ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

MATCHING OF TERMS FROM ICNP® - VERSION 1.0 WITH THE ONES EMPLOYED BY NURSES IN AN ICU-ADULT IN BELO HORIZONTE CITY, BRAZIL

MAPEAMENTO DE TERMOS DA CIPE®-VERSÃO 1.0 COM OS REGISTROS DE ENFERMEIROS DE UMA UTI ADULTO DE BELO HORIZONTE

MAPEAMIENTO DE LOS TERMINOS QUE CONSTAN EN LA CIPE®-VERSIÓN 1.0 CON LOS REGISTROS DE LOS ENFERMEROS DE UNA UTI DE ADULTOS DE LA CIUDAD DE BELO HORIZONTE

Meire Chucre Tannure¹, Tatiana Bedran², Flávia Falci Ercole³, Mariana Mattar Sampaio⁴, Andreza Werli⁵, Cynthia Carolina Duarte Silva⁶, Caroline Rodrigues de Andrade⁷, Tânia Couto Machado Chianca⁸

ABSTRACT

Objective: matching of ICNP® terms version 1.0 with the ones employed by nurses in patients' clinical records in an ICU-adult from Belo Horizonte, and at the description of the identified terms in the records of the classification. **Method:** this is a descriptive study which in order to do that, 164.016 terms were collected from 102 records filled out by nurses in an ICU in Belo Horizonte, Brazil. For the building of the analysis corpus, the extracted terms were submitted to a process that excluded repetitions, rectified misspellings, searched for synonymous expressions, standardized verbal tenses and word gender, and excluded pseudo-terminological expressions as well as specific characteristics. **Results:** after these procedures, terms amounted to 1.211 and 1.013 terms which were absent from it. The matching of these with the terms in ICNP® revealed a total of 198 terms which were present in the classification. **Conclusion:** Therefore, this study made possible a greater knowledge of the ICNP® terms version 1.0 which are effectively employed in the nursing care of patients in adult ICU. **Descriptors:** classification; terminology; nursing.

RESUMO

Objetivo: mapear os termos existentes na CIPE®-Versão 1.0 aos registros de enfermeiros de uma UTI adulto de Belo Horizonte e descrever os termos identificados nos registros e constantes na classificação. **Método:** estudo descritivo em que foram coletados 164.016 termos de 102 prontuários de pacientes. Na construção do *corpus* de análise, os termos extraídos foram submetidos à exclusão de repetições, correções ortográficas, análise de sinonímia, adequação de tempos verbais, uniformização de gêneros e exclusão de expressões pseudoterminológicas e características específicas. **Resultados:** após esses procedimentos foram obtidos 1.211 termos. Finalizada a padronização dos termos foi realizado o mapeamento cruzado entre os termos identificados e aqueles constantes na classificação, sendo encontrados 198 termos em comum e 1.013 termos não constantes na mesma. **Conclusão:** a realização deste estudo permitiu o conhecimento do vocabulário utilizado no cuidado a pacientes internados em UTI adulto constantes na CIPE® versão 1.0. **Descritores:** classificação; terminologia; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: mapear los términos existentes en la CIPE® -Versión 1.0 observando los registros de enfermeros de una UTI de adultos de la ciudad de Belo Horizonte para describir los términos identificados en los registros y las que constan en la referida clasificación. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo en que fueron colectados 164,016 términos en 102 fichas de pacientes. En la construcción del *corpus* del análisis, los términos extraídos fueron sometidos a una exclusión de repeticiones, correcciones ortográficas, análisis de sinonímia, adecuación de términos verbales, uniformización de los géneros y exclusión de las expresiones pseudos-terminológicas y características específicas. **Resultados:** Después de esos procedimientos fueron obtenidos 1.211 términos. Finalizada la standardización de los términos fue realizado un mapeamiento cruzado entre los términos identificados y aquellos que constan en la clasificación, siendo encontrados 198 términos en común y 1.013 términos que no constan en la misma. **Conclusión:** la realización de este estudio permitió el conocimiento del vocabulario utilizado en el cuidado de los pacientes internados en la UTI de adultos, que constan en la CIPE® -Versión 1.0. **Descriptor:** clasificación; terminología; enfermería.

