



Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica

Specialized nursing terminology for the care of people with metabolic syndrome

Terminología especializada de enfermería para el cuidado a la persona con síndrome metabólica

Nuno Damácio de Carvalho Félix^{1,2}

Maria Naiane Rolim Nascimento³

Natana de Moraes Ramos¹

Céli da Juliana de Oliveira³

Maria Miriam Lima da Nóbrega¹

¹Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. João Pessoa, PB, Brasil.

²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Centro de Ciências da Saúde. Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

³Universidade Regional do Cariri, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Crato, CE, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Construir uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo metodológico, realizado a partir da identificação dos conceitos de enfermagem para o cuidado à pessoa com a síndrome, validação dos conceitos com enfermeiros especialistas e mapeamento cruzado com os conceitos primitivos da CIPE® 2017. **Resultados:** Dos conceitos extraídos, 489 envolveram as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Destes, 441 conceitos foram validados e submetidos ao mapeamento e à análise de similaridade e abrangência, a qual possibilitou eliminação de conceitos considerados sinônimos, culminando em 389 conceitos relacionados às necessidades de pessoas com síndrome metabólica, em que 43,7% dos conceitos validados não constavam na versão 2017 da CIPE®. Do total de conceitos constantes e não constantes, 42,3% foram classificados no eixo Ação, seguido do eixo Foco (34,9%). **Conclusão e implicações para a prática:** Com o alcance do objetivo, têm-se o avanço no conhecimento sobre a utilização da CIPE®, com uma proposta de uniformização da linguagem profissional para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica, com potencial para incrementar sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde com indicadores do cuidado de enfermagem para pessoas com agregação de fatores de risco cardiovascular.

Palavras-chave: Enfermagem; Terminologia; Síndrome Metabólica; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To build a specialized nursing terminology for the care of people with metabolic syndrome in Primary Health Care. **Method:** Methodological study, based on the identification of nursing concepts for the care of people with the syndrome, validation of concepts with nurses experts, and cross-mapping with the early concepts of ICNP® 2017. **Results:** Of the concepts extracted, 489 involved psychobiological, psychosocial, and psycho-spiritual needs. Of these, 441 concepts were validated and subjected to mapping and analysis of similarity and comprehensiveness, which allowed the elimination of concepts considered synonyms, culminating in 389 concepts related to the needs of people with metabolic syndrome, in which 43.7% of validated concepts were not contained in the 2017 version of the ICNP®. Of the constant and non-constant concepts, 42.3% were classified in the Action axis, followed by the Focus axis (34.9%). **Conclusion and implications for practice:** With the achievement of the objective, there is the advance in knowledge about the use of ICNP®, with a proposal to standardize professional language for the care of people with metabolic syndrome, with the potential to increase Primary Health Care information systems with indicators of nursing care for people with aggregation of cardiovascular risk factors.

Keywords: Nursing; Terminology; Metabolic Syndrome; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Construir una terminología especializada en enfermería para el cuidado de personas con síndrome metabólico en Atención Primaria de Salud. **Método:** Estudio metodológico, basado en la identificación de conceptos de enfermería para el cuidado de personas con síndrome, validación de conceptos con enfermeros expertos y mapeo cruzado con los primeros conceptos de CIPE® 2017. **Resultados:** De los conceptos extraídos, 489 involucraron las necesidades psicobiológicas, psicossociales y espirituales. De estos, 441 conceptos fueron validados y sometidos a mapeo y análisis de similitud y exhaustividad, lo que permitió la eliminación de conceptos considerados sinónimos, que culminaron en 389 conceptos relacionados con las necesidades de las personas con síndrome metabólico, de los cuales el 43.7% de los conceptos validados no constaban en la versión 2017 de la CIPE®. Del total de conceptos constantes y no constantes, el 42,3% se clasificó en el eje Acción, seguido del eje Enfoque (34,9%). **Conclusión e implicaciones para la práctica:** con el logro del objetivo, existe un avance en el conocimiento sobre el uso de CIPE®, con una propuesta para estandarizar el lenguaje profesional para la atención de personas con síndrome metabólico, con el potencial de mejorar los sistemas de información de Atención Primaria de Salud con indicadores de atención de enfermería para personas con agregación de factores de riesgo cardiovascular.

Palabras clave: Enfermería; Terminología; Síndrome Metabólico; Atención Primaria de Salud.

Autor Correspondente:

Nuno Damácio de Carvalho Félix.
E-mail: nunof05@hotmail.com

Recebido em 27/11/2019.

Aprovado em 17/01/2020.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0345

INTRODUÇÃO

A síndrome metabólica envolve a agregação de marcadores de risco cardiovascular significativos, com identificação de pelo menos três critérios como aumento da circunferência abdominal, elevação da glicemia vascular de jejum, da pressão arterial, dos triglicérides, e/ou redução do colesterol de alta densidade.¹ Ainda são insuficientes os dados sobre sua prevalência, com variações de acordo com a região, a população (sexo, idade, raça e etnia), o ambiente (urbano ou rural) e os parâmetros e critérios adotados para sua identificação.

No Brasil, cerca de 30% da população com idades entre 19 e 64 anos apresenta síndrome metabólica,² demandando cuidados para prevenção de doenças e promoção da saúde, com potencial para gerar indicadores válidos, oriundos dos registros realizados por profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde. Esse acompanha constantemente vários grupos de indivíduos com a síndrome em programas de saúde na Atenção Primária¹ colaborando com a ascensão da qualidade do cuidado e do conhecimento sobre conceitos/termos relacionados aos sistemas de classificação de enfermagem.

