

CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM*

NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION

*Heloisa Cristina Quatrini Carvalho Passos Guimarães**
Alba Lucia Botura Leite de Barros****

GUIMARÃES, HCQCP; BARROS ALBL de. Classificação das intervenções enfermagem. **Rev Esc Enf USP**. São Paulo, v. 35, n. 2, p. 130-4, jun, 2001.

RESUMO

A enfermagem nos últimos anos está procurando classificar seus diagnósticos, intervenções/ações e seus resultados. O presente trabalho se propõe a apresentar uma das Classificações das Intervenções de Enfermagem propostas por enfermeiras da Universidade de Iowa desde 1987, denominada de Nursing Intervention Classification (NIC) e ainda as razões para sua existência, contribuindo assim com a divulgação de uma das mais avançadas propostas em classificação das intervenções de enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação. Cuidados de enfermagem. Enfermagem.

ABSTRACT

During the last years, Nursing is seeking to classify its diagnoses, interventions/actions and outcomes. Here is presented one of the classifications of nursing interventions that was proposed by nurses of the University of Iowa in 1987, the Nursing Interventions Classifications (NIC) as well as the reasons of its creation, in order to contribute to the dissemination of one of the most advanced proposals for classifying nursing interventions.

KEYWORDS: Classification. Nursing care. Nursing.

INTRODUÇÃO

Existe um consenso dentro da profissão de enfermagem sobre a necessidade das classificações dos diagnósticos, intervenções, e resultados de enfermagem para que os vários elementos da prática de enfermagem sejam documentados e estudados (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

Com a expansão dos diagnósticos de enfermagem e o desenvolvimento de sistemas de classificação, surgiu a necessidade de resgatar as informações sobre as respostas humanas tratáveis pela enfermagem, isto é, classificar as intervenções de enfermagem. Esta necessidade decorre da exigência moderna da prática,

de comunicar informações de enfermagem para outros elementos da equipe de saúde ou da equipe de enfermagem. Soma-se a isso, "vontade da profissão em acompanhar parepassu os avanços da área tecnológica sob a pena de ficar a margem da história e sem as benesses da informática" (SILVA; NÓBREGA, 1992).

Na opinião de McCLOSKEY; BULECHEK (1996), a padronização da linguagem dos problemas e tratamentos de enfermagem tem sido desenvolvida para esclarecer e comunicar regras. Apesar deste esforço, ainda existem muitos problemas e

* Parte da Tese de Doutorado intitulada: Intervenções de Enfermagem propostas pela Nursing Interventions Classification (NIC) para o diagnóstico de enfermagem "excesso de volume de líquidos" - Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina, 2000.

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Saúde do Adulto. Doutora em Enfermagem pelo Departamento de Enfermagem da UNIFESP/EPM. Pesquisadora Científica II da Unidade de Recuperação Pós-operatória do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia. Orientanda.

Enfermeira. Professora Associada da Disciplina Fundamentos de Enfermagem e Enfermagem Médico-Cirúrgica do Departamento de Enfermagem da UNIFESP/EPM. Diretora de Enfermagem do Hospital São Paulo da UNIFESP/EPM. Pesquisadora do CNPq. Orientadora. E-mail: barrosalba@dhsp.epm.br.

tratamentos de enfermagem não padronizados, limitando a habilidade das enfermeiras para examinar as tendências de sua prática e avaliar a qualidade de cuidados prestados aos pacientes.

Haja visto a quantidade de termos que têm sido citados na literatura de enfermagem para os tratamentos dos diagnósticos de enfermagem como: ações, atividades, intervenções, terapêuticas, ordens, prescrições, condutas, (BARROS, 1998; BULECHEK; McCLOSKEY, 1985, 1992; MARIA, 1989; CASTILHO, 1991; CAMPBELL, 1978; FARO, 1995; IYER; TAPTICH; BERNOCCHI-LOSEY, 1993; PEREIRA, 1997).

SILVA; NÓBREGA, (1992); BARROS, (1998) relatam que uma taxonomia para as intervenções traria benefícios a todos os níveis da prática da enfermeira, ou seja assistência, ensino e pesquisa. Além disso, facilitaria a comunicação, ao proporcionar uma terminologia comum para a troca de informações de todas as áreas da enfermagem.