¹Enfermeira. Docente na Pontifícia Universidade Católica de Minas Coração Eucarístico e Pós graduação em Terapia Intensiva de Adultos na Faculdade Pitágoras. E-mail: meirechucre@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Docente da Faculdade Newton Paiva e da PUC Minas Coração Eucarístico. E-mail: tbedran@uai.com.br; ³Enfermeira. Doutora em Parasitologia. Professor adjunto na EEUFMG. E-mail: fercole@enf.ufmg.br; ⁴Enfermeira do PSF Centro de Saúde Cabana - Belo Horizonte, Minas Gerais. E-mail: marimattarsampaio@gmail.com; ⁵Enfermeira do Centro de Terapia Intensiva adulto do Hospital Risoleta Neves. E-mail: andwe20@yahoo.com; ⁶Enfermeira. Docente da escola da Cruz Vermelha Brasileira - filial Minas Gerais. E-mail: cynthiaenf@yahoo.com.br; ⁷Discente do Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPQ. E-mail: eu_soucarol@yahoo.com.br; ⁸Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Associado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. E-mail: taniacmc@enf.ufmg.br

Artigo baseado na dissertação << Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para unidade de terapia intensiva de adultos >> Escola de enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, 2008.

Trabalho vinculado ao Projeto de Pesquisa << Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidades de terapia intensiva com a utilização de um software >>, financiado pelo CNPq. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG - Parecer n° 565/06.

INTRODUÇÃO

O novo cenário econômico decorrente da globalização e as atuais políticas públicas de saúde têm gerado a necessidade de reorganização da assistência prestada aos pacientes, pautada na obtenção e análise de indicadores de saúde que permitam a troca de informações, a avaliação e o acompanhamento da qualidade dos serviços prestados à população.

O crescente aumento e velocidade das inovações tecnológicas, as constantes demandas das instituições de saúde para maximizar recursos, diminuir custos e aumentar a qualidade da assistência, têm exigido da Enfermagem o aprimoramento de suas atividades, o que requer a existência de registros com informações que possam ser processadas.¹

Para a obtenção de registros adequados é necessária a utilização de uma linguagem padronizada que possa auxiliar na criação das bases de dados e favorecer a avaliação do cuidado.² Conjuntos de termos padronizados são conhecidos como nomenclaturas, sistemas de classificação e taxonomias.³ Essas são ordenações de termos codificados, padronizados e com definições próprias e que podem ser incorporados em sistemas de informação computadorizados alimentando *softwares*. Entende-se que a utilização dos sistemas de classificação pode contribuir para a melhora na comunicação das ações de Enfermagem, facilitar a realização de pesquisas sobre os cuidados e a comparação entre as melhores práticas de Enfermagem.^{4,5}

Atualmente dispõe-se de vários sistemas de classificação dos elementos da prática de Enfermagem para designar diagnósticos, resultados e intervenções que podem ser empregados na operacionalização das etapas do Processo de Enfermagem (PE).⁶

A utilização de classificações favorece a comparação do conhecimento globalmente. Se o vocabulário utilizado na prática se fizer de forma padronizada poderá haver uma melhor compreensão por parte dos profissionais quanto ao monitoramento da qualidade do cuidado de Enfermagem⁷, favorecendo a obtenção de informações valiosas sobre a contribuição da Enfermagem para os pacientes.⁸

Os sistemas de classificação da linguagem da Enfermagem pressupõem, de modo implícito ou explícito, que os profissionais da área constituam um grupo sócio profissional, que, em seu ambiente de trabalho, utilizam um vocabulário técnico particular que pode

ser denominado de linguagem especial da Enfermagem.⁹ Essa linguagem é composta por uma terminologia, definida como um conjunto de palavras técnicas pertencentes a uma ciência e que, em um sentido mais restrito e especializado, pode designar o estudo científico dos conceitos e termos utilizados nas especialidades.¹⁰

Houve, nas últimas décadas, um aumento na produção de sistemas de classificação na Enfermagem, a maioria deles desenvolvidos nos Estados Unidos da América (EUA), com um crescente interesse de seus autores na tradução e aplicação dos mesmos em outras culturas.¹¹ Internacionalmente dispomos de um sistema já conhecido e que começa a ser utilizado por Enfermeiros brasileiros, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®).^{12,13}

