educativa com enfermeiros. Rev Eletrônica Enferm. 2009;11(3):579-89.
- 35 Cruz DALM, Pimenta CAM, Pedrosa MFV, Lima AFC, Gaidzinski RR. Percepção de poder de enfermeiras frente ao seu papel clínico. Rev Latino-Am Enfermagem. 2009;17(2):234-39.
- 36 Cho I, Park H. 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.
- 37 Porcella A. Narrative notes in a nursing information system (NIS). Proc AMIA Symp. 2001;538-42.
- 38 Lee TT. Nursing diagnoses: factors affecting their use in charting standardized care plans. J Clin Nurs. 2005;14(5):640-7.
- 39 Thoroddsen A, Ehnfors M. Putting policy into practice: pre- and posttests of implementing standardized languages for nursing documentation. J Clin Nurs. 2007;16(10):1826-38.
- 40 Helleso R. Information handling in the nursing discharge note. J Clin Nurs. 2006;15(1):11-21.
- 41 Häyrynen K, Lammintakanen J, Saranto K. Evaluation of electronic nursing documentation-nursing process model and standardized terminologies as keys to visible and transparent nursing. Int J Med Inform. 2010;79(8):554-64.
- 42 Cubas MR, Koproski AC, Muchinski A, Anoroza GS, Donde NFP. Validação da nomenclatura diagnóstica de enfermagem direcionada ao pré-natal - Base CIPESC® em Curitiba - PR. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):363-70.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Rejane Kiyomi Furuya
Av. do Café, 1139, ap. 203 – B, Vila Amélia
14050-230, Ribeirão Preto, SP
E-mail: re.furuya@gmail.com

Recebido em: 10/08/2010
Aprovado em: 01/02/2011