

ARQUÉTIPOS DO CONJUNTO DE DADOS ESSENCIAIS DE ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO DE PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE

Dandara Novakowski SPIGOLON^a, Claudia Maria Cabral MORO^b

RESUMO

Objetivou-se elaborar um Conjunto de Dados Essenciais de Enfermagem para Atendimento às Portadoras de Endometriose (CDEEPE) e representá-lo por arquétipos. Pesquisa exploratória, aplicada com participação de especialistas, realizada no Laboratório de Informática em Saúde da PUCPR, entre fevereiro e novembro de 2010. Foi dividida em duas etapas: construção e avaliação do CDEEPE, que abordou as fases do Processo de Enfermagem e as Necessidades Humanas Básicas; e desenvolvimento dos arquétipos, a partir do conjunto definido. O CDEEPE foi avaliado, por médicos e enfermeiros, com média consensual de 95,9% e foi especificado contendo 51 dados. Para representá-lo, foi criado o arquétipo “Percepção dos Órgãos e Sentidos”. Este estudo possibilitou identificar informações importantes para a prática de enfermagem, contribuindo para informatização e aplicação do Processo de Enfermagem no cuidado prestado. O CDEEPE foi base para criação do arquétipo, que possibilitará os registros de forma estruturada, organizada, eficiente, interoperável e semântica.

Descritores: Coleta de dados. Registros de enfermagem. Informática em enfermagem. Sistemas de informação. Endometriose.

RESUMEN

El objetivo era desarrollar un conjunto mínimo de datos esenciales para la atención de enfermería de pacientes con endometriosis (CDEEPE,) y lo representa por arquetipos. Investigación exploratoria aplicada con la participación de especialistas que se llevó a cabo en el Laboratorio de Informática de la Salud de PUCPR entre febrero y noviembre de 2010. Estaba dividido en dos etapas: construcción y evaluación del CDEEPE, incluyendo las fases del proceso de enfermería y las necesidades humanas básicas y el desarrollo de los arquetipos basados en del conjunto de datos definido. El CDEEPE fue evaluado por los médicos y enfermeras con un promedio de consenso del 95,9% y se especificó con 51 elementos de datos. El arquetipo de “Percepción de órganos y los sentidos” fue creado para representa este conjunto de datos. Este estudio permitió identificar la información importante para las prácticas de enfermería contribuyen a la informatización y la aplicación del proceso de enfermería durante la atención. El CDEEPE fue la base para la creación de arquetipo, que hará posibles los registros estructurado, organizado, eficiente, interoperable y semántico.

Descriptorios: *Recolección de datos. Registros de enfermería. Informática aplicada a la enfermería. Sistemas de información. Endometriosis.*

Título: *Arquetipos de datos clave para la atención de enfermería de pacientes con endometriosis.*

a Enfermeira com mestrado em Tecnologia em Saúde, Informática em Saúde. Doutoranda do Programa de pós-graduação em Ciências da Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Enfermeira do Hospital do Idoso da Secretaria Municipal de Curitiba. Curitiba, Paraná, Brasil.

b Eng. computação, doutora em Eng. Biomédica - Informática em Saúde. Professora Titular de Informática em Saúde da Pós-graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde. Atuação em sistemas de informação em saúde e recuperação de informações. Curitiba, Paraná, Brasil.

ABSTRACT

This study aimed to develop an Essential Data Set for Nursing Care of Patients with Endometriosis (CDEEPE), represented by archetypes. An exploratory applied research with specialists' participation that was carried out at Health Informatics Laboratory of PUCPR, between February and November of 2010. It was divided in two stages: CDEEPE construction and evaluation including Nursing Process phases and Basic Human Needs, and archetypes development based on this data set. CDEEPE was evaluated by doctors and nurses with 95.9% of consensus and containing 51 data items. The archetype "Perception of Organs and Senses" was created to represent this data set. This study allowed identifying important information for nursing practices contributing to computerization and application of nursing process during care. The CDEEPE was the basis for archetype creation, that will make possible structured, organized, efficient, interoperable, and semantics records.

Descriptors: Data collection. Nursing records. Nursing informatics. Information systems. Endometriosis.

Title: Essential data set's archetypes for nursing care of endometriosis patients.

INTRODUÇÃO

A utilização de instrumentos de coleta de dados que caracterizem o cuidado de enfermagem baseado num pensamento crítico, atuando no processo saúde-doença de forma sistematizada, contribui para melhoria na qualidade do atendimento, além de favorecer a tomada de decisão⁽¹⁾. Porém, é fundamental que este instrumento contenha um conjunto de dados baseado no padrão i-NMDS (*International Nursing Minimum Data Set*)⁽²⁾ e utilize como base científica as ferramentas teóricas "Necessidades Humanas Básicas" de Wanda A. Horta⁽³⁾ e o Processo de Enfermagem⁽⁴⁾.

A adoção de um conjunto de dados é facilitada com a utilização de sistemas informatizados e o sucesso deste depende de dados bem especificados⁽⁵⁻⁶⁾. Além disso, para que os registros eletrônicos em Saúde (RES) sejam estruturados e organizados de forma eficiente é fundamental que estejam baseados em padrões da área de saúde, como a representação por arquétipos, que foi proposta pela Fundação OpenEHR⁽⁷⁾. Este padrão define a forma de especificação e representação semântica dos dados clínicos para RES, possibilitando a interoperabilidade entre sistemas⁽⁷⁻⁸⁾. Em 2011 o Ministério da Saúde do Brasil indicou na portaria nº 2.073 (DOU 169, 1 de setembro de 2011), os arquétipos como padrão de interoperabilidade e informação em saúde para o RES.

