

Mapeamento dos termos dos eixos tempo, localização, meio e cliente entre versões da CIPE® e CIPESC®

Cross-mapping of terms of the axes time, location, means and client between different versions of ICNP® and CIPESC®

Mapeamento de términos de los ejes tiempo, localización, medio y cliente entre versiones de la CIPE® y CIPESC®

Marcia Regina Cubas^I, Carina Maris Gaspar Carvalho^{II}, Andreia Malucelli^I, Adelita Gonzalez Martinez Denipote^{III}

^I Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curso de Graduação em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde. Curitiba-PR, Brasil.

^{II} Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curso de Graduação em Enfermagem, Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Bolsista). Curitiba-PR, Brasil.

^{III} Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curso de Graduação em Enfermagem. Curitiba-PR, Brasil.

Submissão: 29-04-2010 **Aprovação:** 30-12-2011

RESUMO

O modelo de sete eixos da CIPE® resultou em transferências de termos entre os eixos, modificações conceituais, inclusões e exclusões de termos. Este estudo, de caráter descritivo bibliográfico, mapeou os termos dos eixos “Tempo”, “Localização”, “Meios” e “Cliente”, entre as versões: Beta-2, 1.0 e 1.1 da CIPE® e a CIPESC®. O mapeamento consistiu em localizar os termos dos referidos eixos nas diferentes versões da CIPE® e da CIPESC®. Foi realizada equivalência semântica para classificação dos termos e de seus conceitos. O resultado aponta que algumas modificações respondem ao objetivo de redução de ambiguidades e redundâncias, outras não permitem a verificação do critério para retirada, inclusão e migração de termos. É imperativo o estabelecimento de conceitos consensados pelo grupo responsável pela construção da terminologia, de forma a minimizar o uso incorreto ou inadequado dos termos e constata-se a necessidade de revisão da lista de ações do inventário vocabular da CIPESC®.

Descritores: Classificação; Enfermagem; Vocabulário Controlado.

ABSTRACT

The ICNP® model of seven axes resulted in the transfer of terms between the axes, conceptual modifications, inclusion and exclusion of terms. This descriptive, bibliographic study, mapped out the terms of the axes “Time”, “Location”, “Means” and “Client” among Beta-2, 1.0 and 1.1 versions of the ICNP® and CIPESC®. The mapping located the terms of these axes in the different versions of the ICNP® and CIPESC®. It was performed to classify the semantic equivalence of terms and concepts. The result shows that some changes have the objective of reducing ambiguities and redundancies; others do not allow the verification of the criterion for exclusion, inclusion and migration of terms. It is imperative to establish concepts of consensus by the group responsible for building the terminology in order to minimize the misuse or improper use of terms. It is necessary to revise the list of actions in the vocabulary inventory of CIPESC®.

Key words: Classification; Nursing; Controlled Vocabulary.

RESUMEN

El modelo de siete ejes de la CIPE® resultó en transferencias de términos, modificaciones conceptuales, inclusiones y exclusiones de términos. Este estudio, descriptivo bibliográfico, mapeo términos de los ejes “Tiempo”, “Localización”, “Medios” y “Cliente”, entre las versiones: Beta-2, 1.0 y 1.1 de la CIPE® y CIPESC®. El mapeo fue localizar los términos en los ejes de las diferentes versiones de la CIPE® y CIPESC®. Se realizó para clasificar a la equivalencia semántica de los términos y conceptos. El resultado apunta que algunas modificaciones contestan el objetivo de reducción de ambigüedades y redundancias, otras no permiten la verificación del criterio para sacada, inclusión y migración de términos. Es imperativo el establecimiento de conceptos acordados por el grupo responsable por la construcción de la terminología, de forma a minimizar el uso incorrecto o inadecuado de los términos. Hay necesidad de revisión de la lista de acciones del inventario de la CIPESC®.

Palabras clave: Clasificación; Enfermería; Vocabulario Controlado.

AUTOR CORRESPONDENTE Marcia Cubas E-mail: marciacubas@gmail.com

INTRODUÇÃO

O presente artigo faz parte do conjunto de resultados de uma investigação que realizou a equivalência entre termos incluídos nos eixos da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem - CIPE®, versões 1.0 e 1.1, e a Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®. Trata-se de um subprojeto de pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, cujos primeiros resultados, relativos aos eixos “Foco” e “Ação”, já foram publicados⁽¹⁻²⁾.