Por sua vez TITLER et al. (1991) afirmam que um sistema de classificação das intervenções de enfermagem é essencial em virtude de: 1) delinear o corpo de conhecimento único para a enfermagem, 2) determinar o conjunto de serviços de enfermagem, 3) desenvolver um sistema de informação, 4) refinar o sistema de classificação do paciente, 5) ser um elo entre os diagnósticos de enfermagem e os resultados esperados, 6) alocar recursos para os planos de enfermagem, e 7) articular outros profissionais na função específica da enfermagem.

Existem nove sistemas de classificação de intervenções de enfermagem realizados por enfermeiros de vários países a saber: AMBULATORY CARE, AUSTRALIAN, BELGIAN, NURSING LEXICONS TAXONOMY, NURSING MINIMUM DATA SET, OMAHA; SABA; SWEDISH; IOWA (ICN 1993). Além da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) que está sendo desenvolvida pelo ICN *International Council of Nursing* que contém diagnóstico intervenções e resultados (NÓBREGA; GUTIERREZ, [org.] 1993).

A *Nursing Interventions Classification* (NIC) é um projeto que foi iniciado em 1987 por um grupo de pesquisadoras da *College of Nursing University of Iowa*, e desde então, vem sendo desenvolvidos inúmeros estudos relativos às intervenções de enfermagem, no sentido de construir uma linguagem padronizada para descrever as atividades que as enfermeiras executam quando prestam tratamentos de enfermagem.

O termo **Classificação das Intervenções de Enfermagem** compreende "o ordenamento ou arranjo das atividades de enfermagem dentro de um grupo ou dispostas numa base de relações e a determinação dos níveis de intervenções para estes grupos", enquanto a **Taxonomia das Intervenções de Enfermagem**

significa "a organização sistemática dos níveis de intervenção baseada em semelhanças dentro da qual pode ser considerada uma estrutura conceitual" (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

Para BULECHEK; McCLOSKEY (1985) intervenção de enfermagem trata-se de uma ação autônoma da enfermeira, baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico de enfermagem com o estabelecimento de metas a serem alcançadas. Para as autoras, intervenções constituem-se em tratamentos para os diagnósticos de enfermagem.

Em 1996, a NIC define intervenção de enfermagem como qualquer tratamento, que tenha por base o julgamento clínico e o conhecimento, que a enfermeira execute para melhorar os resultados do paciente. As **intervenções de enfermagem** incluem **cuidado direto e indireto**; os tratamentos podem ser iniciados pela enfermeira, médico, ou outro agente provedor. A **Intervenção de cuidado direto** incluem ambas as ações de enfermagem fisiológicas e psicológicas. A **Intervenção de cuidado indireto** inclui tratamento realizado longe do paciente, mas favorecendo-o ou ao grupo de pacientes. Incluem ações dirigidas ao gerenciamento do ambiente de cuidado do paciente e colaboração multidisciplinar. O tratamento iniciado pela enfermeira consiste em uma intervenção em resposta ao diagnóstico de enfermagem; uma ação autônoma baseada no raciocínio científico (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

Razões para o Desenvolvimento de uma Classificação Padronizada das Intervenções de Enfermagem

As classificações sempre existiram e podemos lembrar algumas delas como as escalas musicais, os símbolos dos elementos químicos, categorias biológicas. Estas auxiliam no avanço dos conhecimentos e descoberta dos princípios que governam aquilo que é conhecido; também identificam as lacunas do conhecimento abordado nas pesquisas, e facilitam a sua compreensão (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

A NIC lista 8 razões para o desenvolvimento de uma classificação padronizada para intervenções de enfermagem (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