Um conjunto de dados bem definido e a sua representação por arquétipos favorece a padronização dos sistemas de informação em enfermagem, contribuindo positivamente no atendimento. Considerando-se que existem diversos diagnósticos clínicos que sofrem com a carência de informações sistematizadas, é fundamental que sejam estruturados conjuntos de dados referentes aos seus atendimentos, incluindo a abordagem da enfermagem.

A endometriose é um destes diagnósticos, e merece atenção especial por ser uma afecção ginecológica que atinge no mundo em torno de 10 a 15% das mulheres em idade reprodutiva. Apresenta alta prevalência, etiopatogenia incerta, cronicidade e morbidade do quadro⁽⁹⁾. Devido às suas características e abrangência, em 2006 o Ministério da Saúde do Brasil estabeleceu o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para o tratamento da endometriose, que foi revisado e atualizado em 2010 pela Portaria SAS/MS nº 144⁽¹⁰⁾.

Sendo a endometriose uma doença de difícil diagnóstico, os enfermeiros têm um papel significativo no sentido de facilitar esta tarefa, realizando uma avaliação e triagem adequada. Além de fornecer à paciente educação, orientação e apoio, ajudando a aliviar as consequências que a endometriose pode trazer, com um importante papel nos cuidados holísticos, período pré-operatório e uma compreensão do cotidiano destas mulheres⁽¹¹⁻¹²⁾. Assim, a questão norteadora deste trabalho é: Quais são as informações essenciais para formação de um conjunto de dados no prontuário, direcionando os registros de enfermagem durante estes atendimentos?

O objetivo deste estudo foi elaborar um conjunto de dados essenciais de enfermagem para o prontuário da saúde da mulher relacionado ao atendimento às portadoras de endometriose e representando-o por arquétipos. Considerando-se que o conjunto de dados será utilizado em um RES, também foram especificados os requisitos para um sistema que utilize este conjunto.

MÉTODO

Pesquisa exploratória aplicada com participação de especialistas, realizada no Laboratório de

Informática em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) durante o período de fevereiro a novembro de 2010. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCPR sob o Parecer nº 0004117/10.

O estudo foi dividido em duas etapas incluindo análise qualitativa para identificação dos dados (Etapa I) e dos requisitos do RES (Etapa II), e análise quantitativa para seleção dos dados que comporiam o conjunto proposto (Etapa I).

Etapa 1 – Construção e avaliação do “Conjunto de Dados Essenciais de Enfermagem para Atendimento às Portadoras de Endometriose” (CDEEPE)

O CDEEPE foi constituído baseado nos referenciais teóricos analíticos: Categorias de Dados Demográficos do Paciente e Dados dos Cuidados de Enfermagem do Conjunto de Dados Mínimos de Enfermagem^(2,6); modelo conceitual de Wanda Horta das Necessidades Humanas Básicas⁽³⁾; nas cinco fases do Processo de Enfermagem definidas na Resolução Cofen nº 358/2009: Histórico de Enfermagem e Exame Físico, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Resultados e Avaliação⁽⁴⁾, e complementado por outros referenciais que traziam informações sobre o estado saúde-doença da portadora de endometriose, importantes para a formação do conjunto.

Para a elaboração do CDEEPE foram utilizadas duas categorias especificadas pelo Conjunto Internacional de Dados Mínimos de Enfermagem: Dados demográficos que contêm informações gerais que identificam a paciente; e Dados do cuidado de enfermagem que contêm o Formulário de Avaliação Geral com História Progressiva, Condições de Saúde, Medicamentos, Estado Nutricional, Físico e Psicológico; e Informações para o Processo de Enfermagem com Histórico de Enfermagem e Exame Físico (Percepções e expectativas relacionadas à endometriose, Necessidades Psicoespirituais, Necessidades Psicossociais, Necessidades Psicobiológicas); Diagnósticos de Enfermagem NANDA I⁽¹³⁾ e CIPE®/CIPESC® (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva)⁽¹⁴⁾; Intervenções de Enfermagem; Prescrições de Enfermagem, Evolução de Enfermagem e Resultados de Enfermagem.

CDEEPE foi avaliado por especialistas médicos e enfermeiros visando uma abordagem multidisciplinar. A identificação destes participantes foi realizada através de buscas na Internet nos Centros de Pesquisas e Clínicas que atendessem portadoras de endometriose utilizando as palavras-chave: “Centro de Especialidade em Endometriose no Brasil”, “Centro de Endometriose” e “Clínica de Endometriose”, e por assunto na Plataforma Lattes com as palavras-chave: “Endometriose”, “Enfermagem, Saúde da Mulher e Endometriose” e “Endometriose e Enfermagem”. Todos os profissionais selecionados possuíam currículos cadastrados na Plataforma Lattes.

Durante a seleção foram identificados 48 especialistas (26 médicos e 22 enfermeiros) no Brasil que foram convidados por e-mail a participar desta pesquisa. Não foi definida uma amostra considerando-se que são poucos especialistas e que geralmente a taxa de absenteísmo deste tipo de pesquisa é alta. O objetivo era ter a colaboração do maior número de participantes possível.

Os médicos ginecologistas convidados trabalhavam com endometriose no mínimo há cinco anos. Foram selecionados os enfermeiros que trabalhassem com endometriose e/ou especialistas em saúde da mulher, e que tivessem experiência em saúde da mulher há no mínimo cinco anos. Dentre estes profissionais, foram incluídos aqueles com titulação mínima de mestrado, preferencialmente com publicação de artigos científicos e demais trabalhos na área da endometriose.

