

Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil

Incorporation perspectives of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) in Brazil

Perspectivas de incorporación de la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®) en Brasil

Maria Miriam Lima da Nóbrega

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CCS/ UFPB. Pesquisadora CNPq. miriam@ccs.ufpb.br

Telma Ribeiro Garcia

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela EERP-USP. Professora Visitante do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB. Pesquisadora CNPq. legarcia@ccs.ufpb.br

Originalmente apresentado na Mesa Redonda "Sistematização da Assistência de Enfermagem - delineamento do cuidado através da classificação das práticas de enfermagem", durante o 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem - CBEEn, Gramado - RS, outubro de 2004.

RESUMO

Neste artigo são discutidos alguns aspectos acerca dos sistemas de classificação em enfermagem, com ênfase na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) e as suas perspectivas de incorporação na prática de enfermagem no Brasil. As autoras relatam três experiências brasileiras de incorporação desse sistema de classificação: o projeto de implantação da linguagem CIPE/CIPESC no prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-PR; o projeto de sistematização da assistência de Enfermagem em UTI, que vem sendo desenvolvido em Florianópolis-SC; e o desenvolvimento de um instrumental tecnológico, tendo por base os termos da linguagem dos componentes da equipe de enfermagem, para inserção em sistemas de informação de um hospital escola, em João Pessoa - PB.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem; Taxonomia; Conselho Internacional de Enfermagem.

ABSTRACT

In this paper some aspects concerning the nursing classification systems are discussed, with emphasis in the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) and the perspectives of its incorporation in Brazilian nursing practice. The authors present three Brazilian experiences of incorporation of that classification system: the project of implementation of the language CIPE/CIPESC in electronic record of the Health Department of Curitiba - PR; the project of systematization of nursing care in UTI, that is being developed in Florianópolis - SC; and the development of a technological instrumental, based on the terms used by the nursing team components, for insertion in information systems of a school hospital, in João Pessoa - PB.

Descriptors: Nursing diagnosis; Classification; International Council of Nurses.

RESUMEN

En este artículo se discuten algunos aspectos acerca de los sistemas de clasificación de enfermería, con énfasis en la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®) y sus perspectivas de incorporación en la práctica de enfermería en Brasil. Los autores narran tres experiencias de incorporación de ese sistema de la clasificación en la práctica profesional: el proyecto de aplicación del lenguaje CIPE/CIPESC en el registro electrónico de la Secretaría Municipal de Salud de Curitiba - PR; el proyecto de sistematización de la asistencia de enfermería en UTI, que viene desarrollándose en Florianópolis - SC; y el desarrollo de uno instrumental tecnológico, fundamentado en los términos usados por los componentes del equipo de enfermería, para inserción en los sistemas de información de un hospital escuela de João Pessoa - PB.

Descritores: Diagnóstico de enfermería; Clasificación; Consejo Internacional de Enfermeras.

Nóbrega MML, Garcia TR. Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil. Rev Bras Enferm 2005 mar-abr; 58(2):227-30.

1. INTRODUÇÃO

A elaboração de sistemas de classificação na Enfermagem parte do pressuposto que os membros da equipe de enfermagem constituem um grupo sócio-profissional que, em seu ambiente de trabalho, utiliza um vocabulário técnico particular, a que se pode denominar linguagem especial da Enfermagem⁽¹⁾. Essa linguagem especial constitui uma modalidade de expressão do grupo, que incorpora os conceitos, abstratos ou concretos, utilizados em sua atividade profissional, os quais se deixam reunir em grupos estruturados de tal modo que cada um fica ali definido pelo lugar que ocupa respectivamente à posição dos demais, formando redes de termos para classificação da prática profissional.

A literatura evidencia que a falta de uma linguagem universal que estabeleça a definição e descrição da sua prática profissional tem comprometido o desenvolvimento da Enfermagem como ciência. Esta não é uma constatação recente pois, desde os primórdios da Enfermagem Moderna,

têm sido evidenciadas questões envolvendo o conhecimento específico da Enfermagem, os conceitos que estão no âmbito de seu domínio profissional, os significados desses conceitos e, principalmente, sua utilização na prática⁽²⁾.