Muitos conceitos/termos são amplamente utilizados e outros novos identificados, porém esses podem não ser válidos para a clínica. Expressam-se conceitos técnico-científicos, mas é preciso estruturá-los de acordo com a utilidade e a caracterização científica no contexto da Enfermagem, possibilitando a padronização da linguagem profissional. Entretanto, tem-se a limitação envolvendo o incipiente registro nos prontuários e a divergência quanto aos conceitos/termos válidos, o que dificulta os avanços na prática clínica, mas que podem ser supridos, a priori, pela utilização da literatura e/ou documentos oficiais da área para extração de indicadores.³

Nessa perspectiva, a Enfermagem encontra-se em processo de transformação e desenvolvimento, o que fortalece seu reconhecimento enquanto ciência,⁴ ao passo que incrementa a prática em evidências científicas e se consolida por meio de terminologia específica que estabeleça a definição e a descrição de fenômenos e ações. Contudo, a carência de uniformização desse vocabulário próprio tem dificultado progressos no conhecimento,⁵ o que fundamenta a relevância do desenvolvimento desse estudo.

O emprego da linguagem padronizada na Enfermagem é objeto primordial do *International Council of Nurses (ICN)* e tem sido apontado como um dos meios para a profissão alcançar a conformação da ciência, com cuidado sistematizado e direcionado às prioridades de saúde inseridas no espectro de ação nos mais diversos cenários e utilizando sistemas de classificação em enfermagem. Destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), iniciada em 1989 pelo *ICN* e inserida, desde 2008, na Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial da Saúde, como Classificação Relacionada.⁶ A versão 2019 da CIPE® apresenta 4.475 conceitos, sendo 2.035 conceitos pré-coordenados (relativos a diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem) e 2.440 conceitos primitivos.⁷

O Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® do Brasil, localizado na cidade de João Pessoa – Paraíba, vem contribuindo para o desenvolvimento da Classificação por meio de dissertações e teses.⁸ Ao utilizar a CIPE®, enfermeiros no mundo todo estão envolvidos na identificação, na validação e no mapeamento cruzado de conceitos/termos constantes nos registros, publicações oficiais/diretrizes de cuidado e na própria Classificação, colaborando para aprimoramento da terminologia, com enfoque em populações/prioridades específicas, nos variados níveis de atenção à saúde.

Evidenciaram-se na literatura terminologias especializadas de enfermagem para variados grupos de cuidado com limites na Atenção Primária à Saúde como idosos comunitários,⁹ mulheres idosas com HIV/aids¹⁰ e pessoas com ostomias,¹¹ com escassez de estudos relacionados à pessoa com síndrome metabólica no referido nível de atenção à saúde.

Assim, justifica-se a seleção dessa síndrome como prioridade eleita por o estudo, inserida na Atenção Primária à Saúde, *locus* para prevenção de doenças cardiovascular e promoção da saúde, norteadas por uma terminologia especializada a ser futuramente implantada nos sistemas de informação em saúde e com possível impacto positivo na mensuração dos cuidados de enfermagem às pessoas com agregação de fatores de risco cardiovascular.

Considerando o exposto, indagou-se: dos conceitos/termos identificados em publicações envolvendo a síndrome metabólica, quais são válidos para constituir terminologia especializada que conduza à prática de cuidado e ao registro efetivo de enfermagem na Atenção Primária à Saúde? Logo, objetivou-se construir uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica na Atenção Primária à Saúde.

MÉTODO

Estudo metodológico, realizado entre os anos de 2016 e 2018, por um grupo de pesquisadores de Programas de Pós-Graduação em Enfermagem de duas Universidades do Nordeste brasileiro e o Centro de Pesquisa e Desenvolvimento CIPE® do Brasil. Para construção da terminologia especializada desse estudo, seguiram-se as etapas com base nas recomendações brasileiras envolvendo estudos com a CIPE®:³ 1) identificação dos conceitos/termos de enfermagem para o cuidado a pessoas com síndrome metabólica; 2) validação por um grupo de enfermeiras especialistas quanto à relevância dos conceitos/termos identificados; e 3) mapeamento cruzado dos conceitos/termos validados com os conceitos primitivos da CIPE®.

A primeira etapa envolveu a identificação de publicações oficiais/diretrizes de cuidado com relevância clínica e cultural para a prática de enfermagem, alinhadas ao Referencial Teórico das necessidades humanas básicas¹² de pessoas com a síndrome – prioridade de saúde –, nos três níveis de vida psíquica: psicobiológico, psicossocial e psicoespiritual. Esta etapa ocorreu em dois momentos, devido ao fato de que, ao analisar os conceitos das publicações/diretrizes selecionadas no primeiro momento, evidenciou-se que os mesmos contemplavam, em maioria, as necessidades psicobiológicas e psicossociais, demandando

nova busca por publicações que abrangessem as demandas psicoespirituais das pessoas com síndrome metabólica.

O processo de busca na literatura, nos dois momentos, ocorreu por meio de revisão narrativa de publicações oficiais/diretrizes nacionais e artigos científicos, de forma simultânea por dois mestrandos, com auxílio de uma terceira pesquisadora, doutora em enfermagem e com experiência em cuidado cardiovascular das pessoas com síndrome metabólica, a fim de identificar as publicações envolvendo dados relevantes do estado da arte para contribuir na seleção dos conceitos/termos pertinentes para a prática clínica do enfermeiro nos três níveis de vida psíquica, uma vez evidenciada a escassez de termos relacionados, principalmente, à esfera psicoespiritual.