Aceitaram participar seis médicos e dois enfermeiros, 16,6% do total, que assinaram e enviaram por e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A avaliação foi realizada por meio de dois questionários individuais disponíveis na Internet um para cada tipo de profissional. Cada participante teve acesso somente ao seu questionário, que continha questões referentes ao Perfil Profissional e aos dados da Avaliação Geral contemplando História Progressiva; Condições de Saúde; Medicamentos; Estado Nutricional, Físico e Psicológico.

O questionário para os enfermeiros foi elaborado de acordo com o Processo de Enfermagem, contendo 52 itens referentes aos dados que compõem o CDEEPE e seis para esclarecer a atividade do enfermeiro junto às portadoras de endometriose. O dos médicos era formado por 41 questões referentes às informações utilizadas nos atendimentos e que são coletadas pela enfermagem.

Para cada questão os participantes julgaram o grau de importância do dado avaliado segundo a escala de Likert, selecionando um valor em uma escala de 1 a 5: grau 5 (extrema importância), grau 4 (muito importante), grau 3 (importante), grau 2 (pouco importante) e grau 1 (sem importância). A seguir foram calculadas as médias dos graus de importância de cada dado (soma dos graus definidos por cada participante divididos pelo número de respostas). Somente os dados que apresentaram média igual ou maior que 60% de importância (maior ou igual ao grau 3) compuseram o CDEEPE.

Foi aplicada estatística descritiva em apenas um “round”, pois não houve divergência entre as respostas referentes aos dados clínicos que influenciariam na assistência às portadoras de endometriose.

Etapa 2 – Desenvolvimento do arquétipo

A partir do CDEEPE foram identificados os requisitos do RES para atendimento às portadoras de endometriose, fundamentado nas funcionalidades e necessidades do sistema para o atendimento de enfermagem, baseando-se no Processo de Enfermagem. Foram elaborados três diagramas de casos de uso utilizando a análise orientada a objetos baseando-se no padrão UML (*Unified Modeling Language*): diagrama de casos de uso de integração dos profissionais ao RES; diagrama de casos de uso da assistência de enfermagem à paciente e diagrama de casos de uso dos registros de atendimento de enfermagem às portadoras de endometriose (Figura 1).

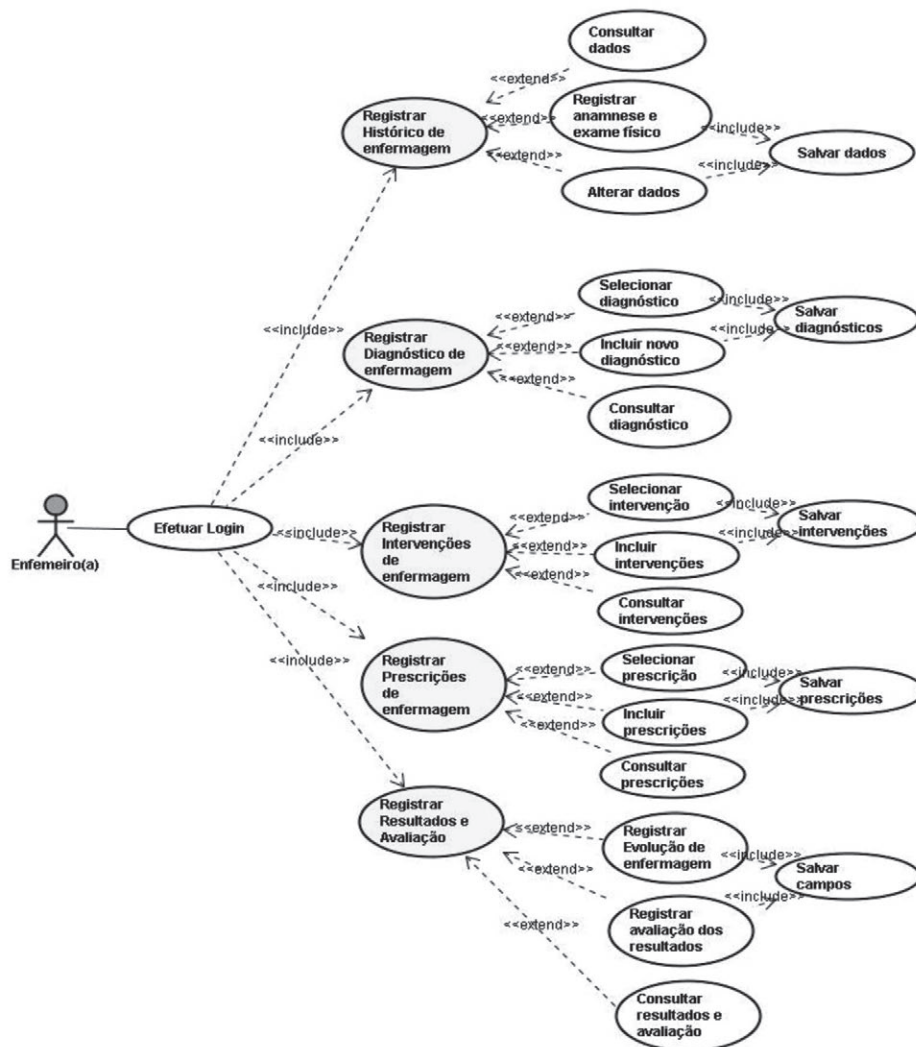


Figura 1 – Diagrama de casos de uso do atendimento de enfermagem às portadoras de endometriose. Curitiba, PR, 2011.

Para construção dos diagramas de caso de uso foram utilizadas as principais funcionalidades do sistema, que correspondem às ações que o sistema e seus respectivos atores (Enfermeiros e Profissionais de Saúde) terão.

