

Instrumentos de inovação tecnológica e política no trabalho em saúde e em enfermagem - a experiência da CIPE®/CIPESC®

Instrument of technological and policy innovation in health and nursing work - the experience of ICNP®/CIPESC®

Instrumento de innovación tecnológica y política en el trabajo en salud y en enfermería - la experiencia de la CIPE®/CIPESC®

Márcia Regina Cubas¹

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curso de Enfermagem e Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde. Curitiba, PR

Submissão: 12/01/2009

Aprovação: 30/07/2009

RESUMO

Este artigo apresenta uma reflexão sobre a CIPE® e a CIPESC® entendidas como uma inovação tecnológica capaz de sustentar o conhecimento da enfermagem. A CIPESC® fortalece a presença de fenômenos oriundos da prática da enfermagem no SUS e para sobreviver com autonomia e compartilhar informações deve se articular com os sistemas de informação institucionais e com a CIPE®, desta forma, estabelecerá valores culturais suficientemente fortes para serem disponibilizados e interagirem, tanto com sistemas de linguagem da profissão, quanto com sistemas de uso no contexto SUS. Nosso desafio é superar o uso de um sistema classificatório como um simples instrumento de trabalho e visualizá-lo como inovação tecnológica capaz de produzir mudanças que oportunizem o trabalho da enfermagem.

Descritores: Vocabulário controlado; Classificação; Enfermagem em saúde pública; Inteligência artificial; Política de saúde.

ABSTRACT

This paper presents a reflection on the ICNP® and CIPESC® construed as a technological innovation capable of sustaining the nursing knowledge. They may be considered as product and process innovations that, inserted on complex realities, must estimate values and local cultures. The CIPESC® strengthens the presence of phenomena from the nursing practice in the SUS and to survive with autonomy and sharing information, it should be combined with institutional information systems and the ICNP®, thus it will establish cultural values strong enough to be available and to interact with systems of language of the profession as well as with systems in use in the SUS context. Our challenge is to overcome the use of a classification system as a mere instrument of work and view it as a technological innovation able to produce changes that will give the opportunity for nursing work.

Descriptors: Vocabulary, Controlled; Classification; Public Health Nursing; Artificial Intelligence; Health Policy.

RESUMEN

Este artículo presenta una reflexión sobre la CIPE® y la CIPESC® entendidas como una innovación tecnológica capaz de sustentar el conocimiento de la enfermería. Ellas pueden ser consideradas innovaciones de producto y proceso que, insertadas en realidades complejas, deben estimar valores y culturas locales. La CIPESC® fortalece la presencia de fenómenos provenientes de la práctica de la enfermería en el SUS y para sobrevivir con autonomía y compartir informaciones debe articular-se con los sistemas de información institucionales y con la CIPE®, así, establecerá valores culturales suficientemente fuertes para que sean dispuestos y se relacionen, tanto con sistemas de lenguaje de la profesión, cuanto con sistemas de uso en el contexto SUS. Nuestro desafío es superar el uso de un sistema clasificatorio como un simple instrumento de trabajo e visualizarlo como innovación tecnológica capaz de producir mudanzas que propicien el trabajo de la enfermería.

Descriptores: Vocabulario Controlado; Clasificación; Enfermería en Salud Pública; Inteligencia Artificial; Política de Salud.

INTRODUÇÃO

A reflexão apresentada neste artigo é fruto de uma das mesas redondas que compuseram o II Seminário Internacional do Trabalho em Enfermagem, realizado em 2008, em Curitiba, capital do Paraná, cuja finalidade era discutir a incorporação de inovações tecnológicas em nossa profissão.

Tem como objetivo suscitar discussões no universo de três grandes pontos: Do que se trata uma inovação tecnológica? Como a CIPE® (Classificação Internacional da Prática de Enfermagem) e a contribuição brasileira CIPESC® (Classificação para as Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva), podem ser consideradas instrumentos de inovação tecnológica? De que forma esta inovação sustenta, com uso da tecnologia computacional, o desenvolvimento do conhecimento da nossa profissão?