Na primeira busca, foram identificadas as publicações oficiais relacionadas à síndrome metabólica e à prevenção cardiovascular. No segundo momento, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde: Enfermagem, Espiritualidade e Religião, cruzados, simultaneamente, a partir do operador booleano "AND" e aplicados na plataforma de busca da Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se os critérios de inclusão para seleção: publicações e artigos em português, devido à ferramenta de extração dos conceitos/termos reconhecer somente conceitos nesse idioma; artigo ou publicação oficial disponível, gratuito e original, dado o fato de as revisões serem muito extensas e repetitivas e evidenciar ideias presentes em estudos originais; publicado de 2005 a 2016. Selecionaram-se, ao final, quatro publicações oficiais/diretrizes¹³⁻¹⁶ e oito artigos científicos,¹⁷⁻²⁴ totalizando 12 arquivos para extração dos conceitos/termos relevantes para o cuidado de enfermagem direcionado a pessoas com síndrome metabólica.

A extração dos conceitos/termos foi realizada pelo PORONTO,²⁵ ferramenta computacional para construção semiautomática de ontologias na área da saúde a partir de textos em português que fornece as respectivas frequências de aparição, exportando-os para uma planilha do *Excel for Windows*[®]. O uso dessa ferramenta facilita o processo de normalização e uniformização com análise e exclusão de sinônimos, em que conceitos/termos são palavras diferentes, mas com sentido semelhante, de acordo com dicionários de língua portuguesa. Adequaram-se, também, os tempos verbais e os gêneros gramaticais, sendo excluídos conceitos/termos pertencentes a outras áreas, como diagnósticos e procedimentos médicos ou de outras profissões da saúde.

Após esse processo, foram construídas definições operacionais para os conceitos/termos normalizados, utilizando a CIPE[®], artigos científicos e dicionários de língua portuguesa e de termos técnicos de saúde, facilitando a subsequente validação por especialistas. A construção das definições operacionais ocorreu de acordo com as etapas recomendadas pela literatura:²⁶ 1) desenvolvimento de uma definição preliminar; 2) revisão da literatura; 3) desenvolvimento ou identificação de características específicas; 4) mapeamento do significado do conceito; e 5) afirmação da definição operacional.

Na segunda etapa, utilizou-se a técnica de validação por consenso,²⁷ que propõe análise dos conceitos/termos e respectivas

definições por um grupo particular de enfermeiros clínicos, mínimo de três e máximo de cinco participantes, com propósito de consolidar opinião consensual (100%) de especialistas sobre a pertinência e relevância de cada conceito/termo. A discordância de um ou mais especialistas condicionou a não validação de conceitos/termos extraídos e conseqüente exclusão da terminologia. Os critérios de inclusão dos especialistas foram: enfermeiro(a), autor(a), coautor(a) ou orientador(a) de estudos envolvendo a síndrome metabólica, e com, no mínimo, quatro anos de prática clínica com pessoas com a prioridade de saúde. Selecionaram-se três especialistas por meio da Plataforma *Lattes*, considerando a proximidade geográfica para realização dos encontros presenciais.

A validação ocorreu em um município do Cariri Cearense, em que os três especialistas participaram dos dois encontros presenciais, com o auxílio de dois roteiros norteadores, um envolvendo a validação dos conceitos relacionados às dimensões psicobiológicas e psicossociais e o outro, os conceitos da dimensão psicoespiritual, ambos analisados pelos mesmos especialistas e conduzidos por dois pesquisadores. Foi consolidada a listagem de conceitos válidos para o cuidado de enfermagem com relação à prioridade de saúde eleita, considerando todas as dimensões das necessidades humanas básicas.

A terceira etapa contemplou o mapeamento dos conceitos validados anteriormente com os conceitos primitivos do Modelo dos Sete Eixos da CIPE[®], comparando-os e deliberando equivalência semântica e exclusão de sinônimos, identificando similaridade e possibilitando adaptação para terminologia padronizada. Essa etapa fundamentou-se na Norma ISO 12300:2016²⁸ que apresenta o processo de mapeamento e suas finalidades fundamentais para fornecer suporte para a criação de terminologias clínicas ou subconjuntos de uso específico, suportando a proposta metodológica com a proposta por essa etapa do estudo.

À época, após a validação dos conceitos desse estudo, estava disponível a versão 2015 da CIPE[®], com a qual foi realizado um primeiro mapeamento cruzado, sendo, em seguida, lançada a versão 2017. A Norma²⁸ destaca entre seus princípios que os mapeamentos devem ter processos de melhoria contínua, assim como ser mantidos e regularmente atualizados durante seu ciclo de vida. Julgou-se necessária a atualização com essa nova versão e, portanto, a realização de um novo mapeamento, que não evidenciou divergências entre os conceitos/termos constantes entre as duas referidas versões da CIPE[®] que compõe a terminologia especializada.

Para tal, foram construídas duas planilhas no *Excel for Windows*[®], uma com os conceitos identificados e validados e outra com os conceitos primitivos da CIPE[®] 2017, sendo cruzado entre si com a utilização do programa *Access for Windows*[®], para identificação dos conceitos primitivos constantes e não constantes na versão 2017 da Classificação. Nesse processo de mapeamento, os conceitos não constantes foram analisados quanto à similaridade e abrangência em relação aos conceitos primitivos constantes na CIPE[®] 2017, possibilitando o enquadramento dos termos no Modelo dos Sete Eixos da Classificação. Ao final, obtiveram-se os conceitos primitivos validados e mapeados da terminologia especializada de enfermagem relacionada ao

cuidado a pessoas com síndrome metabólica, constantes e não constantes na CIPE® 2017.