As especificações dos requisitos nos casos de uso foram colocadas de forma clara e simples, para facilitar o entendimento durante a realização dos registros de dados e atingir o objetivo de um atendimento de enfermagem adequado. Também, representaram a interação entre o usuário e o sistema, isto é, as funcionalidades de cada caso de uso. Estes processos são importantes para o desenvolvimento de arquétipos que respondem às necessidades do usuário.

A seguir, foi desenvolvido um modelo baseado na estrutura de arquétipos, utilizando o editor de arquétipos LinkEHR-ED⁽⁷⁾. Este modelo representa as características globais dos componentes de um RES, como eles são agregados e o requerido contexto de informação para reunir os requisitos éticos, legais e de originalidade necessários. Define várias classes genéricas, sendo as mais importantes descritas na norma da *International Standard Organization* (ISO 13606 parte 3)⁽⁷⁾: EHR_EXTRACT – o próprio registro eletrônico de saúde de uma pessoa; FOLDER – organização em pastas das informações de um registro eletrônico em saúde; COMPOSITION – seção de cuidado clínico, encontro ou documento; SECTIONS – títulos clínicos refletindo o fluxo de trabalho ou processo de consulta; ENTRY – declarações clínicas sobre “observações”, “avaliações” etc.; CLUSTER – estruturas de dados complexos compostos de múltiplas partes; ELEMENT – último nível de estrutura, onde se encontram os valores de dados. Neste estudo optou-se por utilizar como estrutura o “Cluster” composto por seus respectivos elementos no último nível. Com dados e valores importantes.

Para complementar foram elaboradas três telas que correspondem à interface do sistema, isto é, como poderia funcionar o preenchimento dos dados em um RES conforme as Necessidades Humanas Básicas.

RESULTADOS

O CDEEPE resultante foi composto por 51 itens, estruturados da seguinte forma:

Histórico de Enfermagem e Exame Físico:
Identificação - Item 1 a 12 (Figura 1);

Percepções e expectativas relacionadas à endometriose - Item 13 a 22 (Figura 1);

Necessidades Psicoespirituais - Item 23 a 24;

Necessidades Psicossociais - Item 25 a 30;

Necessidades Psicobiológicas - Item 31 a 42;

Levantamento de problemas - Item 43 a 44;

Diagnósticos de Enfermagem (Item 45):

Diagnósticos de Enfermagem NANDA I 2009-2011 - Item 45.1;

Diagnósticos de Enfermagem CIPE®/CIPESC® - Item 45.2;

Intervenções de Enfermagem - Item 46;

Prescrições de Enfermagem - Item 47;

Evolução de Enfermagem - Item 48;

Resultados de Enfermagem - Item 49;

Avaliação dos Resultados de Enfermagem - Item 50;

Identificação do Enfermeiro(a), N° do COREN (Conselho Regional de Enfermagem) - Item 51.

A figura 2 apresenta os itens de 1 a 22 que compõem parte do CDEEPE. O conjunto completo está disponível com acesso livre em: https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=explorer&chrome=true&srcid=0B6nvE_wCmxYcNDYxZmMxZGUtZGVhZC00MDdhLWFmNDQtNmMxZTRlOWVmYjQw&hl=pt_BR

O CDEEPE avaliado pelos colaboradores médicos e enfermeiros obteve um consenso com média de 95,9% de respostas “importantes”, predominando as importantes e muito importantes, com médias de escore variando de 3 a 4,9.

O perfil dos profissionais que participaram da pesquisa demonstrou que eram capazes de contribuir fortemente para formação do CDEEPE. Uma vez que no grupo de profissionais estavam incluídos dois com titulações de pós-doutorado, três doutores e um mestre na área de ginecologia e/ou saúde da mulher. Entre eles, quatro trabalhavam especificamente com endometriose há mais de cinco anos, além de todos possuírem pesquisas e publicações relacionadas a esta doença. Assim, mesmo que a participação dos enfermeiros não tenha sido expressiva, os médicos contribuíram com a área de enfermagem, pois determinaram dados gerados pelos enfermeiros que são relevantes para a clínica médica.

Arquétipos

Foram elaborados três diagramas de casos de uso: diagrama de casos de uso de integração dos