A palavra inovação possui como um de seus significados a introdução de alguma novidade em um ambiente de trabalho. Segundo a Financiadora de Estudos e Projetos - FINEP, do Ministério de Ciência e Tecnologia - MCT, a inovação tecnológica é o instrumento específico dos empreendedores, sendo definida como um processo de concepção ou de agregação de novas funcionalidades ou características de um produto ou de um método de produção. Dentro deste movimento, se explora mudanças na qualidade ou na produtividade que são capazes de adequar um negócio ou um serviço a realidade do mercado. Ela pode ser classificada em inovação de produto, ao ser introduzida no mercado, ou inovação de processo, ao ser usada no processo de produção⁽¹⁾.

Ao analisar a CIPE® e o inventário vocabular da CIPESC®, estas classificações são consideradas como tecnologias inseridas no processo de trabalho da enfermagem, por se tratarem de instrumentos para uso durante a prática profissional. São sistemas classificatórios que permitem troca de experiências e interlocução de informações no nível nacional e internacional, com o intuito maior de aumentar a visibilidade de nossa profissão nos sistemas de informação e de contribuir, com estas informações, na construção de políticas públicas. Sendo assim, relacionando-as com a definição proporcionada, são qualificadas, tanto como inovações de produto, ao serem oferecidas no mercado de trabalho da enfermagem como sistemas classificatórios que incorporam novas funcionalidades e características, quanto de processo, quando implantadas em um serviço possibilitando mudanças na qualidade ou na produtividade, como no caso da Secretaria Municipal da Saúde – SMS - de Curitiba^(2,3).

Ao analisar a presença de tecnologias na sociedade, Castells⁽⁴⁾ busca compreender algumas características do paradigma das tecnologias de informação: a própria informação como matéria prima do paradigma; a penetração dos efeitos das novas tecnologias; a existência de uma lógica própria do fluxo das informações; e a flexibilidade e convergência de tecnologias distintas em um sistema integrado, entendido como a possibilidade de conversas entre os diferentes sistemas. Neste complexo domínio de conhecimento, ousar ponderar acerca destas características relacionadas às classificações de enfermagem e urge compreender a que a CIPE® ou a CIPESC®, ao serem implantadas em uma realidade social, política e de trabalho complexa, como a brasileira, devem estimar a presença de valores e culturas locais, portanto necessitam ser flexíveis o suficiente para incluir fenômenos de diferentes espaços

sociais no sentido de potencializar visibilidade do trabalho da enfermagem e, a partir da exposição de seu trabalho nos sistemas de informação, contribuir de forma significativa para a construção de novos paradigmas e, conseqüentemente, de políticas de saúde.

Como produto de um denso trabalho de pesquisa que contemplou o 16 diferentes cenários do território brasileiro, o inventário vocabular da CIPESC®, além de se tratar de um instrumento do processo de trabalho assistencial do enfermeiro, é uma ferramenta que possibilita visibilizar as estruturas maiores que organizam o trabalho da enfermagem, ao mesmo tempo pode se tornar um poderoso instrumento da avaliação processual dos resultados, benefícios e impactos da ação da enfermagem no Sistema Único de Saúde - SUS. Não se trata de um sistema inalterável, no qual a realidade precisa se acomodar aos aspectos da teoria ou da organização classificatória, pois a forma de construção e de implantação da CIPESC® permite capturar os padrões diferenciados das práticas de enfermagem⁽⁴⁾, ao incorporar, na terminologia, termos próprios dos diferentes espaços de assistência.

Por outro lado, a CIPE®, que foi recentemente incorporada à família de classificações da Organização Mundial de Saúde – OMS, ao tratar-se de uma linguagem universal de termos estruturados que descreve a prática da profissão é, visivelmente, um instrumento dinâmico e mutável, percebida pela evolução das cinco versões apresentadas, desde a versão *alfa*, de 1996. A partir da versão 1.0⁽⁵⁾, incluiu a perspectiva do uso de recurso computacional oriundo da inteligência artificial, especificamente a OWL (*Web Ontology Language*), apresentada no editor de ontologia denominado *Protégé*. O uso de uma ontologia, entendida como uma maneira de representar o conhecimento de forma organizada permite compartilhar a estrutura da informação e reusar o conhecimento representado, integrando uma classificação a outras específicas de um domínio, com o propósito de facilitar a interoperabilidade entre diferentes classificações. Outro fator relevante deste recurso é a possibilidade de auxiliar na compreensão e construção de consenso quanto a alguns conhecimentos de uma área específica⁽⁶⁾.