É notório que o esforço na elaboração de sistemas de classificação da enfermagem tem colaborado na promoção da autonomia profissional no sentido do julgamento sobre as necessidades da clientela, na facilidade do uso de conhecimentos e na realização de estudos sobre a qualidade do cuidado⁽³⁾. Neste sentido, a CIPE®, desde sua origem, passou por avaliações e revisões, com objetivo de reduzir a ambiguidade e redundância de termos⁽⁴⁾. Até o momento, sete versões foram disponibilizadas: *alpha*⁽⁵⁾ (1996); *beta*⁽⁶⁾ (1999); *beta-2*⁽⁷⁾ (2001); 1.0⁽⁴⁾ (2005); 1.1⁽⁸⁾ (2008); 2.0⁽⁹⁾ (2009); e 2011 *release*⁽¹⁰⁾ (2011), sendo esta última uma reedição da versão 2.0, com inclusão de novos termos e de declarações pré-combinadas. A versão 2011 *release* está disponível em 15 idiomas, apenas em formato eletrônico.

Na versão 1.0, a classificação substituiu os dois modelos de oito eixos que faziam parte da Classificação de Fenômenos e da Classificação das Ações, por um modelo unificado de sete eixos. Além disso, houve mudanças na definição de declarações, inclusão de definições e de diagnósticos e intervenções pré-combinadas⁽¹¹⁾.

Desde a versão 1.0 os eixos são: “Foco”, “Julgamento”, “Tempo”, “Localização”, “Meios”, “Cliente” e “Ação”⁽⁴⁾. Por meio da combinação entre termos incluídos nos mesmos é possível a construção de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, que são, em conjunto, denominados de declarações de enfermagem. Desta forma, a consistência da composição das declarações de enfermagem está intimamente ligada ao sentido dos termos, bem como da equivalência entre versões.

A contribuição brasileira à CIPE® teve como base a estrutura e os termos dispostos na versão *Beta*. Resultou em um inventário vocabular denominado CIPESC⁽¹²⁾, fruto do projeto de mesmo nome, o qual foi elaborado e desenvolvido pela Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn, sob orientação do ICN e apoio financeiro da Fundação Kellogg⁽¹³⁾. Ressalta-se que a força tarefa desenvolvida pela ABEn em relação à CIPE® consistiu na tradução para o português da versão *alpha* e no projeto CIPESC; como resultados destas atividades houve sete publicações da “Série Didática: Enfermagem no SUS”, atualmente esgotadas.

Neste contexto, para que a contribuição brasileira seja viável, faz-se necessária uma atualização da CIPESC® à nova estrutura hierárquica da CIPE®, bem como uma correspondência entre os termos das referidas classificações. Este artigo se limita ao mapeamento de termos contidos nos eixos “Meios”, “Tempo”, “Localização”, e “Cliente”, entre as versões: *Beta-2*, 1.0 e 1.1 da CIPE® e a CIPESC®.

Para o ICN os eixos acima citados são considerados como complementares na construção de declarações de enfermagem,

não fazendo parte dos itens de inclusão obrigatória, como é o caso dos eixos “Foco” e “Julgamento”, imprescindíveis para composição de diagnósticos e resultados; e do eixo “Ação”, para composição de intervenções.

O eixo “Meios” é definido como “uma maneira ou um método de desempenhar uma intervenção”⁽⁴⁾ e, atualmente, na CIPE® 2.0, ele possui subclasses relacionadas a: artefatos, serviços de saúde, serviços de cuidado domiciliar, materiais, técnicas e terapias.

O eixo “Tempo” é definido como “o momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência”⁽⁴⁾. Esta classe incorporou o eixo “Duração” da classificação de fenômenos e o eixo “Meio” da classificação de ações, da versão *Beta 2*. Desde a versão 1.0 possui subclasses relacionadas a: duração, frequência, início, situação, intervalo de tempo e sequência de tempo.

O eixo “Localização” é definido como “orientação anatômica e espacial de um diagnóstico ou intervenção”⁽⁴⁾. Esta classe incorporou os eixos “Topologia” e “Lugar do corpo” da classificação de fenômenos e os eixos “Topologia” e “Localização” da classificação de ações, da versão *Beta 2*. Na versão 2.0 apresenta as seguintes subclasses: construção, domicílio, posição, estrutura social e estrutura.