Os resultados foram analisados descritivamente quanto à frequência absoluta e relativa dos conceitos, ocorrência e constância ou não nos Sete Eixos da CIPE®, organizados em quadros e identificados com os respectivos códigos extraídos do Browser da CIPE® para facilitar a compreensão e conferência dos dados, sendo discutidos por meio da literatura nacional e internacional correlata à temática.²⁹

O estudo foi aprovado em 27/01/2016 pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, conforme parecer nº 1.396.193, em que todas as enfermeiras especialistas assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, seguindo as recomendações da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Extraíram-se 54.847 conceitos das publicações selecionadas, submetidos ao processo de exclusão das repetições, normalização e uniformização em relação à CIPE® 2017. Ao final, a pesquisa

totalizou 489 conceitos envolvendo as necessidades psicobiológicas, psicossociais (n=378) e psicoespirituais (n=111) das pessoas com síndrome metabólica.

Do total de conceitos normalizados e uniformizados, 441 foram validados e submetidos à análise de similaridade e abrangência, a qual possibilitou eliminação de sinônimos, culminado em 389 conceitos primitivos relacionados às necessidades psicobiológicas (n=207), psicossociais (n=121) e psicoespirituais (n=61) de pessoas com a síndrome metabólica. Após o mapeamento cruzado, evidenciou-se que 56,3% dos conceitos validados constavam na CIPE® 2017, conforme apresentados no Quadro 1.

Quanto aos conceitos primitivos constantes, prevaleceram os relacionados aos eixos Foco (44,7%) e Ação (31,1%), seguidos respectivamente pelos eixos Julgamento (6,8%), Localização (5%), Meio (4,6%), Tempo (4,1%) e Cliente (3,7%). Concernente aos conceitos não constantes prevaleceram os relacionados aos eixos Ação (56,5%) e Foco (21,8%), seguidos respectivamente pelos eixos Julgamento (14,7%), Tempo (3,5%) e Meio (3,5%) (Quadro 2).

Quadro 1. Conceitos validados para o cuidado direcionado à pessoa com síndrome metabólica, constantes na CIPE® 2017. João Pessoa, Brasil, 2018.

EIXOS	N*	CONCEITOS CONSTANTES (N=219)
Foco	(n=98)	Abandono (10041692), Absorção (10000291), Abstinência (10035422), Abuso de Álcool (ou Alcoolismo) (10002137), Abuso de Tabaco (ou de Fumo) (10019766), Aceitação (10000329), Acesso (10000340), Adaptação (10001741), Adesão (10030298), Alimentação, por si, próprio (10017730), Angústia (10006118), Angustia Espiritual (10018583), Ansiedade (10002429), Apoio Familiar (10023680), Apoio Social (10024074), Atenção (10002924), Atitude (10002930), Autocuidado (10017661), Autoestima (10017724), Autoimagem (10017776), Autonomia (10003054), Capacidade (10000034), Capacidade para Manejar (Controlar) o Regime (10000068), Comportamento (10003217), Comportamento Sexual (10017949), Crença (10003229), Crença Religiosa (10016728), Consentimento (10004981), Comunicação (10004705), Condição (10018793), Condição Cardiovascular (10033946), Condição Nutricional (10013419), Confiança (10025934), Conflito de Decisão (10005587), Conhecimento (10011042), Conhecimento, Adequado (10014885), Controle (10005135), Crescimento (10008563), Cultura (10005458), Desenvolvimento Recreativo (10016524), Desenvolvimento Humano (10009200), Desconforto (10023835), Diabetes (10005876), Dignidade (10005979), Disposição (ou Prontidão) para Aprender (10016422), Emaciado (Emagrecido) (10047162), Enfrentamento (10005208), Esperança (10009095), Estrutura Psicossocial (10016096), Equilíbrio (10003110), Estresse (10018888), Exercício Físico (10007315), Fadiga (10007717), Glicose Sanguínea (10030832), Hiperglicemia (10027521), Imagem Corporal (10003405), Incapacidade (ou Limitação) (10005980), Ingestão de Alimentos (10006517), Insegurança (10010311), Integridade (10010416), Lesão (10010284), Manejo (Controle), por si próprio (10046837), Não Adesão (10013248), Necessidade (10012495), Necessidade de Cuidado (10030878), Obesidade (10013457), Peso (10021034), Prazer (10014682), Pressão Arterial (10003335), Procedimento (10034409), Processo Espiritual (10018596), Processo Sexual (10017977), Processo Vascular (10020620), Percepção (10014270), Relacionamento (10016684), Regime (10016609), Regime Comportamental (10038993), Regime Dietético (10005951), Regime Medicamentoso (10011884), Renda (10031563), Resposta ao Tratamento (10017070), Resultado Laboratorial (10011074), Rotina (10017384), Sangue (10003319), Saúde (10008711), Serviço (10017908), Sintoma (10019368), Sistema Cardiovascular (10003936), Sistema Corporal (10003480), Sobrepeso (10013899), Sofrimento (10019055), Solidão (10011417), Sono (10041399), Taquicardia (10019415), Taxa (10016390), Tecido Adiposo (10007729), Urina (10020478), Vínculo (10003548)

*N: número absoluto.

Quadro 1. Continuação...