A CIPE® - Versão 1.0 contém um modelo único de sete eixos que pode ser utilizado para construir os enunciados dos diagnósticos, das intervenções e dos resultados de Enfermagem. É considerada um recurso capaz de acomodar vocabulários atuais e novos termos, utilizando-se de uma terminologia composicional.¹⁴

Entretanto desconhece-se a existência de uma classificação de Enfermagem específica para unidades de tratamento intensivo (UTI) de adultos. Porém, sabe-se que o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), responsável pela construção da CIPE®, tem interesse em recolher e codificar termos utilizados pela Enfermagem em áreas específicas, organizando-os e criando catálogos na classificação.

Esses catálogos podem ser utilizados em sistemas de registros manuais e eletrônicos e auxiliar os enfermeiros na comunicação das respostas dadas às necessidades apresentadas pelo paciente, família e/ou comunidade. Os catálogos são definidos como subconjuntos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, especificamente direcionados para um campo de atuação do profissional enfermeiro¹⁴ como, por exemplo, a área da terapia intensiva.

Sendo assim, torna-se relevante identificar se termos utilizados por enfermeiros de UTI adulto já estão incluídos na CIPE®-Versão 1.0, uma vez que descrever os elementos de áreas específicas da enfermagem é relevante por possibilitar a reflexão sobre a forma como estão sendo realizados os cuidados de enfermagem¹⁵, favorecer a melhoria da qualidade da assistência e contribuir para a construção dos catálogos da CIPE® e incorporação dos mesmos em sistemas informatizados.

OBJETIVOS

- Mapear os termos identificados nos registros de enfermeiros de uma UTI de Belo Horizonte aos termos constantes na CIPE®-Versão 1.0.
- Descrever os termos identificados nos registros constantes na classificação.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo realizado em uma UTI adulto de um hospital filantrópico de Belo Horizonte. Para a realização da extração dos termos registrados pelos enfermeiros foram utilizados dados constantes nos prontuários dos pacientes (formulários de investigação e de evolução de enfermagem), preenchidos por enfermeiros da UTI, no período de janeiro a dezembro de 2006. Esses instrumentos continham dados de anamnese e de exame físico, resultados de exames laboratoriais, diagnósticos de Enfermagem e resultados esperados.

A opção por esse período ocorreu por acreditar-se que haveria menos prontuários sendo utilizados para fins de faturamento hospitalar, o que facilitaria o acesso aos dados. Além disso, naquele ano todas as etapas do PE já haviam sido implantadas formalmente na unidade, excetuando-se a quarta-fase, implementação da assistência de enfermagem, que até então, não era registrada de forma sistemática no prontuário.

Foram considerados os impressos preenchidos pelos enfermeiros desde o momento da admissão até a alta dos pacientes. Os dados foram coletados diretamente nos prontuários, sendo transcritos os termos registrados pelos enfermeiros do setor para uma ficha terminológica específica para cada paciente selecionado.

No período estabelecido foram internados na unidade 583 pacientes. A amostra foi calculada com 80% de frequência esperada para o preenchimento dos impressos dos enfermeiros, nível de confiança de 95% e erro de estimação de 5%. A amostra global calculada foi de 182 prontuários, considerando um percentual de 5% de prontuários incompletos. A seguir, foi realizado um sorteio para a composição de uma amostra aleatória dos prontuários.

Dessa amostra, foram localizados, com sucesso, para fins da pesquisa, um total de 102 prontuários, havendo uma perda de 80. Desses prontuários “perdidos”, havia aqueles nos quais não foram encontrados registros que

descrevessem a internação do paciente na UTI; outros nos quais não foram identificados registros dos enfermeiros da UTI; e outros ainda que estavam sendo utilizados pelo serviço de faturamento do hospital. Por esses motivos, não foram disponibilizados pelo Serviço de Arquivo Médico (SAME). Desse modo, foram utilizados para a extração dos termos 102 prontuários da amostra previamente calculada.