A mera introdução de tecnologia computacional em sistemas classificatórios de enfermagem não é garantia para a efetiva interoperabilidade entre estes sistemas, entretanto, é condição necessária para que tenhamos um sistema informacional condizente com a realidade atual dos mesmos. A CIPESC®, para responder ao objetivo de constituir-se em um sistema de informação capaz de representar as práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva que permita a classificação dos termos, a troca de experiências e interlocução da informação nos níveis nacional e internacional, deve fortalecer a presença de fenômenos oriundos da prática da Enfermagem em Saúde Coletiva no SUS.

Para sobreviver com autonomia e, ao mesmo tempo, compartilhar informações, a CIPESC® deve permanecer conectada, interligada e articulada aos diferentes sistemas de informação constituintes do SUS, assim como com a CIPE®, desta forma, poderá estabelecer valores culturais suficientemente fortes para serem disponibilizados e interagirem, tanto com sistemas de linguagem da profissão, quanto com sistemas de uso no contexto SUS.

Termino esta discussão com o alerta da presença de contradições na realidade particular da enfermagem brasileira, entre elas, complexidade do mundo da informática *versus* o mundo do trabalho

da enfermagem, e o atual conhecimento de sistemas classificatórios da prática de enfermagem *versus* a própria realidade da prática de enfermagem. Exemplificando a nossa realidade de implantação da CIPESC® em Curitiba, Albuquerque⁽⁷⁾, ao analisar a percepção das enfermeiras assistenciais da rede municipal sobre esse processo, apresenta alguns dados que suportam a explicitação das contradições citadas: 21,8% das enfermeiras não tiveram contato com sistemas de classificação durante a graduação e 43,1% não tiveram qualquer aproximação com este assunto nas suas especializações; outro ponto é o fato de 20,8% afirmarem não usar o computador fora do seu ambiente de trabalho, o que pode explicar, em termos, o não domínio de sistemas de informação computacionais, bem como dos sistemas classificatórios da prática

de enfermagem.

A presença de contradições não deve ter o poder de se constituir num impasse para operacionalizar o uso de sistemas classificatórios de enfermagem e sim, ter a capacidade de possibilitar a reflexão ativa acerca do processo de trabalho da enfermagem, em seus elementos constituintes: objetos, meios e instrumentos e finalidades, mais especificamente dentro do contexto do SUS, incluída num mundo de informações que perspassa por constantes inovações tecnológicas, como estimuladoras de mudanças.

Nosso desafio é superar o uso de um sistema classificatório como um simples instrumento de trabalho e visualizá-lo como inovação tecnológica capaz de produzir mudanças que oportunizem o trabalho da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Ministério de Ciência e Tecnologia. Programa juro zero. Brasília. [citado em 23 mar 2009]. Disponível em: http://www.jurozero.finep.gov.br/jurozero_prod/autenticar
2. Albuquerque LM, Cubas MC, organizadoras. CIPESCando em Curitiba: construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na rede básica de saúde. Curitiba: ABEn; 2005.
3. Cubas MR, Albuquerque LM, Martins SK, Nóbrega MML. Avaliação da implantação da CIPESC® em Curitiba. Rev Esc Enferm USP 2006, 40(2):269-73.
4. Castells M. The rise of network society. Oxford: Blackwell; 1996.
5. Cubas MR, Egry EY. Classificação das práticas de enfermagem em saúde coletiva – CIPESC®. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1): 181-6.
6. International Council of Nurses. International Classification for Nursing Practice Version 1.0. Geneva: ICN; 2005.
7. Gruber TR. What is an Ontology? [cited on 2007 May 8]. Available at: <http://www-ksl.stanford.edu/kst/what-is-an-ontology.html>
8. Albuquerque LM. Percepção das enfermeiras acerca da utilização da base CIPESC® na consulta de enfermagem [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2006.