1. Padronização da Nomenclatura dos Tratamentos de Enfermagem: o fenômeno de interesse das intervenções de enfermagem é a conduta de enfermagem ou atividade de enfermagem. Este fenômeno difere do diagnóstico de enfermagem ou resultados do paciente. A classificação das intervenções de enfermagem padroniza a linguagem usada pelas enfermeiras na descrição suas condutas específicas, quando prestam o cuidado. As intervenções devem ser

conceitualizadas num nível que inclua um agrupamento ou conjunto de condutas ou atividades separadas. Algumas instituições ilustram a necessidade de determinar a efetividade da prática de enfermagem e assim sendo a natureza das intervenções devem ser também determinadas. Esta tarefa é prejudicada por 4 fatores: 1) múltiplos termos usados para a intervenção; 2) confusão na intervenção; 3) falta de conceitualização; 4) pouca documentação sobre a história das decisões tomadas pelas enfermeiras na seleção das intervenções. No estudo realizado pela NIC, os termos "intervenções e tratamentos" são usados inter-relacionadamente. Vários exemplos mostram que as intervenções foram consideradas como ações separadas, porém os rótulos de intervenções da NIC são conceitos implementados por meio de um conjunto de atividades de enfermagem (ações) direcionadas à resolução dos problemas reais ou potenciais da saúde do paciente. A enfermeira prescreve o cuidado a qualquer paciente usando apenas alguns rótulos. Como profissão, a Enfermagem não estabeleceu prioridades entre as informações; as enfermeiras aprendem e acreditam que "devem fazer tudo". As enfermeiras decidem a prioridade, mas suas decisões não foram ainda sistematicamente descritas. A falta de pesquisas nesta área contribui para o problema de não saber qual o melhor tipo de intervenção para determinado diagnóstico ou determinado contexto do paciente.

2. Expansão do Conhecimento de Enfermagem sobre os vínculos entre Diagnósticos, Tratamentos e Resultados: Muitos profissionais e serviços usam a lista de diagnósticos da NANDA para descrever os fenômenos das condições de saúde que as enfermeiras diagnosticam e tratam. O uso difundido da linguagem dos diagnósticos de enfermagem aumentou a necessidade de classificações padronizadas nas áreas de intervenções e resultados. Diretrizes foram desenvolvidas para determinar as intervenções que seriam mais eficazes para pacientes com determinado diagnóstico ou um conjunto de diagnósticos. A medicina tem usado bancos de dados para rotineiramente coletar grandes quantidades de dados clínicos informatizados, e a partir destes dados, começou a explorar os resultados como função das intervenções médicas. Em contraste, o conhecimento da enfermeira sobre a efetividade do cuidado de enfermagem é limitado. A enfermeira deve usar terminologias padronizadas nas áreas dos diagnósticos, intervenções e resultados, para assim construir grandes bancos de dados que auxiliarão na determinação das vinculações entre estas variáveis. Quando as enfermeiras usarem uma linguagem padronizada comum para documentar sistematicamente os diagnósticos dos seus pacientes, os

tratamentos realizados e a evolução do paciente, poderemos, então, determinar quais as intervenções de enfermagem que melhor funcionam para determinado diagnóstico ou população.

3. Desenvolvimento da Enfermagem e Sistemas Informatizados no Cuidado à Saúde: A documentação do cuidado de enfermagem está cada vez mais sendo informatizada. Somente após o desenvolvimento da NIC o sistema avançou. Serviços individuais desenvolveram seus próprios conjuntos de prescrições de enfermagem ou ações, usando listas de prescrições que haviam sido geradas a partir dos planos de cuidados usados na instituição. Como as intervenções de enfermagem foram tradicionalmente consideradas como sendo uma série de ações separadas, uma lista computadorizada sem os resultados da NIC em milhares de itens, o plano de cuidados de enfermagem do paciente poderia ter até 75 "intervenções". Em 1983, concluiu-se que embora as enfermeiras "gastem muito tempo documentando, esta documentação não é sistematicamente organizada, a ponto de aumentar o conhecimento de enfermagem, desenvolver a prática de enfermagem, ou melhorar o cuidado ao paciente". Zielstorff citado por McCloskey; Bulechek em 1996 afirmaram que "o maior impedimento ao desenvolvimento de sistemas informatizados de enfermagem é a base deficiente do conhecimento de enfermagem". A NIC, em conjunto com as classificações dos diagnósticos e resultados dos pacientes, desenvolveu um registro automatizado do paciente para assim prover a enfermeira com os dados dos elementos clínicos.