Os termos extraídos foram inseridos em uma planilha do *Excel for Windows* e submetidos à exclusão das repetições. Após o processo de exclusão das repetições, submeteu-se os termos a correções de ortografia; análise e exclusão de sinonímias; adequação de tempos verbais; uniformização de gêneros e número e exclusão das expressões pseudoterminológicas. Essas são definidas como elementos que ocorrem de forma casual no discurso, mas que não designam conceitos particulares por serem considerados “lixo terminológico”.¹⁰ Todo este processo foi realizado seguindo as recomendações descritas por Pavel e Nolet (2001).¹⁰

A seguir foi realizada a comparação entre os termos identificados com os termos constantes na CIPE®-Versão 1.0. Os termos extraídos dos prontuários dos pacientes internados na UTI e os constantes na CIPE®-Versão 1.0 foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado para a identificação dos termos constantes e não constantes na classificação.

O mapeamento cruzado é um método que pode ser útil na análise de termos não incluídos em linguagens padronizadas de enfermagem. Essa análise é feita pela comparação entre os termos com aqueles constantes nas classificações que utilizam uma terminologia uniformizada.¹ Para o procedimento de mapeamento foram criadas duas planilhas no programa *Excel for Windows* e realizado o cruzamento dos dados a fim de identificar os termos comuns e não comuns.

Foi utilizado no processo de mapeamento algumas regras descritas por Coenen, Ryan e Sutton (1997) para ligar termos identificados na CIPE® com os descritos nos prontuários como a ligação entre as palavras e o significado delas, buscando por termos mais apropriados.¹⁶

Todo o processo de extração, padronização, exclusão dos termos e análise dos dados gerados após o mapeamento cruzado foi realizado por um grupo de enfermeiras, doutoras, mestrandas, enfermeiras graduadas e alunas de graduação em Enfermagem, totalizando sete (7) pessoas,

que participam do grupo de Estudos e Pesquisas sobre Sistematizar o Cuidar em Enfermagem da UFMG e registrado no CNPq, sob a supervisão das coordenadoras do projeto.

A coleta de dados foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (Parecer COEP nº 567/06), sendo seguidas as recomendações da resolução 196/96.¹⁷ O anonimato dos pacientes foi garantido.

RESULTADOS

Foram extraídos dos prontuários dos pacientes da UTI 164.016 termos.

Termos	Termos	Termos	Termos	Termos
Aceitação	Débito Cardíaco	Infecção	Ostomia	Saúde
Acesso	Dedo	Inferior	Ouvido	Seca
Acidose Metabólica	Deglutir	Informar	Padrão Alimentar	Semana
Administrar	Delírio	Ingurgitamento	Padrão Respiratório	Sempre
Admissão	Dependência	Iniciar	Palpar	Seringa
Adulto	Dependente	Inserir	Participação	Sinal
Agitação	Depressão	Insulina	Passado	Sinal de Infecção
Agudo	Desidratação	Integridade	Pele	Solicitar
Alcalose Metabólica	Diminuído	Integridade de Pele	Pênis	Solução
Alergia	Distal	Intubar	Pequeno	Sono
Alerta	Disúria	Irrigar	Percepção	Status
Amanhã	Dor	Lábio	Periférico	Suicídio
Anormal	Drenar	Lesão	Pescoço	Superior
Ansiedade	Dreno	Maceração	Plano	Suspeita
Anterior	Edema	Mama	Posição	Taquicardia
Ar	Elevado	Manhã	Posterior	Tarde
Ascite	Eliminação	Manter	Prepúcio	Taxa
Aspiração	Eliminação Urinária	Máscara	Presente	Tecido Adiposo
Aspirar	Enfermeiro	Medicamento	Pressão	Temperatura
Atividade psicomotora	Ensinar	Médico	Pressão Intracraniana	Temperatura Corporal
Aumentar	Envelhecimento	Melhorado	Processo	Tempo
Auto Cuidado	Face	Melhorar	Progredir	Terapia
Braço	Ferida	Metabolismo	Promover	Total
Bradycardia	Flanco	Mobilidade	Próstata	Transferir
Cabeça	Foco	Mucosa	Prótese	Saúde
Cair	Fralda	Mucosa oral	Proximal	Transportar
Capilar	Glândula Mamária	Nádega	Pulmão	Traqueostomia
Central	Hábito	Nariz	Pulso	Tratar
Choque Cardiogênico	Hematoma	Náusea	Puncionar	Trauma
Choque Séptico	Hemodiálise	Necessidade	Queda	Trocar
Colchão	Hemorragia	Necrose	Queimadura	Tronco
Compressa	Hipertermia	Nenhum	Recuperação	Tubo
Confusão Mental	Hiperventilação	Noite	Recuperação Cirúrgica	Úlcera
Conhecimento	Hipoglicemia	Normal	Refeição	Úlcera de Pressão
Conjuntiva	Hiponatremia	Nunca	Reflexo	Uretra
Consciência	Hipotensão	Observar	Relatar	Urina
Controle	Hipotermia	Obstrução	Repouso	Veia
Contusão Occipital	Hipoventilação	Óleo	Resistência	Ventilação
Creme	Hoje	Olho	Resposta	Ventilação Espontânea
Crescimento	Hospital	Ontem	Restabelecer	Violência
Crise	Idoso	Orientação	Resultado	
Cultura	Ileostomia	Orientar	Risco	
Dar	Incapacidade	Osso	Sangue	