CONJUNTO DE DADOS ESSENCIAIS DE ENFERMAGEM PARA ATENDIMENTO ÀS PORTADORAS DE ENDOMETRIOSE – CDEEPE	
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM E EXAME FÍSICO	
IDENTIFICAÇÃO	
1. Nome: 2. Data de Nascimento: ____/____/____ 3. Idade: 4. Sexo: () F () M 5. Nacionalidade: 9. Procedência: () Casa () Unidade Básica de Saúde () Ambulatório () Hospital Geral () Clínica/Centro de Endometriose () Pronto-Socorro () Outros: _____	6. Raça: () Branca () Parda () Negra () Indígena 7. Escolaridade: () Fundamental () Médio () Superior () Pós-Graduação 8. Profissão: 10. Informante: () Paciente () Membro da Família () Amigo () Profissional de Saúde () Outros: _____
11. Queixa Principal:	12. Diagnóstico Médico:
PERCEPÇÕES E EXPECTATIVAS RELACIONADAS À PATOLOGIA	
13. Motivos da Internação: () Cirurgia () Tratamento () Exames () Procedimentos () Outros: _____	14. História da Moléstia Atual: 14.1 Conhecimento do Paciente e Familiares sobre a Patologia e Tratamento: () Sim () Não () Somente paciente
15. História Progressiva: Idade da Menarca: _____ Menopausa: () Não () Sim – Idade: _____ Ciclo Menstrual: () Inferior a 25 Dias () 25 Dias () Entre 25 a 32 Dias () Acima de 32 Dias Fluxo Menstrual: () Leve/Pouca Quantidade () Moderado/Média Quantidade () Forte/Grande Quantidade Duração da Menstruação: () Até 5 Dias () 7 a 10 Dias () Acima de 10 Dias Partos: () Nullípara () Plurípara () Multipara Tipo de Parto: () Normal () Cesárea Cirurgia: () Nenhuma () Histerectomia () Remoção de tumores () Ooforectomia () Salpingectomia () Cistectomia () Outros: _____ Cicatriz Cirúrgica Abdominal: () Sim, Sem Alterações () Sim, Com Alterações: _____ () Não Diagnóstico de Endometriose Confirmado, observar: () Recorrência Após Tratamento () Localização da Lesões () Grau de Comprometimento dos Órgãos Tipo de endometriose: () Superficial () Peritoneal () Ovariana () Infiltrativa Profunda () Extraperitoneal Outros: _____	16. Condições de Saúde: Patologias e/ou Alterações Presentes: () Diabetes. Tipo: _____ () Hipertensão Arterial Sistêmica: Estádio: () 1 [140-159/90-99 mmHg], () 2 [≥160/≥100] () Asma () Alergias: _____ () Eczema () Fibromialgia () Trombose () Varizes () Outras Doenças Circulatórias. Quais: _____ () Distorção Anatômica () Cistos () Câncer: _____ () Doenças Neurológicas. Quais: _____ () DSTs () Outras: _____ Fatores de Risco: () Tabagismo () Alcool () Outras Drogas Caso faça uso de algum dos itens acima, relatar a frequência do uso: _____ Método Contraceptivo: () Nenhum () Pílula hormonal () DIU Cobre () Tabela/Calendário () Temperatura Basal () Billing/Muco Cervical () Coito Interrompido () Preservativos () Endoceptivo Hormonal () Implante Hormonal () Outros: _____ Tempo de Uso: _____

Figura 2 – Parte do conjunto de dados essenciais de enfermagem para atendimento às portadoras de endometriose. Curitiba, PR, 2011.

profissionais ao RES, diagrama de casos de uso da assistência de enfermagem à paciente e diagrama de casos de uso dos registros de atendimento de enfermagem às portadoras de endometriose, todos eles bases essenciais para o desenvolvimento do arquétipo.

Para o arquétipo escolheu-se o item “Percepção dos Órgãos e Sentidos”, com seus respectivos elementos, que envolvem a “Dor” e “Sinais e Sintomas”. Estes elementos são de extrema importância no cuidado às portadoras de endometriose, pois envolvem situações desagradáveis e problemas comuns à vida dessas mulheres, como, por exemplo: Dismenorreia (dor durante a menstruação); Dispareunia (dor durante a relação sexual); Disúria (dor

ao urinar); Locais da Dor; Intensidade da Dor, entre outros problemas consequentes do sentido “DOR” e “SINAIS E SINTOMAS”. Os arquétipos podem ser construídos como mostrado no exemplo da figura 3.

A figura 4 apresenta o processo de mapeamento da parte do item escolhido do CDEEPE, a estrutura da árvore do arquétipo (*Archetype Tree*) e a especificação em linguagem ADL (Linguagem de Definição de Arquétipos).

Na figura 5 é apresentado um exemplo de uma interface do RES, contendo alguns dos dados do CDEEPE. As telas são importantes para mostrar como pode ser realizado o registro dos dados necessários para o atendimento de enfermagem.

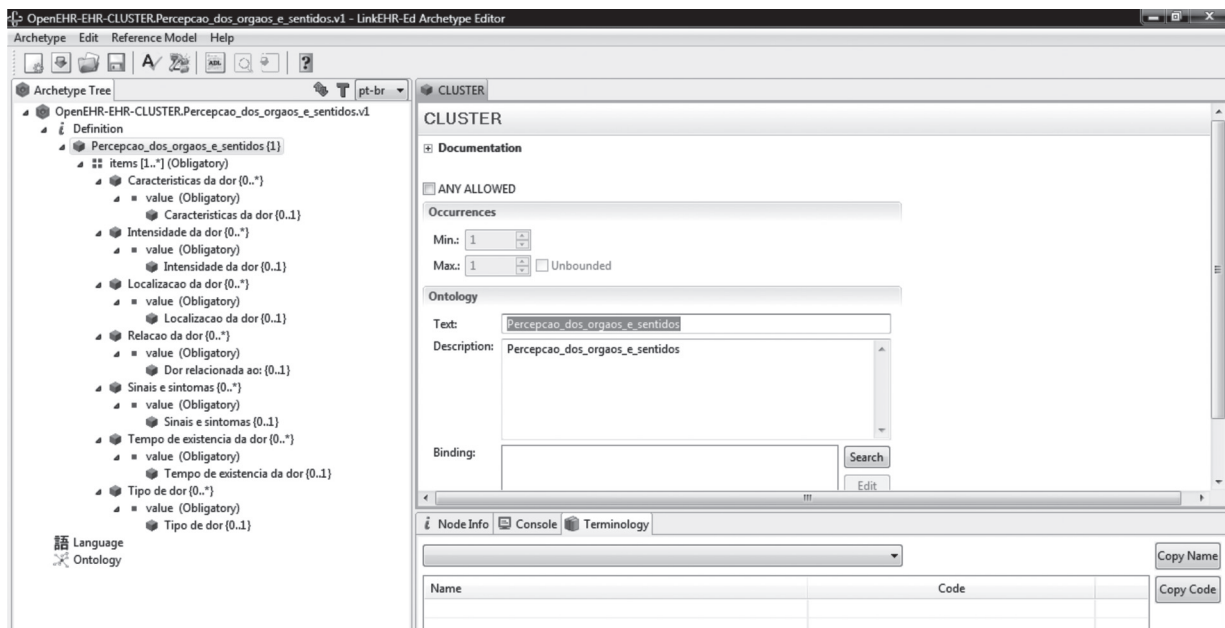


Figura 3 – Arquétipo “Percepção dos Órgãos e Sentidos”. Curitiba, PR, 2011.