4. Ensino da tomada de decisão para as estudantes de enfermagem: Hoje, as estudantes de Enfermagem têm à sua disposição os mais diversos instrumentos de aprendizagem: livros, filmes, vídeos, entre outros. Entretanto, existem poucas oportunidades para que elas aprendam o processo de tomada de decisão. Concluímos que a análise dos dados reais do cliente ajudarão na instrução da tomada de decisão. O relacionamento entre os diagnósticos e as intervenções de enfermagem com os sinais e sintomas do paciente, características demográficas, e diagnósticos médicos e terapias, também podem ser determinados. A definição e classificação das intervenções de enfermagem auxiliarão o importante processo de ensinar às enfermeiras iniciantes o modo pelo qual determinar as necessidades do paciente e responder apropriadamente. Além disso, a classificação das intervenções de enfermagem facilitarão a identificação daquelas que exigem maior conhecimento e habilidades que deveriam ter sido ensinados no programa de graduação.

5. Determinação dos custos de serviços providos

pelas enfermeiras: Até a última década, os serviços de enfermagem eram desvalorizados. A maior parte dos estudos incluíam apenas amostras pequenas, eram conduzidos em uma instituição, e usavam os sistemas de classificação do paciente sem qualquer consideração pela sua validade e confiabilidade. A grande variedade de sistemas não padronizados é, de fato, a razão da dificuldade em se obter grandes conjuntos de dados para que possam ser comparados com o custo da enfermeira. A determinação dos custos com base nas intervenções realizadas seria um grande avanço, mas para que isto se concretize deveria haver uma lista padronizada de intervenções. Sem dúvida, o reembolso para as enfermeiras é o aspecto chave na redução dos custos do cuidado à saúde.

6. Planejamento dos recursos necessários nos ambientes de Prática de Enfermagem:

Na verdade, a identificação dos custos das intervenções específicas de enfermagem permitirão a avaliação do custo-benefício do cuidado. O conhecimento do custo e efetividade das intervenções específicas permitirá a redução dos custos através da eliminação ou substituição dos serviços e ajudará a determinar se os custos atuais evitarão ou reduzirão os custos futuros. O 1º passo deste processo consiste na identificação das intervenções que a enfermeira realiza. A seguir, estuda-se a provisão do cuidado, os custos e a eficácia destas intervenções. Estas informações auxiliarão os administradores no planejamento mais efetivo do pessoal e equipamento necessário para que as intervenções possam ser realizadas. Atualmente, os recursos se baseiam mais na tradição. A identificação das intervenções é o primeiro passo para um planejamento e uso de recursos de forma mais eficiente no futuro.

7. Linguagem para comunicar a função específica da enfermagem:

A Enfermagem é invisível? O trabalho da enfermeira é peculiar? Numa série de exemplos, Gebbie citado por McCloskey; Bulechek em 1996 definiu a invisibilidade da profissão. A importância do componente cuidado na saúde, ao atingir os resultados, tem sido reconhecido, porém a enfermeira não é reconhecida como contribuidora importante. Não existe qualquer indicação sobre o conhecimento completo do âmbito da enfermagem e do modo pelo qual a profissão de enfermagem poderia influenciar a eficácia do cuidado à saúde. Gebbie e outros citados por McCloskey; Bulechek em 1996 reconheceram a necessidade de descrever sistematicamente aquilo que as enfermeiras fazem. A classificação das intervenções de enfermagem ajudará os esforços da enfermagem em descrever sua peculiaridade similaridades com as outras profissões de saúde.

8. Articulação com os Sistemas de Classificação de outros profissionais da saúde:

Nos Estados Unidos da América, há alguns anos, com o propósito de reembolso e pesquisa, o Governo Federal, companhias de seguro e a comunidade médica têm coletado e padronizado informações. Vários sistemas de classificação têm sido desenvolvidos. Para cada item ou variável, definiu-se uma base de dados, uma classificação para variáveis e termos é necessária. Por exemplo: cada variável de enfermagem diagnóstico, intervenção e resultado requer uma classificação.

Uma comparação da NIC com um dos principais Códigos de Classificação, a Classificação Internacional das Doenças (CID) que é, uma publicação da Organização Mundial da Saúde, contendo por volta de 10.000 condições clínicas categorizadas em 26 grupos de diagnóstico maior, baseou-se no sistema de órgãos. Esta classificação é utilizada pelo mundo inteiro para coletar e registrar a estatística das doenças.