EIXOS	N*	CONCEITOS CONSTANTES (N=219)
Julgamento	(n=15)	Alto (10009007), Baixo (10011438), Dependência (10026671), Grande (10011116), Leve (10025854), Melhorado (10026692), Moderado (10025865), Negativo (10010981), Pequeno (10018315), Positivo (10010981), Prejudicado (10012938), Real (10000420), Risco (10015007), Severo (10025877), Simples (10024061)
Ação	(n=68)	Acompanhar (10042609), Aconselhar (10005254), Agendar (10017528), Ajustar (10001760), Aliviar (10002171), Alterar (10002185), Analisar (10002298), Aplicar (10002464), Apoiar (10019142), Atender (10002911), Aumentar (10009961), Auscultar (10003012), Auxiliar (10002850), Avaliar (10007066), Calcular (10003818), Coletar (10004574), Colocar ou Pôr (10016201), Confirmar (ou Comprovar) (10020727), Consultar (10005017), Cortar (10005491), Cuidar (ou Tomar Conta) (10004002), Colaborar (10004542), Controlar (10005142), Demonstrar (10005713), Descrever (10005797), Desenvolver (10005848), Diminuir (10005600), Documentar (10006173), Educar (10006564), Elogiar (10015409), Encaminhar (10016576), Encorajar (10006823), Entrar em Acordo (10005119), Envolver-se (10010877), Estabelecer (10024813), Estimular (10018842), Evitar (10003077), Examinar (10007256), Facilitar (10007499), Fazer Progredir (ou Promover) (10001901), Garantir (ou Assegurar) (10006950), Identificar (10009631), Implementar (10009840), Iniciar (10010221), Lidar (10041830), Manter (10011504), Medir (ou Verificar) (10011813), Minimizar (10012080), Monitorar (10012154), Motivar (10012242), Observar (10013474), Obter (10013572), Oferecer (10013636), Organizar (10013806), Orientar (10019502), Ouvir (10011383), Participar (10014099), Planejar (10014648), Prevenir (10015620), Priorizar (10015736), Prover (Proporcionar, Fornecer) (10015935), Reforçar (10016650), Registrar (10016498), Remover (10016763), Requisitar (ou Requerer) (10016873), Responder (10017004), Restaurar (10017140), Transportar (10020076), Trocar (10004162)
Tempo	(n=9)	Contínuo (10005086), Crônico (10004395), Frequência (10008234), Início (10013689), Manhã (10012226), Presente (10015581), Situação (10018202), Tarde (10001955), Visita Domiciliária (10009082)
Meio	(n=10)	Alimento (10008089), Bebida (10006269), Conduta Clínica (10004463), Equipe Interprofissional (10039400), Intervenção (10010535), Plano (10014630), Refeição (10011809), Serviço de Enfermagem (10013380), Nutriente (10013398), Serviço de Promoção da Saúde (10008776)
Localização	(n=11)	Abdômen (10000023), Capilar (10003860), Escola (10017537), Pescoço (10012476), Posição (10014788), Pulmão (10011486), Rim (10022439), Pele (10018239), Músculo (10012290), Unidade Ambulatorial (10013852), Unidade de Atenção à Saúde (10008724)
Cliente	(n=8)	Adulto (10001889), Comunidade (0004733), Criança (10004266), Cuidador (10003958), Família (10007554), Grupo (10008544), Indivíduo (10010018), Paciente (10014132)

*N: número absoluto.

Quadro 2. Conceitos validados para o cuidado direcionado à pessoa com síndrome metabólica, não constantes na CIPE® 2017. João Pessoa, Brasil, 2018.

EIXOS	N*	CONCEITOS NÃO CONSTANTES (N=170)
Foco	(n=37)	Acolhimento, Afetividade, Aptidões, Autoconceito, Bem-estar, Cefaleia, Circunferência abdominal, Costume, Constrangimento, Desejo, Doença, Entendimento, Entusiasmo, Esforço, Esporte, Estilo de vida, Eutrófico, Expectativa de Vida, Fé, Ganho ponderal, Hipercolesterolemia, Hiperinsulinemia, Hipertrigliceridemia, Índice de massa corpórea, Holístico, Oração, Palpitação, Paz, Perseverança, Queixa, Reflexão, Repouso, Serenidade, Sentimento, Síndrome metabólica, Socioeconômico, Temor, Terapêutico
Julgamento	(n=25)	Abalado, Alterado, Ativo, Básico, Bom, Conflituoso, Curto, Desfavorável, Elevado, Escasso, Espontâneo, Equivalente, Falta, Inadequado, Incompleto, Longo, Maior, Menor, Insuficiente, Precoce, Prolongado, Rigoroso, Sagrado, Satisfatório, Sedentário

*N: número absoluto.

Quadro 2. Continuação...

EIXOS	N*	CONCEITOS NÃO CONSTANTES (N=170)
Ação	(n=96)	Adicionar, Adquirir, Agrupar, Ampliar, Aprimorar, Abolir, Abordar, Adaptar, Adotar, Alertar, Alternar, Amparar, Apontar, Apresentar, Apropriar, Argumentar, Associar, Atentar, Atingir, Classificar, Compartilhar, Compreender, Conseguir, Cumprir, Checar, Combinar, Comparar, Complementar, Compor, Conduzir, Contemplar, Considerar, Constituir, Contribuir, Definir, Desestimular, Destacar, Detectar, Discutir, Ensinar, Entender, Escutar, Estratificar, Escolher, Especificar, Elaborar, Enfatizar, Enfrentar, Entregar, Envolver, Esclarecer, Estimar, Fortalecer, Garantir, Incentivar, Inserir, Intervir, Listar, Modificar, Pactuar, Persistir, Possibilitar, Praticar, Propiciar, Prolongar, Propor, Providenciar, Quantificar, Questionar, Reajustar, Reavaliar, Realizar, Retirar, Retomar, Recomendar, Reconhecer, Redefinir, Reduzir, Reorganizar, Reorientar, Repensar, Repetir, Respeitar, Responsabilizar, Ressaltar, Restaurar, Restringir, Selecionar, Sensibilizar, Salientar, Simplificar, Solicitar, Substituir, Sintetizar, Sugerir, Valorizar
Tempo	(n=6)	Horário, Integral, Limite, Prazo, Periódico, Rápido
Meio	(n=6)	Aconselhamento, Artificial, Atividade, Diálogo, Entrevista, Maneira
Localização	-	Neste eixo, os conceitos identificados e validados constam na CIPE® 2017
Cliente	-	Neste eixo, os conceitos identificados e validados constam na CIPE® 2017

*N: número absoluto.