Por fim, o eixo “Cliente” é definido como “sujeito ao qual o diagnóstico se refere e que é o recipiente de uma intervenção”⁽⁴⁾. Esta classe incorporou o eixo “Portador” da classificação de fenômenos e o eixo “Beneficiário” da classificação de ações, da versão *Beta 2*. Desde a versão 1.0 as subclasses são: feto, grupo e indivíduo.

Estas modificações resultaram em transferências de termos entre os eixos, bem como modificações conceituais, inclusões e exclusões de termos, as quais serão apresentadas, de forma condensada, nos resultados deste estudo.

Diante deste contexto, o presente artigo apresenta os resultados da pesquisa que teve por objetivo mapear os termos contidos nos eixos “Tempo”, “Localização”, “Meios” e “Cliente”, entre as versões *Beta 2*, 1.0 e 1.1 da CIPE® e a CIPESC®.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo bibliográfico de abordagem quantitativa, cujas bases empíricas foram: o inventário vocabular da CIPESC®, as versões *Beta-2*, 1.0 (edição Portuguesa e Brasileira) e 1.1 da CIPE®, e dicionários da língua portuguesa^(14,15).

O mapeamento consistiu em localizar todos os termos dos eixos tempo, localização, meios e cliente nas diferentes versões da CIPE®, e dos eixos frequência, local e portador da CIPESC®. Os termos foram dispostos em planilhas na ferramenta Excel® e organizados observando as variáveis: “nome” (termo); “conceito” (conceito do termo na classificação ou, na ausência deste, definido por dicionários); “versão” e “eixo”.

A partir da listagem dos termos, foi realizada equivalência semântica entre as variáveis. O processo de equivalência foi estabelecido pela **igualdade** (termo e conceito idênticos); **semelhança** (termo e conceito com o mesmo sentido); **diferença** (termo idêntico e conceito diferente); **ausência** (de termo em versão anterior ou posterior); **redução** ou **ampliação** (de termo ou conceito em versão anterior ou posterior); e **inclusão** (de termo e/

ou conceito em versão posterior); e **migração** (de termo) **de eixo** entre as versões *Beta 2*, 1.0 e 1.1 da CIPE® e a CIPESC®.

A equivalência semântica entre as variáveis permitiu que os termos fossem classificados em: termo idêntico com conceito idêntico; termo idêntico com conceito diferente; termo idêntico com conceito diferente, mas com mesmo sentido; termo ampliado com conceito igual; termo ampliado com conceito diferente; termo diferente com conceito ou sentido igual; termo ausente na versão 1.0; termo localizado em outro eixo; termo sem equivalência na versão 1.1; termo novo na versão 1.0; termo exclusivo do inventário CIPESC®.

A organização do mapeamento, desenvolvida por meio de um subprojeto de iniciação científica, foi realizada por um membro do grupo de pesquisa. A classificação dos termos foi checada por outro membro, que não participou do mapeamento, mas que definiu, em conjunto com o grupo, as variáveis.

Após este processo, o mapeamento final foi analisado pela coordenadora da pesquisa. Os termos para os quais não foi encontrada uma classificação satisfatória foram submetidos à apreciação dos membros do grupo de pesquisa, composto por duas docentes de pós-graduação, três mestrands e duas bolsistas de iniciação científica, em um seminário de discussão. Neste seminário os termos foram reanalisados e a classificação foi decidida com base no conceito dicionarizado do termo.

Neste manuscrito, os resultados do mapeamento e da classificação dos termos entre os eixos das diferentes versões da CIPE® e a CIPESC® são apresentados por frequência absoluta e percentual simples.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Eixo Tempo

Foram analisados 60 termos do eixo tempo da CIPE® versão 1.0 em relação à versão *Beta-2* (Gráfico 1).

Este eixo não sofreu nenhuma alteração na versão 1.1, no entanto, teve uma modificação extensa da versão *beta 2* para 1.0.