DISCUSSÃO

Os itens do CDEEPE que abordam a categoria dos dados de cuidados de enfermagem foram os que receberam especial atenção, uma vez que estão relacionados ao atendimento de enfermagem. O registro dos elementos contidos no item do Histórico de Enfermagem e Exame Físico é o primeiro passo do atendimento, quando são levantadas todas as necessidades biológicas, sociais, espirituais e físicas da paciente.

Um elemento importante do histórico e que deve ser acompanhado posteriormente é a necessidade de percepção dos órgãos e sentidos, no qual a dor se destaca. Este deve contemplar informações relacionadas à dor: localização, tipo, características, intensidade, tempo de existência e posição em que esta diminui. Também deve incluir dados sobre presença de dismenorreia, dispareunia, cólicas, disúria e dor ao evacuar, além de outros sinais e sintomas comuns às pacientes com endometriose. Todas estas necessidades, encontradas por meio dos sintomas específicos, além dos efeitos dos medicamentos e os planos reprodutivos da mulher, ajudam a determinar o plano de cuidado a estas pacientes.

No Exame Físico, a nutrição e hidratação, eliminação urinária, eliminação intestinal e segurança física para atendimento à paciente com endometriose são de extrema importância, pois são dados que envolvem o desenvolvimento deste agravamento.

Os Diagnósticos de Enfermagem foram baseados na NANDA Internacional⁽¹³⁾ e na CIPE®/CIPESC®⁽¹⁴⁾. Os diagnósticos baseados na CIPE® estão relacionados ao processo do aparelho reprodutor⁽¹⁵⁾ e ao processo de dor⁽¹⁶⁾, colocados para se adequar à prática de enfermagem, conforme o ambiente escolhido. Porém, também alguns diagnósticos podem ser utilizados como resultados de enfermagem. Assim, os termos da CIPE® acabam abrangendo sua utilização quanto às práticas de enfermagem em situações comuns e presentes na vida destas mulheres, como problemas de retirada de órgãos reprodutores, abortos espontâneos e infertilidade, além da dor que acompanha a maioria das mulheres sintomáticas com endometriose, variando de intensidade e localização.

É importante ressaltar que a indicação das terminologias a serem utilizadas para a determinação das informações é fundamental para a adoção do conjunto de dados.

Tanto a NANDA I como a CIPE® são bem-estruturadas, com algumas características que as diferenciam, dependendo então da padronização de atendimento, conforme o ambiente de trabalho. O objetivo de propor as duas terminologias foi ampliar as informações, proporcionando uma escolha conforme a terminologia-padrão utilizada na instituição. Assim, o CDEEPE pode se adequar a qualquer ambiente de trabalho do enfermeiro. Estes sistemas classificatórios