A Classificação Internacional das Doenças é índice oficial usado para codificar registros de morte nos Estados Unidos da América sob a supervisão do *National Center for Health Statistics*. A CID classifica diagnósticos, através da versão americana, também contém procedimentos cirúrgicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente a NIC representa uma das mais avançadas propostas em termos de pesquisas sobre intervenções de enfermagem, apresentadas em uma estrutura taxonômica validada e codificada de 433 intervenções voltadas para os diagnósticos de enfermagem da NANDA (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996). Estas 433 intervenções de enfermagem estão localizadas em 27 classes e 6 domínios: fisiológico básico, fisiológico complexo, comportamental, segurança, família, sistema de saúde. Cada intervenção é composta por um nível, uma definição e uma base de atividades que a enfermeira faz para executar a intervenção (McCLOSKEY; BULECHEK, 1996).

Conhecer esta classificação permite o desenvolvimento de estudos que verifiquem a adequação da mesma à prática clínica desenvolvida pelas enfermeiras no seu cotidiano. As coordenadoras da *Nursing Interventional Classification (NIC)* solicitam que sugestões que contribuam com a classificação desenvolvida devam ser enviadas para a *College of Nursing University of Iowa* visando o seu aprimoramento.

Concluimos com o pensamento de BARROS (1998), que o desenvolvimento de uma linguagem e de uma classificação para a nossa prática que seja

universalmente conhecida, compreendida e utilizada é, sem dúvida, um passo importante para o fortalecimento do processo de valorização e de enfermagem de forma sistematizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BULECHEK, GM; McCLOSKEY, JC. **Nursing interventions: treatments for nursing diagnoses**. Philadelphia: Saunders, 1985.
- BARROS, ALBL. **O trabalho do docente assistencial de enfermagem no Hospital São Paulo da UNIFESP/EPM**. São Paulo, 1998. 139p. Tese (Livre Docência) - Escola Paulista de Medicina, Universidade de São Paulo.
- BULECHEK, GM; McCLOSKEY, JC. **Nursing interventions: essential nursing treatments**. 2.ed. Philadelphia: Saunders, 1992.
- CAMPBELL, C et al. **Nursing diagnoses and interventions in nursing practice**. New York: John Wiley, 1978.
- CASTILHO, V **A enfermeira vivenciando a formulação de conduta de enfermagem**. São Paulo, 1991. 120p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- FARO, ACM e. **Do diagnóstico à conduta de enfermagem: a trajetória do cuidar na reabilitação do lesado medular**. São Paulo, 1995. 207p. Tese (doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- INTERNATIONAL COUNCIL of NURSING. **Nursing's next advance: na International Classification of Nursing Practice (ICNP)**. Geneva: 1993/mineografado/
- IYER, PW; TAPTICH, BJ; BERNOCCHI-LOSEY, D. **Processo e diagnóstico de enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- MARIA, VLR et al. Experiência de sistematização da assistência de enfermagem em hospital de cardiologia. **Atual Cardiol**, v.1, p.10-22, 1989.
- MARIA, VLR. **Preparo das enfermeiras para utilização dos diagnósticos de enfermagem: relato de experiência**. São Paulo, 1990. 130p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- McCLOSKEY, JC; BULECHEK, GM. **Nursing intervention classification (NIC)**. 2. ed. St. Louis: Mosby, 1996.
- NÓBREGA, MM; GUTIERREZ, MGR. (org.) **Classificação Internacional da Prática de Enfermagem- CIPE/CIE: Uma visão geral da Versão Alfa e considerações sobre a construção da Versão Beta**. Brasília: ABEn, 1999. (Série Didática: Enfermagem no SUS).
- PEREIRA, MA. **Mobilidade física prejudicada em clientes hospitalizados e uma proposta de intervenção de enfermagem**. 1997. 115p. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Paraíba,
- SILVA, ATMC; NÓBREGA, MML. **Necessidade de Classificação das intervenções de enfermagem**. In: SIMPÓSIO NACIONAL SOBRE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM, 3 e SEMINÁRIO PARAIBANO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM 3., João Pessoa, 1992. **Anais**. João Pessoa, Universidade da Paraíba, 1992.
- TITLER, MG et al. **Classification of nursing interventions for care of the integument**. *Nurs Diagnosis*. v.2, n.2, p.45-56, 1991.

Artigo recebido em 23111199

Artigo aprovado em 21109100