Figura 1. Termos encontrados nos prontuários e existentes na CIPE® - Versão 1.0

DISCUSSÃO

Considera-se que pelos instrumentos de registro dos enfermeiros terem sido elaborados no formato de *checklist* e pelo fato de um mesmo impresso ser preenchido por enfermeiros dos três turnos de trabalho (manhã, tarde e noite), ocorreu um número tão expressivo de termos extraídos dos

Após o processo de exclusão das repetições, obteve-se 2.301 termos. Estes foram submetidos a um processo de normalização com exclusão de sinonímias, uniformização de gênero e números, exclusão de expressões pseudoterminológicas, obtendo-se 1.211 termos.

Para se conhecer, dentre estes termos, aqueles descritos na CIPE®-Versão 1.0 realizou-se o mapeamento cruzado entre os termos identificados e aqueles constantes na CIPE®-Versão 1.0. Encontrou-se 198 termos em comum (QUADRO 1) e 1.013 termos não constantes na classificação.

prontuários (164.016). Considera-se elevado o total de termos identificados comparando com resultados obtidos em outros estudos desta mesma natureza.^{7,9} Nestes estudos foram identificados um número menor de termos, mesmo tendo sido a extração realizada em maior quantidade de prontuários. Em um estudo⁹ foram extraídos 4.173 termos em 167

prontuários e em outro⁷, 2.812 termos em 417 prontuários.

Outro aspecto importante a ser mencionado é que o formulário de investigação utilizado na admissão de pacientes naquela UTI, e o preenchimento diário da evolução de Enfermagem, possuem itens pré-definidos que podem direcionar as anotações dos enfermeiros. Para cada um desses itens são disponibilizadas opções a serem selecionadas pelos enfermeiros e que constam em todos os instrumentos, favorecendo a repetição de termos. Acredita-se que esse possa ter sido o motivo de ter havido uma redução dos termos, após a exclusão das repetições, de 164.016 para 2.301, o que demonstra a existência prévia de 161.715 termos repetidos.

Percebe-se que com a utilização de instrumentos de registros do tipo *checklist*, pode-se obter um número acentuado de repetições de termos nos registros. Entretanto, em um estudo realizado em uma unidade especializada de um hospital de São Paulo, utilizando-se a análise retrospectiva nos registros de Enfermagem, constatou-se que, mesmo com a implantação das etapas do PE, as anotações de Enfermagem escritas mantinham-se incompletas.¹⁸ Uma vez que a coleta de dados é considerada como a base para o desenvolvimento do PE, todas as demais etapas dependem da objetividade, fidedignidade e abrangência com que os dados iniciais são coletados.¹⁹ Sendo assim, é evidente a necessidade de se pensar em alternativas que estimulem o registro de informações sobre os pacientes, o oferecimento de cursos de capacitação para enfermeiros com conteúdos de semiologia, exercícios de formulação de diagnósticos de enfermagem, proposição de resultados e de prescrições de Enfermagem.