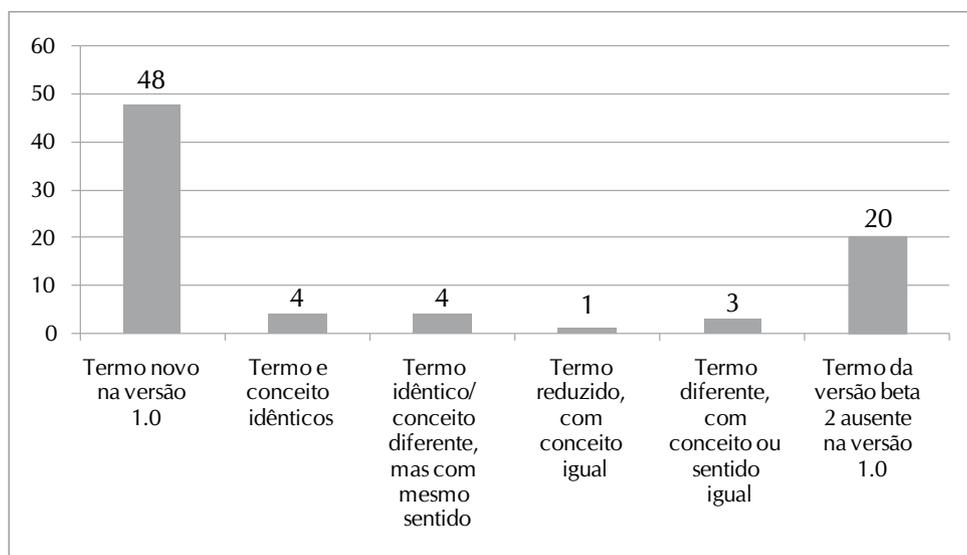


Gráfico 1 - Frequência absoluta do mapeamento dos termos do eixo "Tempo" entre as versões 1.0 e *Beta-2* da CIPE®.

Nesta última, 80% dos termos não pertenciam à versão *beta 2*.

Oito termos foram classificados como idênticos, entretanto quatro deles possuem conceitos diferentes, com mesmo sentido. Nota-se que as mudanças ocorridas não alteraram o sentido do conceito, pois houve apenas a troca de palavras por seus sinônimos, a exemplo: "súbito" e "repentino"; ou uma reordenação das palavras para melhor entendimento da frase, como no caso de "intervalo de tempo curto" e "curto intervalo de tempo".

O termo "na admissão", presente na versão *Beta-2*, foi reduzido à "admissão" na versão 1.0, sem alteração do seu conceito. Já os termos "na alta"; "durante a visita" e "durante a hospitalização", foram modificados, sem prejuízo ao sentido do conceito, para "alta hospitalar"; "visita" e "hospitalização", respectivamente.

Vinte termos da versão *Beta-2* não foram identificados no eixo "tempo" da versão 1.0 da CIPE®, dentre eles: "antes da hospitalização", "depois da admissão"; "pré-parto" e "pós-parto".

Alguns problemas relacionados à versão brasileira da CIPE® refletiram na dificuldade para organizar a equivalência dos termos, que, em última instância, foi efetivada pela codificação do termo. Da versão portuguesa para a versão brasileira, o termo "Infância" foi traduzido como "Segunda Infância"; o "Período Toddler (até 3 anos de idade)" como "Período de engatinhar"; "Período infantil (até 1 ano de idade)" como "Primeira infância"; "Marcação" como "Encontro marcado"; "Trabalho de parto" como "Parto"; "Alta" como "Alta hospitalar"; "Contacto" como "Encontro/consulta"; e "Consulta" como "Visita".

O inventário vocabular da CIPESC® possui quatro termos do eixo "Tempo", todos eles presentes na CIPE® versão 1.0. No entanto, 95% dos termos inclusos na versão 1.0, não foram identificados na CIPESC®.

É importante ressaltar que alguns dos termos da versão 1.0 podem ser encontrados nas ações de enfermagem descritas no inventário vocabular da CIPESC®, à exemplo, o termo "Visita domiciliar" em: "Fazer visita domiciliar a crianças" ou "Consulta" em: "Preparar o paciente para a consulta".

Eixo Localização

Foram analisados 238 termos do eixo localização da CIPE® versão 1.0 em relação à versão *Beta-2* (Gráfico 2). Cabe apontar que dois termos estão ausentes na edição brasileira⁽⁴⁾: "flanco" e "pé", demandando revisão editorial. Portanto, para que um trabalho de mapeamento seja efetivo, é prudente a utilização de versões em inglês e português de Portugal.