Do total de conceitos constantes e não constantes 43,2% estavam ou foram classificados no eixo Ação, seguido do eixo Foco (34%). Os conceitos em destaque no Quadro 2 constam na CIPE® 2017 como conceitos especificadores, mas não como conceitos primitivos com código específico.

DISCUSSÃO

A comunicação de uma disciplina/profissão, com a sociedade, entre si ou outros membros de determinada área, perpassa pela questão de como os conhecimentos estão organizados,³⁰ estando em contínuo processo de evolução, expressos por conceitos/termos que representam os fenômenos relevantes.

Neste estudo, devido ao grande número de conceitos/termos extraídos das bases empíricas, o processo de normalização e uniformização colaborou com o refinamento e a organização de uma terminologia de enfermagem para o cuidado à pessoa com síndrome metabólica. Considerando a publicação da versão 2019 da CIPE®, não houve discordâncias dos conceitos dessa terminologia quanto à constância na versão atual, assim como nenhum conceito não constante foi inserido na versão atual da Classificação.⁷

Os conceitos extraídos, em especial os mais frequentes, como *saúde, risco, pressão arterial, bem-estar, crença, autocuidado, estilo de vida* e o conceito da prioridade deste estudo, *síndrome metabólica*, inserem-se no campo de atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, envolvendo as necessidades humanas básicas em todas suas dimensões. Os conceitos mais frequentes estão vinculados, em maioria, à CIPE®, instrumento fundamental do processo de trabalho que contempla conceitos que descrevem os fenômenos importantes da profissão de forma uniformizada, colaborando para o desenvolvimento da Enfermagem e demonstrando contribuição na atenção à saúde.³¹

Empregar conceitos inseridos em um sistema de classificação, seja para ensino, pesquisa ou assistência colabora na melhoria da qualidade dos registros de enfermagem, possibilita a continuidade do cuidado, a consistência na comunicação e o aumento da segurança para os envolvidos no processo de cuidado,³² convergindo com o propósito deste estudo, em que a terminologia especializada de enfermagem construída pode integrar vários instrumentos, sistemas de informações e modelos teóricos.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, devido às atribuições específicas do enfermeiro, demandam-se instrumentos e métodos direcionados à sistematização da assistência, sobretudo, compatíveis com os pressupostos da saúde coletiva, utilizando tecnologias da informação para operacionalização, documentação e planejamento das ações em saúde.³³ Dessa forma, o enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde poderá utilizar os conceitos da terminologia construída nesse estudo para a realização dos registros de enfermagem oriundos da consulta à pessoa com síndrome metabólica, assim como desenvolver instrumentos avaliativos ou de mensuração para utilização na prática clínica, com impacto na qualidade do cuidado e subsidiando a geração de indicadores de saúde e de enfermagem.

Mediante a dificuldade desse estudo de evidenciar conceitos/termos do cuidado a pessoas com síndrome metabólica nos registros de enfermagem advindos da prática, o processo de validação foi fundamental para verificar a pertinência dos conceitos/termos extraídos quanto à temática, afluindo com o que é referido pelas autoras³² que, embora as terminologias apresentem conceitos/termos universais, eles devem ser adaptados à realidade e particularidades regionais, institucionais e culturais de cada população, de modo a ser reconhecida pelos profissionais que as utilizarão.

Os conceitos validados estiveram, em maioria, inseridos nas necessidades psicobiológicas e psicossociais, fato observado nos resultados de outro estudo envolvendo diabetes *mellitus*,³⁴ relacionando-os ao quesito de que são mais abordados e estudados na comunidade científica, assim como a formação que ainda não prioriza a atuação biologicista, focada na doença, amplamente evidentes na prática clínica, com escassez de conceitos/termos inseridos nas necessidades psicoespirituais.

O reduzido quantitativo de conceitos na dimensão psicoespiritual relaciona-se ao seu insuficiente reconhecimento no cuidado em saúde, principalmente no contexto de prevenção cardiovascular, devido, ainda, a ênfase ao modelo biomédico.³⁵ Os enfermeiros devem considerar a importância do cuidado espiritual, registrando ações por meio de conceitos que demonstrem a existência dessa dimensão e esteja inserida de forma integrada às biológicas e sociais, como apresentada neste estudo e não, de forma segregada.

Ao relacionar os conceitos validados com os conceitos do Metaparadigma da Enfermagem, tem-se inter-relação entre estes, em que os conceitos relevantes refletem interação da *pessoa* com síndrome metabólica e o *ambiente* de atenção primária, influenciados pelo cuidado de enfermagem, na perspectiva de prevenção cardiovascular e promoção da saúde, com potencial de reduzir a morbimortalidade por doença cardiovascular e diabetes *mellitus* tipo 2. Esses conceitos relevantes estão organizados de forma a subsidiar a construção de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para prioridade de saúde, considerando os eixos da Classificação e a Norma ISO 18.104:2014.