Após a exclusão das repetições passou-se para a padronização dos tempos verbais, gênero e número, exclusão de sinonímias e expressões pseudoterminológicas do total de termos extraídos dos prontuários. Com a realização da padronização dos termos, houve a exclusão de 1.090 termos, obtendo-se um total de 1.211 termos. Essa trajetória metodológica também foi utilizada por Albuquerque, Nóbrega e Garcia²⁰ para identificar termos da linguagem de Enfermagem em registros dos componentes da equipe de Enfermagem de uma UTI neonatal.

Ressalta-se que durante a realização de uma pesquisa terminológica os termos identificados devem ser atualizados, a fim de se distinguirem os sinônimos que designam um conceito em seu uso real e serem excluídas as

sinonímias.⁸ É também importante observar que um termo pode estar registrado de forma correta ou incorreta. Neste caso, é necessária a sua correção. Cabe ressaltar que a extração de termos também gera uma grande quantidade de expressões pseudoterminológicas, que devem ser eliminadas da listagem de termos.

Após a realização destes procedimentos de padronização de termos, obteve-se 1.211 termos que foram submetidos ao mapeamento cruzado com os constantes na CIPE®-Versão 1.0. O intuito era o de identificar se os termos empregados pelos enfermeiros da UTI constavam na classificação. Após o mapeamento encontrou-se 198 termos em comum com os constantes nos eixos da CIPE®-Versão 1.0 e 1.013 termos não constantes na classificação.

Em outros estudos^{7,15,20}, também foram identificados nos registros de enfermeiros, a existência de termos constantes e não constantes na CIPE®. Embora esta seja constituída de termos reconhecidos e utilizados por enfermeiros de todo o mundo, o trabalho de validação de termos nela existentes e de incorporação de novos termos deve ser mantido e ampliado.

Em um estudo realizado em uma UTI neonatal²⁰, também foi identificado que os membros da equipe de Enfermagem da unidade utilizavam, com maior frequência, os termos não constantes nessa classificação. Reconhece-se que existe a necessidade de condução de estudos especialmente delineados para a normalização desse vocabulário tão expressivo.

Considera-se que a CIPE® é abrangente e os termos que a compõem são utilizados na prática. Porém, constata-se também que alguns termos precisam ser revistos e outros acrescentados.²¹ Percebe-se a diversidade de termos utilizados na prática profissional e a necessidade de estudos como este e de outros^(21,22) que estão contribuindo para o desenvolvimento da CIPE®.

Embora na UTI em questão sejam utilizados termos já incluídos na CIPE®-Versão 1.0, identificou-se que os enfermeiros utilizam um número significativo de termos novos, o que pode mostrar o uso pelos enfermeiros de uma linguagem específica e peculiar nesta área de especialidade clínica de enfermagem.

CONCLUSÃO

O mapeamento de termos identificados nos prontuários preenchidos pelos enfermeiros, de uma UTI de Belo Horizonte com os constantes na CIPE®-Versão 1.0 possibilitou a obtenção de

198 termos em comum com a Classificação e 1.013 termos ainda não constantes na mesma.

Evidencia-se que os enfermeiros que atuam em áreas específicas de cuidados como a UTI adulto utilizam uma linguagem peculiar para denominar as características dos pacientes atendidos nestes serviços, sendo necessário que os termos utilizados nessas áreas possam ser descritos e inseridos na CIPE®.

Acredita-se que a utilização da CIPE® na prática clínica venha colaborar nas tomadas de decisão dos enfermeiros, na facilitação da documentação sistemática dos dados relacionados aos cuidados de enfermagem e no monitoramento de resultados obtidos após as intervenções de enfermagem. Além disso, a CIPE® pode ser um instrumento importante na obtenção de evidências das melhores práticas a serem instituídas e, contribuir na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem prestada à população.