Dos termos analisados, 35,2% foram identificados como idênticos e de mesmo conceito. O termo "intraperineal" não foi identificado na CIPE® versão 1.1.

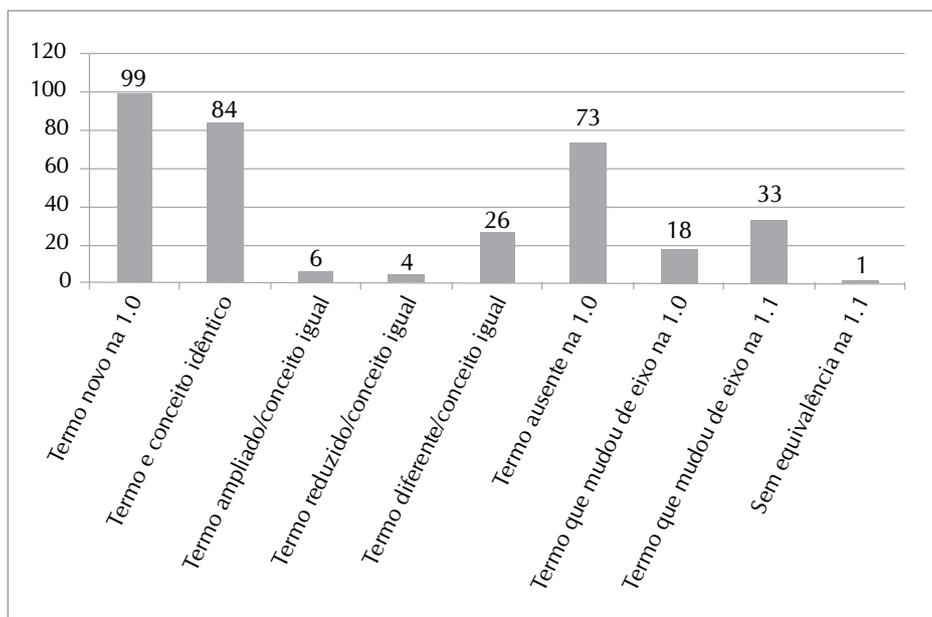


Gráfico 2: Frequência absoluta do mapeamento dos termos do eixo “Localização” entre as Versões 1.1, 1.0 e Beta-2 da CIPE®.

Termos considerados ampliados ou reduzidos, mas de mesmo conceito, totalizaram 4,2%. As alterações ocorridas objetivaram diminuir as redundâncias, como no caso do termo “osso do esqueleto” que passou a ser apenas “osso”; ou especificar o sentido do termo, como “ferida” que passou a ser “local da ferida”.

O Quadro 1 apresenta a lista de termos considerados diferentes, mas com mesmo sentido. Nota-se que alguns termos, se analisados minuciosamente, poderiam ter seus significados interpretados de maneira diferente, por exemplo, o termo “clínica de parteira” para “clínica obstétrica”, que no idioma inglês é “midwifery clinic” se relaciona diretamente à profissão das obstetizes ou parteiras, e não ao sentido amplo, configurado na edição em idioma português, que envolve diversos profissionais da área obstétrica.

Os termos não identificados na versão 1.0 da CIPE® totalizam 30,6%. Alguns, como “aracnóide intercranial”, são extremamente específicos, outros, como “serviço de saúde” são amplos, o que demandaria um cuidado especial para sua exclusão de uma versão para outra, demonstrando não ser claro qual foi o critério para a sua retirada.

Outra situação a ser apontada diz respeito à troca de eixos. Dos termos mapeados na versão 1.0 da CIPE®, 7,5% são provenientes de outros eixos, dentre eles, os que vieram de eixos incorporados, a “Topologia” e o “Alvo”; e os que migraram do eixo “Foco” da versão beta 2: estrada, ponte, ferrovia, aeroporto, porto, edifícios, edifício residencial, edifício comercial, edifício público. Ainda existem termos como “Tecido corporal” e “Úlcera”, que eram considerados como local de determinado fenômeno e atualmente,

fazem parte do eixo “Foco”. Cabe ressaltar que esta migração é percebida também na versão 1.1, na qual o eixo “Localização” recebeu termos do eixo “Foco” da versão 1.0, num montante de 13,8% dos termos.