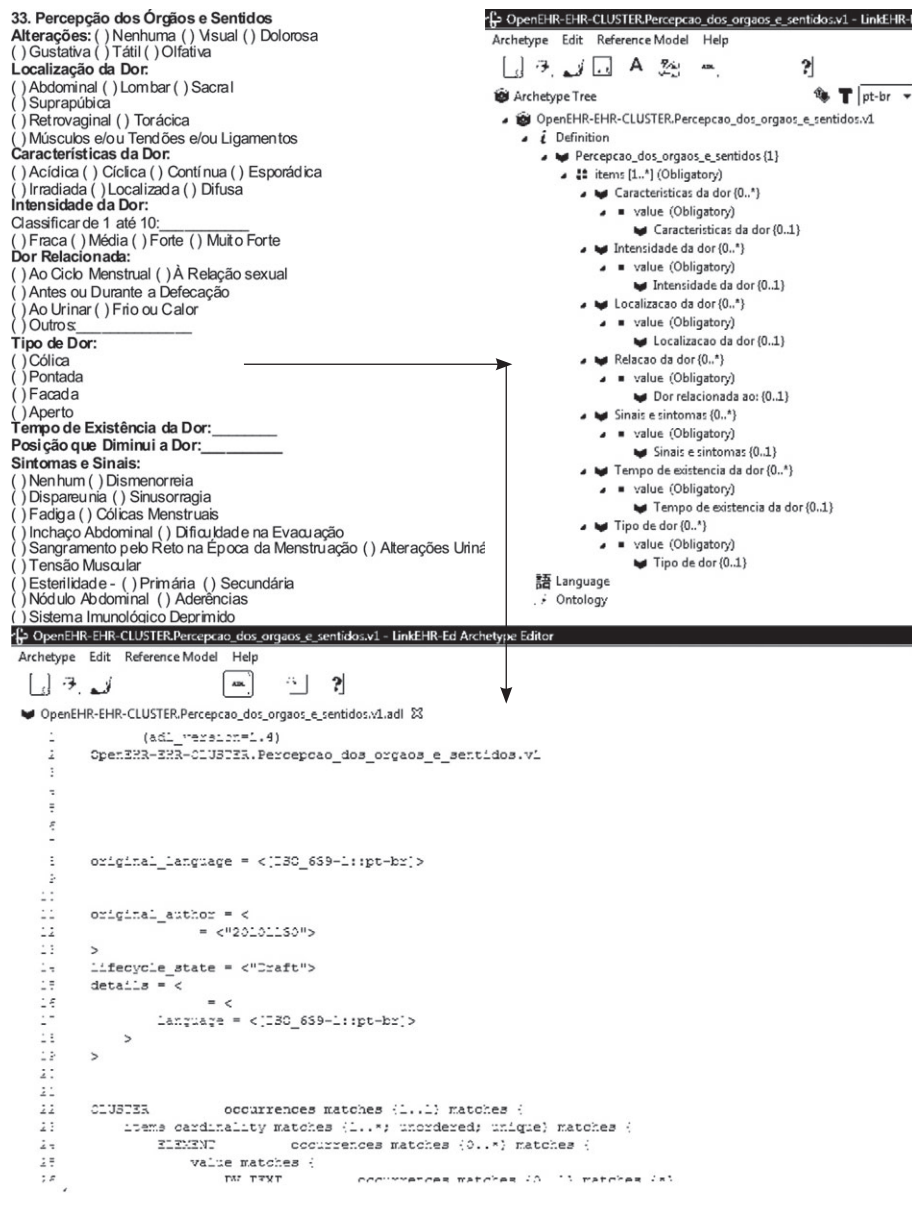


Figura 4 – Mapeamento do processo de desenvolvimento do arquétipo. Curitiba, PR, 2011.

têm em comum a procura pela melhora do conhecimento teórico e prático da enfermagem, qualificando a informação fornecida pelos enfermeiros⁽¹⁷⁾.

Em relação às Intervenções de Enfermagem, estas tiveram foco maior no atendimento perioperatório, porque o conjunto foi embasado na literatura, sendo encontradas intervenções direcionadas à endometriose durante a assistência de enfermagem cirúrgica. As intervenções de enfermagem devem ser embasadas no plano de atendimento do enfermeiro, com responsabilidade e precisão, respondendo aos diagnósticos selecionados.

Já para os Resultados de Enfermagem, é necessário também avaliar que intervenção foi realizada e se os dados foram coletados de forma adequada, se respondem aos diagnósticos de enfermagem e se o plano de cuidado aborda o que foi respondido⁽¹⁸⁾. Isto é, tem que haver uma sequência lógica e coerente das ações realizadas, para então avaliar se os resultados foram atingidos.

O item Evolução de Enfermagem deve estar associado a todos os momentos do atendimento de enfermagem, pois, após o histórico, ele dará continuidade ao que foi realizado durante a assistência

Figura 5 – Exemplo de tela com dados de Percepção dos Órgãos e Sentidos. Curitiba, PR, 2011.

prestada, coletando os dados subjetivos, objetivos, procedimentos realizados de acordo com os diagnósticos e prescrições, exames e alterações e se os resultados foram alcançados, justificando caso não tenham sido.

Os RES são cada vez mais importantes e necessários e devem contemplar informações específicas que atendam aos requisitos de padronização de dados e comunicação na área da saúde. Atualmente, a experiência do uso de arquétipos implantados nestes sistemas é bastante limitada, porém com tendências positivas na interoperabilidade no futuro⁽¹⁹⁾. Assim é fundamental que os conjuntos de dados sejam especificados considerando-se os padrões, em especial os arquétipos⁽²⁰⁾, e os requisitos para desenvolvimento de um RES. Também é importante a visão multidisciplinar nestes conjuntos, uma vez que os diferentes profissionais que atuam no cuidado do paciente terão acesso às informações. Devido a isto, neste estudo participaram médicos em enfermeiros.

A dificuldade de participação dos especialistas que normalmente ocorre em pesquisas realizadas

por e-mail com absenteísmo de 30 a 50%, foi maior neste trabalho, pois são poucos os enfermeiros que atuam nos atendimentos às portadoras de endometriose. Porém, mesmo com uma quantidade absoluta pequena de 2 enfermeiros, estes foram representativos considerando-se a atuação na área. Além disso, a média de 95,9% nas respostas mostra que as informações propostas no CDEEPE são essenciais para um atendimento adequado e que facilite a integração entre médicos e enfermeiros. Outro ponto que deve ser considerado é que a especificação de conjunto de dados tende facilitar a atuação dos profissionais na área para qual ele foi elaborado. Assim, a primeira versão de um conjunto de dados é a melhor maneira de facilitar a atividade e o conhecimento. O CDEEPE com certeza possibilitará que mais enfermeiros conheçam esta doença e atendam melhor as suas portadoras. A partir disto, poderão contribuir para refinar este conjunto de dados.

No Brasil existe dificuldade em encontrar profissionais de enfermagem que prestem assistência às portadoras de endometriose, uma vez que o papel

do enfermeiro sempre foi mais direcionado às demandas relativas à gravidez e ao parto. Porém, em outros países, este tipo de atendimento é realizado e considerado importante⁽¹²⁾.

Os enfermeiros que participaram da pesquisa responderam que não conhecem a realização do atendimento de enfermagem com portadoras de endometriose no Brasil. Sabe-se que o papel do enfermeiro existe em qualquer atividade que preste assistência ao ser humano, porém, na endometriose, ele só precisa ser reconhecido e contemplado. Os autores⁽¹¹⁾ descrevem a importância da assistência dos enfermeiros no cuidado com pacientes que têm endometriose.

Para tornar o trabalho da enfermagem mais visível, cabe aos enfermeiros estabelecer quais dados são essenciais para os RES, assim como as terminologias a serem adotadas, e os arquétipos podem ser eficazes na adoção destes conjuntos para realização destes registros. Ressalta-se que além de facilitar o desenvolvimento dos RES, os arquétipos possibilitam a representação do conhecimento pelos especialistas de domínio, que neste estudo são os enfermeiros. Isto permite que os sistemas de informação sejam especificados em conjunto com seus usuários.