REFERÊNCIAS

1. Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta paul enferm.* 2005; 15(1):82-8.
2. Johnson M, Maas M, Moorhead S. Classificação dos resultados de enfermagem (NOC). 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
3. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: Promoção do cuidado colaborativo. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
4. Canadian Nurses Association. International Classification for Nursing Practice: Documenting Nursing care and Client Outcomes. *Nursing Now*. [periódico na internet] 2003 [acesso em 2007 mai 28]; (14) : [aproximadamente 4 p.]. Disponível em http://www.cna-aic.ca/CNA/issues/now/default_e.aspx
5. Johnson M, Bulechek G, Dochterman JM, Maas M, Moorhead S. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem: Ligações entre NANDA, NOC e NIC. Porto Alegre: Artmed; 2005.
6. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho, EC. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. *Online braz j nurs.* [periódico na Internet] 2004 [acesso em 2007 mai 28]; 3(2): [aproximadamente 7 p.]. Disponível em <http://www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>
7. Trigueiro EV, Lima MC, Araújo RTM, Nóbrega MML, Garcia, TR. Definições teóricas de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem identificados em prontuários clínicos de um hospital escola. *Online braz j nurs.* [periódico na Internet] 2007 [acesso em 2007 fev 28]; 6(0): [aproximadamente 12 p.]. Disponível em <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/630/148>
8. Flanagan J, Jones DA. Nursing Language in a time of change: capturing the focus of the discipline. *Int J Nurs Terminol Classif.* 2007; 18(1):1-2.
9. Nóbrega MML, Garcia TR, Araruna JF, Nunes WCAN, Dias GKG, Beserra PJF. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem nos registros dos componentes da equipe de enfermagem. *Rev eletrônica enferm.* [periódico na Internet] 2003 [acesso em 2007 mai 01]; 5(2) [aproximadamente 12 p.]. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/>
10. Pavel S, Nolet D. Manual de terminologia. Canadá: Departamento de Tradução do Governo Canadense; 2001.
11. Nóbrega MML, Gutierrez, MGR. Método utilizado na adaptação transcultural da classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE® - Versão Alfa. *Acta paul enferm.* 2001; 14(3):44-51.
12. Chianca TCM. A pesquisa em enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática. In: Tannure MC, Gonçalves AMP. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.
13. Marin HF. Vocabulário: recurso para construção de base de dados em enfermagem. *Acta paul enferm.* 2000; 13(1):92-100.
14. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0. Conselho Internacional de Enfermagem. Genebra: [s.n];2005.
15. Bittencourt GKGD, Nóbrega MML. Confirmação de significado para a prática profissional de termos atribuídos a ações de enfermagem: estudo descritivo. *Online braz j nurs.* [periódico na Internet] 2006 [acesso em 2007 fev 28]; 5(3): [aproximadamente 9 p.]. Disponível em <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/308/65>
16. Coenen A, Ryan P, Sutton J. Mapping nursing interventions from a hospital information system to the Nursing Interventions Classification (NIC). *Nurs.Diagnosis.* 2004; 15(4):123-132.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em pesquisa _ CONEP. Resolução nº 196/96, de 10 de Outubro de 1996. Dispõe

sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

18. Ochoa-vigo K, Pace AE, Santos CB. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem em uma unidade especializada. Rev latinoam enferm. [periódico na Internet] 2003 [acesso em 2007 out 12]; 11(2)[aproximadamente 8 p.]. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?>

19. Virgínio NA, Nóbrega MML. Validação de instrumento de coleta de dados de enfermagem para clientes adultos hospitalizados. Rev bras enferm. 2004; 57(1): 53-56.

20. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Garcia TR. Termos da linguagem de enfermagem identificados em registros de uma UTI neonatal. Rev eletrônica enferm. [periódico na Internet] 2006 [acesso em 2007 set 12]; 8 (3) [aproximadamente 12p.]. Disponível em www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a04.htm

21. Camiá GEK, Barbieri M, Marin HF. Nursing phenomena identified in family planning visits with ICNP® - Beta version 2. Rev latinoam enferm. [periódico na Internet] 2006 [acesso em 2007 fev 28]; 14 (5) [aproximadamente 9 p.]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/v14n5a06.pdf>

22. Bittencourt GKGD, Beserra PJF, Nóbrega MML, Garcia TR. Fenômenos identificados nos registros de enfermagem da clínica médica de um hospital de ensino. Revista Nursing. 2005; 88(8): 432-435.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/02/09

Last received: 2009/06/10

Accepted: 2009/06/11

Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Tânia Couto Machado Chianca

Escola de Enfermagem da UFMG

Avenida Alfredo Balena, 190, Sala 220

CEP: 30130-100 – Belo Horizonte (MG), Brazil