Na CIPESC® foram mapeados 35 termos do eixo localização, dos quais 37,1% foram considerados idênticos; cinco termos foram identificados como diferentes, mas com mesmo sentido e apenas o termo “aréola” foi ampliado para “aréola mamária”, sem alteração conceitual.

Neste eixo foram identificados 16 termos próprios da CIPESC® representativos da realidade da prática de enfermagem na atenção básica no Brasil, à exemplo: “Favela”, “Distrito Sanitário” e “Área de abrangência da unidade de saúde”.

Neste ponto cabe a discussão de que a CIPESC®, para “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^(16:746). São 217 termos da versão 1.0 ausentes na CIPESC®, entretanto, alguns deles podem ser identificados na listagem das ações de enfermagem contidas no inventário vocabular, à exemplo os termos “região umbilical” em “fazer curativo umbilical” ou “hospital” em “encaminhar gestante para o hospital”. Isto demandaria um re-olhar para a listagem de ações, no sentido de captar os termos con-

Beta-2	Versão 1.0.
Axila	Região Axilar
Casa de Abrigo (Albergue)	Abrigo de Apoio
Casa de Abrigo (Albergue)	Albergue
Centro de Cuidados de Dia/Instituição de Dia	Hospital-Dia
Clínica de parteira	Clínica Obstétrica
Domicílio	Lar
Esfíncter muscular da bexiga urinária	Esfíncter Urinário
Juntas	Articulação
Mamas femininas	Glândula Mamária
Pulso	Punho
Testa	Fronte
Umbigo	Região Umbilical

Quadro 1- Termos do eixo “localização” considerados diferentes, mas com conceito igual, entre as versões Beta-2 e 1.0. da CIPE®.

Eixo Meios

Foram analisados 269 termos do eixo “Meios” da CIPE® versão 1.0 em relação à versão *Beta-2* (Gráfico 3). Os termos deste eixo não passaram por modificações na versão 1.1.

O eixo “Meios” não foi contemplado no inventário vocabular da CIPESC®. No entanto, como foi discutido no eixo “Localização”, os termos podem ser encontrados compondo frases da listagem de ações.

Foram considerados novos 30,8% dos termos da versão 1.0 e 4,0% deles migraram do eixo “alvo” da CIPE® versão *Beta-2*. Alguns destes termos responderam ao objetivo de reduzir ambiguidades, à exemplo: “vestuário/ avental”, que passa a ser denominado apenas como “vestuário”.

Cinco termos foram considerados ampliados e dois foram reduzidos. Este arranjo, por parte dos organizadores da CIPE®, diminuiu redundâncias dentro da hierarquia e especificou melhor o meio, a exemplo: “tração” para “aparelho de tração” e “Posicionamento de Trendlenburg” para “Técnica de posicionamento de Trendlenburg”.

Termos identificados como diferentes, porém com conceito igual ou com o mesmo sentido, representaram 11,5% do total.

Por fim, 26,7% dos termos contidos na versão *Beta-2* não foram encontrados no eixo meios da CIPE® versão 1.0. No entanto, 12 termos foram encontrados em outros eixos, a saber:

- Foco: água; meditação; serviço funerário; serviço jurídico.
- Tempo: consulta; exame; encontro.
- Ação: medidas de segurança; prevenção de contaminação; prevenção de quedas; prevenção de violência; prevenção de alcoolismo.

Além da complexidade da língua portuguesa, já discutida no mapeamento dos outros eixos, o eixo “Meio” possui um