CONCLUSÕES

O CDEEPE foi elaborado e contempla informações necessárias e importantes na prática de enfermagem, contribuindo para informatização do RES e aplicação do processo de enfermagem no cuidado prestado. A enfermagem deve contribuir durante o levantamento de informações sobre o estado de saúde da paciente, tratamento e prognóstico, e no sentido de apoio e educação às pacientes.

Durante o processo de pesquisa na literatura e formação do CDEEPE, ficou evidente que, apesar da existência de políticas públicas na área da endometriose, ainda são raros os trabalhos da enfermagem voltados para este agravo e também de profissionais enfermeiros experientes nos cuidados da endometriose. Isto limitou o número de participantes durante a avaliação do CDEEPE. Assim, o conjunto proposto deverá ser um grande incentivo para organizar e direcionar a coleta de dados nesta área.

Além disso, mostrou-se a importância de que os arquétipos e os sistemas classificatórios de

enfermagem sejam inseridos nos sistemas informatizados, o que possibilitará a tomada de decisão e o julgamento clínico de enfermagem baseado em evidências no atendimento à paciente, trazendo segurança e qualidade na assistência.

Conjuntos de dados essenciais de enfermagem são importantes para o desenvolvimento e planejamento dos serviços. A sua utilização possibilita a construção de bases para a evolução dos métodos de pesquisa e avaliação relacionada à prática de enfermagem, contribuindo fortemente para auxiliar na definição do papel do enfermeiro nos diversos contextos, incluindo a endometriose.

REFERÊNCIAS

- 1 Lima LR, Stival MM, Lima LR, Oliveira CR, Chianca TCM. Proposta de instrumento para coleta de dados de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva fundamentado em horta. Rev Eletr Enferm. 2006;8(3):349-57.
- 2 University of Minnesota, School of Nursing, Center for Nursing Minimum Data Set Knowledge Discovery. i-NMDS: international nursing minimum data set. Minnesota: University of Minnesota; 2011.
- 3 Horta WA. O processo de enfermagem. São Paulo: EPU/Edusp; 1979.
- 4 Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 358/2009 [Internet]. 2009 [citado 2011 jun 11]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4384>.
- 5 Ribeiro RC, Marin HF. A proposal for a health evaluation tool for the institutionalized aged based on the concept of nursing minimum data set. Rev Bras Enferm. 2009;62(2):204-12.
- 6 Werley HH, Devine EC, Zorn CR, Ryan P, Westra BL. The nursing minimum data set: abstraction, tool standardized, comparable, essential data. Am J Public Health. 1991;81(4):421-26.
- 7 Martínez-Costa C, Menárguez-Tortosa M, Fernández-Breis JT. An approach for the semantic interoperability of ISO EN 13606 and OpenEHR archetypes. J Biomed Inform. 2010 Oct;43(5):736-46
- 8 Garde S, Chen R, Leslie H, Beale T, McNicoll I, Heard S. Archetype-based knowledge management for semantic interoperability of electronic health records. Stud Health Technol Inform. 2009;150:1007-11.

- 9 Viganò, P, Parazzini, F, Somigliana, E, Vercellini, P. Endometriosis: epidemiology and aetiological factors. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2004;18:177-200.
- 10 Ministério da Saúde (BR). Portaria SAS/MS n. 144, de 31 março de 2010. Brasília (DF); 2010.
- 11 Bloski T, Pierson R. Endometriosis and chronic pelvic pain: unraviling the nystery behind this complex condition. *Nurs Womens Health.* 2008;12(5):382-95.
- 12 Cox H, Henderson L, Andersen N, Cagliarini G, Ski C. Focus group study of endometriosis: struggle, loss and the medical merry-go-round. *Int J Nurs Pract.* 2003;9(1):2-9.
- 13 NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- 14 Mattei FD, Toniolo RM, Malucelli A, Cubas MR. Uma visão da produção científica internacional sobre a classificação internacional para a prática de enfermagem. *Rev Gaucha Enferm.* 2011;32(4):823-31.
- 15 Denipote AGM. Combinação entre termos da CIPE® para compor diagnósticos de enfermagem relacionados ao foco processo do aparelho reprodutor [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2009.
- 16 Mattei FD. Elaboração de diagnósticos e resultados de enfermagem relacionados ao processo de dor por meio da combinação entre os termos da CIPE e sua inclusão da ontologia CIPESC [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2011.
- 17 Santos SR. Information system in nursing: interaction of tacit-explicit knowledge. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(1):100-04.
- 18 Marin H, Barbieri M, Barros SMO. International essential data set for nursing: a comparison with data in the area of women's health. *Acta Paulista Enferm.* 2010;23(2):251-56.
- 19 Chen R, Klein GO, Sundvall E, Karlsson D, Ahlfeldt H. Archetype-based conversion of EHR content models: pilot experience with a regional EHR system. *BMC Med Inform Decis Mak.* 2009;1(9):33.
- 20 Costa CM, Menárguez-Tortosa M, Fernández-Breis JT. Clinical data interoperability based on archetype transformation. *J Biomed Inform.* 2011;44(5):869-80.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Dandara Novakowski Spigolon
Rua Imaculada Conceição, 1155, 2º Andar, Bloco Verde, Prado Velho
80215-901, Curitiba, PR
E-mail: dandaraspigolon@gmail.com

Recebido em: 07.05.2012
Aprovado em: 21.11.2012