Por meio do mapeamento cruzado, verificou-se a predominância dos conceitos validados como constantes na CIPE® 2017, envolvendo principalmente o eixo Foco, em conceitos como *alimentação, autocuidado, autoimagem, comunicação, conhecimento, crença, exercício físico, hiperglicemia, ingestão de alimentos, necessidade, pressão arterial, saúde, sobrepeso*. Quanto aos conceitos não constantes, prevaleceram os conceitos do eixo Ação, como *alertar, atentar, compreender, ensinar, incentivar, envolver, recomendar, reduzir, valorizar*. Os conceitos citados são evidentes na literatura na literatura nacional e internacional.^{2,13,14,36,37}

Destaca-se o grande número de conceitos não constantes na Classificação, demonstrando a contínua demanda de atualização para inclusão de conceitos relevantes ao cuidado de enfermagem, como se propõe este estudo. O mapeamento cruzado colabora com esse processo de evolução da Classificação e o desenvolvimento de tecnologias de enfermagem que possibilitem diálogo entre as diversas especialidades e países,³⁸ para inclusão em sistemas de informação em saúde, gerando indicadores de saúde oriundos da prática de enfermagem.

O desafio para os pesquisadores da Enfermagem converge com os resultados expostos, como o reconhecimento dos sistemas de linguagem padronizadas, como repositórios legítimos de conceitos criados pela investigação³⁰ e a unificação destes, evitando (re)trabalho, pois se o termo foi analisado, restaria discussão quanto à adequação da definição proposta em relação ao novo contexto,⁸ o que este estudo viria a colaborar,

considerando o quantitativo de conceitos não constantes na CIPE® e utilização potencial destes em variados contextos de cuidado de enfermagem em cardiologia e outras áreas correlatas.

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Foi possível alcançar o objetivo proposto com a construção da terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica, prevalecendo conceitos primitivos constantes na CIPE® 2017, mas com quantitativo significativos de conceitos não constantes a serem inseridos nas versões futuras da Classificação. Eles estão inseridos, em maioria, nos eixos Foco e Ação, com impacto na produção de produtos inovadores com a estruturação futura de um subconjunto terminológico da CIPE® direcionados ao acompanhamento da prioridade de saúde na Atenção Primária, assim como instrumentos clínicos e modelos conceituais para a pessoa com a síndrome.

A extração de conceitos/termos somente da literatura da área e a escolha dos descritores gerais para a segunda busca direcionada à necessidade psicoespiritual do ser humano e sua relação com a Enfermagem, não contemplando o descritor síndrome metabólica, configuram-se como uma limitação desse estudo, devido à possibilidade de não refletir todas as particularidades do cuidado de enfermagem direcionado a pessoas com síndrome metabólica. Entretanto, tal fato não prejudicou a qualidade do estudo, pois os conceitos foram validados por especialistas, ampliando a margem de relação dos conceitos com a prioridade de saúde eleita.

Como implicações para a prática, têm-se a proposta de uma terminologia inovadora e o avanço no conhecimento sobre a utilização da Classificação no cuidado de enfermagem às pessoas com a síndrome, colaborando para uniformização da linguagem profissional e desenvolvimento da ciência Enfermagem. Com os resultados apresentados, se fortalece a relevância das ações de enfermagem, estimula o pensamento crítico e o raciocínio clínico por meio do uso dos conceitos para identificação dos fenômenos, com potencial para incrementar sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde com indicadores do cuidado de enfermagem para pessoas com agregação de fatores de risco cardiovascular.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Concepção e desenho do estudo. Coleta, análise e interpretação dos dados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado: Nuno Damácio de Carvalho Félix. Célida Juliana de Oliveira. Maria Miriam Lima da Nóbrega. Concepção e desenho do estudo. Análise e interpretação dos dados. Discussão dos resultados. Redação e revisão crítica do manuscrito. Aprovação da versão final do artigo. Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado: Maria Naiane Rolim Nascimento. Natana de Moraes Ramos

EDITOR ASSOCIADO:

Cândida Caniçali Primo

REFERÊNCIAS

1. Félix NDC, Nóbrega MML. Metabolic syndrome: conceptual analysis in the nursing context. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:e3154. PMID:31432914.
2. Carvalho-Vidigal F, Bressan J, Babio N, Salas-Salvadó J. Prevalence of metabolic syndrome in Brazilian adults: a systematic review. *BMC Public Health*. 2013;13(1198):1. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-13-1198>. PMID:24350922.
3. Nóbrega MML, Cubas MR, Egry EY, Nogueira LGF, Carvalho CMG, Albuquerque LM. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML, organizadores. *Atenção Primária em Saúde: diagnósticos, resultados e intervenções*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3-8.
4. Pires DEP. Necessary changes for advancing Nursing as caring science. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(spe):39-44. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700005>.
5. Clares JWB, Freitas MC, Guedes MVC, Nóbrega MML. Construction of terminology subsets: contributions to clinical nursing practice. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(4):965-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000400027>. PMID:24310697.
6. Garcia TR, Bartz CC, Coenen AM. CIPE®: uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: Garcia TR, organizador. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2017*. Porto Alegre: Artmed; 2017. p. 24-39.
7. Garcia TR, Nóbrega MML, Cubas MR. *Classificação Internacional de Prática de Enfermagem - CIPE®: versão 2019* [Internet]. João Pessoa: Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE®, Universidade Federal da Paraíba; 2019 [citado 2020 Jan 03]. Disponível em: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth/icnp-download/icnp-translations>
8. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):430-5. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>. PMID:28403281.
9. Clares JBW, Nóbrega MML, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC. Bank of terms for clinical nursing practice with community elderly. *Rev. Eletr. Enf*. 2016;18:e1167. <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37759>.
10. Siqueira MCF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML, Nogueira JA, Silva AO. Term base for nursing practices with elderly women with HIV/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(1):28-34. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.46671>. PMID:26098799.
11. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Terms of the specialized nursing language for the care of stomas. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(3):461-7. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0058>. PMID:28562791.
12. Horta WA. *Processo de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
13. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz brasileira de diagnóstico e tratamento da síndrome metabólica. *Arq Bras Cardiol*. 2005;84(Supl. 1):3-28. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2005000700001>.
14. Simão AF, Precoma DB, Andrade JP, Correa Fo H, Saraiva JFK, Oliveira GMM et al. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*. 2013;101(6, Supl. 2):1-63. <http://dx.doi.org/10.5935/abc.2013S012>. PMID:24554026.
15. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias*. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2016 Mar 18]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf
16. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica*. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2016 Mar 28]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf
17. Chaves ECL, Carvalho EC, Hass VJ. Validation of the nursing diagnosis Spiritual Anguish: analysis by experts. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(2):264-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000200018>.
18. Cortez EA, Teixeira ER. The nurse in face of the client's religiosity. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2010; [citado 2016 abr 23];18(1):114-9. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a20.pdf>
19. Ferreira AGN, Gubert FA, Martins AKL, Galvão MTG, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Health promotion in the religious scenario: opportunities for nursing care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011;32(4):744-50. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000400015>. PMID:22299277.
20. Pedrão RB, Beresin R. Nursing and spirituality. *Einstein*. 2010;8(1):86-91. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010ao1208>. PMID:26761758.
21. Penha RM, Silva MJP. Meaning of spirituality for critical care nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(2):260-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200002>.
22. Ponte KMA, Silva LF, Aragão AEA, Guedes MVC, Zagonel IPS. Contribution of nursing clinical care for psycho-spiritual comfort of women with acute myocardial infarction. *Esc Anna Nery*. 2012;16(4):666-73. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400004>.
23. Schleder LP, Parejo LS, Puggina AC, Silva MJP. Spirituality of relatives of patients hospitalized in intensive care unit. *Acta Paul Enferm*. 2013;26(1):71-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000100012>.
24. Soares AN, Morgan BS, Santos FBO, Matozinhos FP, Penna CMM. Everyday health-related beliefs and practices among primary health care users. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2014; [citado 2016 ago 5];22(1):83-8. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11450>
25. Zahra FM, Carvalho DR, Malucelli A. Poronto: tool for semi-automatic ontology construction in portuguese. *J Health Inform* [Internet]. 2013; [citado 2016 fev 1];5(2):52-9. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/232/167>
26. Lenz E. Basic principles of measurement: operationalizing nursing concepts. In: Waltz CF, Strickland OL, Lenz E, organizadores. *Measurement in nursing and health research*. 5th ed. New York: Springer Publishing Company; 2017. 632 p.
27. Carlson J. Consensus validation process: a standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC, and NOC terms for local populations. *Int J Nurs Terminol Classif* [Internet]. 2006; [citado 2016 nov 22];17(1):23-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17117929>
28. International Organization for Standardization. *ISO 12300: health informatics: principles of mapping between terminological systems*. Genebra: ISO; 2016. p. 1-46.
29. International Council of Nurses. *ICNP Browser* [Internet]. Geneva, Switzerland: ICNP; 2019 [citado 2019 dez 22]. Disponível em: <https://www.icn.ch/what-we-do/projects/ehealth/icnp-browser>
30. Carvalho EC, Cruz DALM, Herdman TH. Contribution of standardized languages for knowledge production, clinical reasoning and clinical Nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(spe):134-41. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700017>. PMID:24092320.
31. Barra DCC, Dal Sasso GTMD. Data standards, terminology and classification systems for caring in health and nursing. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(6):1141-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600023>. PMID:22664615.
32. Silva ERR, Cavalcanti ACD, Caldas MCRG, Lucena AF, Almeida MA, Linch GFC et al. Advanced nursing process quality: comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA-International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *J Clin Nurs*. 2017;26(3-4):379-87. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.13387>. PMID:27192041.
33. Cavalcante MDMA, Larocca LM, Chaves MMN, Cubas MR, Piosiadlo LCM, Mazza VA. Nursing terminology as a work process instrument of nurses in collective health. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(4):610-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500010>. PMID:27680046.
34. Nogueira LGF, Nóbrega MML. Construction and validation of nursing diagnoses for individuals with diabetes in specialized care. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(1):54-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000100007>. PMID:25789642.

35. Castro MC, Fuly PS, Garcia TR, Santos ML. ICNP® terminological subgroup for palliative care patients with malignant tumor wounds. *Acta Paul Enferm.* 2016;29(3):340-6. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600047>.
36. Saboya PP, Bodanese LC, Zimmermann PR, Gustavo AS, Assumpção CM, Londero F. Metabolic syndrome and quality of life: a systematic review. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24(0):e2848. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1573.2848>. PMID:27901223.
37. Scuteri A, Laurent S, Cucca F, Cockcroft J, Cunha PG, Mañas LR et al. Metabolic syndrome across europe: different clusters of risk factors. *Eur J Prev Cardiol.* 2015;22(4):486-91. <http://dx.doi.org/10.1177/2047487314525529>. PMID:24647805.
38. Bonfim D, Gaidzinski RR, Santos FM, Gonçalves CS, Fugulin FMT. The identification of nursing interventions in primary health care: a parameter for personnel staffing. *Rev Esc Enferm USP.* 2012;46(6):1462-70. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600025>. PMID:23380792.