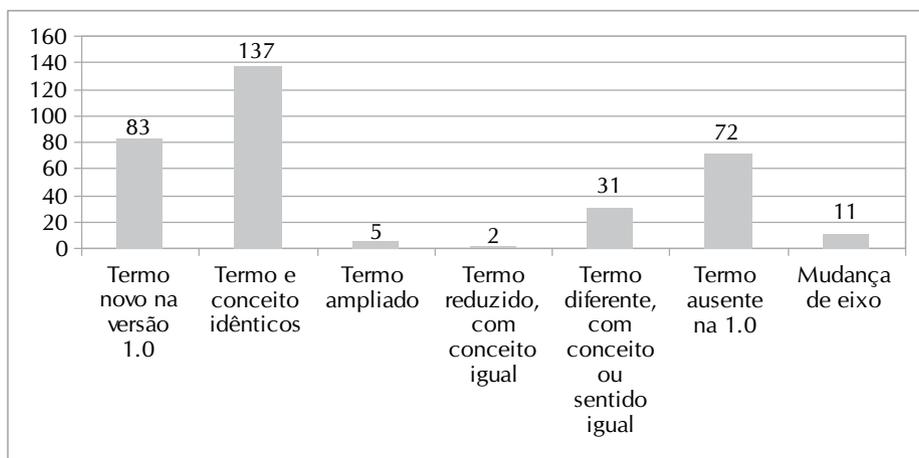


Gráfico 3- Frequência absoluta dos termos do eixo “Meios”, mapeados segundo sua categorização, entre as versões 1.0 e *Beta-2* da CIPE®.

diferencial, pois grande parte dos termos não tem conceito estabelecido na CIPE®. Desta forma, se depara com termos cujo significado não é apreendido pela prática da enfermagem brasileira, a exemplos: “Aparelho para cobrir” e “Terapia de orientação da realidade”; ou que deixa dúvidas da especificidade do próprio meio, como exemplo: “Aparelho de respiração” e “Técnica calmante”.

Eixo Cliente

Dos 27 termos do eixo cliente mapeados na versão 1.0, 59,2% são idênticos e 37% foram considerados novos em relação à versão *Beta-2*, sendo estes: bebê; comunidade adolescente; criança; cuidador familiar; família de monoparental; família nuclear; feto; irmãos; membro da família; e mulher à frente da família monoparental.

O termo “unidade familiar expandida” foi modificado para “família estendida”, sem alteração do conceito. Os termos “comunidade”, “comunidade (distribuída)” e “comunidade (coletiva)”, foram reduzidos ao termo “comunidade”, no entanto seus conceitos foram unificados e mantiveram-se com mesmo significado.

Em relação aos termos ausentes na versão 1.0, alguns deles poderiam ser representados por um único termo, por exemplo: “Família (coletiva)” e “Família (distribuída)”, seguindo a mesma lógica do termo “comunidade”; ou reduzidas a um termo mais amplo, a exemplo: “Criança que engatinha” por “Criança”.

Em relação aos 93 termos mapeados da CIPESC® (Gráfico 4), 11,8% foram considerados idênticos e 48,1% dos termos da versão 1.0 não foram encontrados. O termo “pai” foi ampliado para “pais (pai e mãe)”, e os termos “comunidade adolescente” e “membro da família” modificaram-se, respectivamente, para “grupo de adolescentes” e “familiares (membros da família)”, sem alteração conceitual.

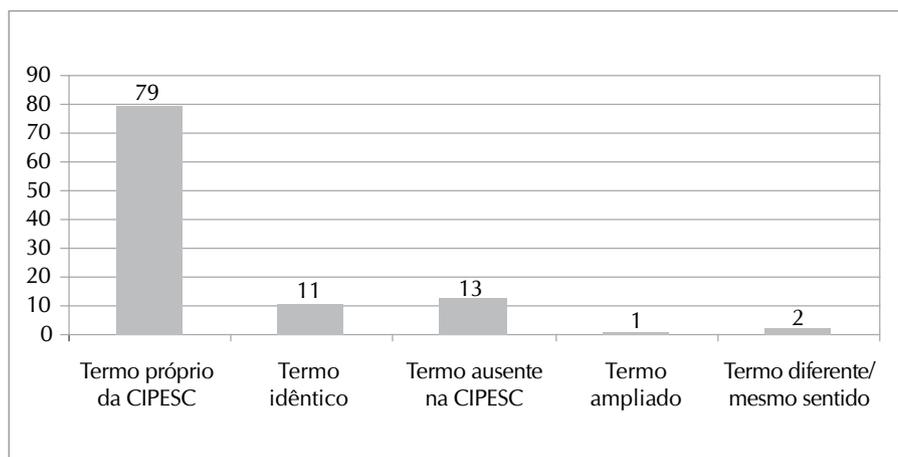


Gráfico 4 – Frequência absoluta dos termos do eixo “Cliente”, mapeados segundo sua categorização, entre a versão 1.0 da CIPE® e CIPESC®.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mapeamento e a equivalência dos termos entre as diferentes versões da CIPE® e a CIPESC® remetem a algumas considerações. Primeiro, que a evolução da CIPE® desde a versão *alpha* foi repleta de modificações, algumas respondem ao objetivo de redução de ambiguidades e redundâncias; outras, pela forma como estão expostas, não permitem que se verifique o critério utilizado para retirada, inclusão e migração de termos.

Outra consideração está centrada na diversidade encontrada nos termos dispostos na CIPE®, ora extremamente amplos, ora com alta especificidade, o que torna a classificação bastante complexa.

Terceiro, a real necessidade de revisão da lista de ações do inventário vocabular da CIPESC® no sentido do levantamento

de termos que estão inclusos nos atuais eixos da CIPE®; do descobrimento de termos novos; e da adaptação transcultural de palavras de uso da linguagem profissional e da prática da enfermagem brasileira. Ressalta-se que a CIPESC®, em relação aos eixos localização e cliente, contribuiu para a inclusão de termos que refletem a diversidade da prática da Enfermagem no SUS.

Por fim, no que se refere a uma classificação de termos para construção de nomenclaturas, é condição primária de que sejam estabelecidos os conceitos consensados pelo grupo responsável pela construção da terminologia, de forma a minimizar o uso incorreto ou inadequado dos termos.

Assim como o restante do mapeamento, este resultado carece que as equivalências propostas sejam validadas por especialistas na área.

REFERÊNCIAS

1. Silva RR, Malucelli A, Cubas MR. Classificações de enfermagem: mapeamento entre termos do foco da prática. *Rev Bras Enferm*, 2008; 61(3):835-40.
2. Cubas MR, Carvalho CMG, Malucelli A, Denipote AGM. Mapeamento dos termos do eixo ação entre diferentes classificações de enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 2011; 64(2):355-60.
3. Nóbrega MML, Garcia TR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: instrumental tecnológico para a prática profissional. *Rev Bras Enferm*, 2009; 62(5): 758-61.
4. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem: versão 1.0 (trad. Heimar de Fátima Marin). São Paulo: Argol, 2007.
5. Nielsen GH, Mortensen R. Classificação Internacional das práticas de enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras: versão *alpha*. (trad. Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz et al.). Brasília(DF): ABEn; 1997.
6. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação internacional para a prática de enfermagem Versão *Beta*. (trad. Adelaide Madeira, Leonor Abecassis e Tereza Leal). Lisboa: Associação Portuguesa de Enfermeiros; 2000.
7. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem: versão *beta-2*. (trad. Heimar de Fátima Marin). São Paulo, 2003.
8. International Council of Nurses. ICNP 1.1 Browser. Genebra, 2008. Disponível em: URL: <http://browser.icn.ch/index.php/en/1.1/>.
9. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®. Versão 2.0. São Paulo: Argol, 2011.
10. International Council of Nurses. ICNP® 2011 release. Genebra, 2011. Disponível em: URL: <http://icnp.clinicaltemplates.org/blog/2011/may/3/bienniel-release-of-ICNP/>.
11. Cubas MR, Silva SH, Rosso M. Classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®): uma revisão de literatura. *Rev Eletr Enf* 2010; 12(1):176-94. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a23.htm>.
12. Garcia TR, Nóbrega MML. Inventário vocabular resultante do projeto CIPESC CIE/ABEn. In: Garcia, TR, Egry EY, organizadoras. Integralidade da atenção no SUS e a sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010. p.192-317.
13. Antunes MJM, Chianca TCM. As classificações de enfermagem na saúde coletiva- o projeto CIPESC®. *Rev Bras de Enferm* 2002; 55 (6): 644-651.
14. Ferreira ABH. Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. 2128 p.
15. Priberam. Dicionário da Língua Portuguesa *On-line*. Disponível em: URL: <http://www.priberam.pt/dlpo/dlpo.aspx>.
16. Cubas MR. Instrumentos de inovação tecnológica e política no trabalho em saúde e em enfermagem - a experiência da CIPE®/CIPESC®. *Rev Bras Enferm* 2009; 62(5): 745-7.