Algumas alternativas foram utilizadas pela Enfermagem para responder a esses questionamentos. Entre tantos exemplos possíveis, podemos citar: o início da produção dos modelos conceituais de enfermagem, a partir da década de 1950, num esforço para identificar conceitos específicos da profissão; o desenvolvimento de pesquisas em enfermagem, a partir da década de 1960, principalmente as relacionadas com o desenvolvimento de conceitos; a introdução do processo de determina a existência de alguns elementos que lhe são inerentes⁽¹⁾. Sob o ponto de vista do Conselho Internacional de Enfermagem, esses elementos são: o que os exercentes da Enfermagem fazem (ações e intervenções de enfermagem), tendo como base o julgamento sobre fenômenos humanos específicos (diagnóstico de enfermagem), para alcançar os resultados esperados (resultados de enfermagem)⁽³⁾.

Os elementos que descrevem a prática da Enfermagem são constituintes de um processo específico de trabalho, o qual demanda habilidades e capacidades cognitivas (pensamento, raciocínio), psicomotoras (físicas) e afetivas (emoções, sentimentos e valores), além de conhecimento e perícia no uso das técnicas de resolução de problemas e liderança na implantação do plano de intervenção⁽⁴⁻⁹⁾. Essas habilidades e capacidades ajudam a determinar o que deve ser feito, porque deve ser feito, por quem deve ser feito; como deve ser feito, com que deve ser feito e que resultados são esperados com a execução da ação/intervenção de enfermagem (para que deve ser feito).

Um fator chave para a transição ocorrida no modo de pensar, de falar e de atuar na profissão foi a decisão que se tomou, na década de 1970, no sentido de se desenvolver sistemas de classificação dos conceitos da linguagem profissional relacionados com os diagnósticos de enfermagem e, posteriormente, com as intervenções e com os resultados de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Atualmente a Enfermagem conta com certo número de sistemas de classificação cujo desenvolvimento está relacionado com alguma das fases do processo de enfermagem, entre os quais os mais utilizados e conhecidos são a Taxonomia II da NANDA Internacional; a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC); a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC); o Sistema OMAHA; o Sistema de Classificação de Cuidados Clínicos (CCC), anteriormente denominado de Classificação dos Cuidados Domiciliares de Saúde (HHCC); e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE).

A utilização desses sistemas de classificação na prática de enfermagem tem mobilizado os enfermeiros de todo o mundo, atendendo ao desafio de universalizar sua linguagem e evidenciar os elementos de sua prática – os diagnósticos de enfermagem, os resultados esperados e as ações de enfermagem. Essa universalização ainda não foi alcançada, tendo em vista que os vários sistemas de classificação existentes foram desenvolvidos com estruturas diferentes. Alguns desses sistemas, como a CIPE[®], são classificados como terminologias combinatorias, onde um ou mais conceitos simples (ou conceitos atômicos) podem se combinar para constituir conceitos complexos (moleculares)⁽¹¹⁾. Na CIPE, os conceitos simples “sono” e “perturbado” combinam-se para formar o conceito complexo “sono perturbado”; e os conceitos “agudo” e “dor”, semelhantemente, para formar o conceito complexo “dor aguda”. Outros sistemas, a exemplo da NANDA, são classificados como terminologias enumerativas, onde os conceitos são pré-combinados em conceitos complexos. Na NANDA, “sono perturbado” e “dor aguda” são exemplos de conceitos pré-combinados.

Com a criação de múltiplas terminologias, tornou-se necessário desenvolver um modelo de referência que apoiasse, tanto a

representação dos conceitos de enfermagem, quanto a integração desse modelo com outros da área da saúde. A proposta de um modelo de terminologia de referência para a Enfermagem, foi uma iniciativa empreendida por um grupo de peritos que fazem parte do grupo de funcionamento técnico do Comitê de Informática em Saúde, sob a liderança colaborativa da Associação Internacional de Informática Médica - Grupo de Interesse Especial da Informática em Enfermagem (IMIA-IMIA/NI) e do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE). O modelo de terminologia de referência para a Enfermagem foi aprovado pela *International Organization for Standardization* – ISO (Organização Internacional de Normalização) em 2003, como ISO 18104: Integração de um modelo da terminologia de referência para cuidados de Enfermagem, que tem como uma das finalidades principais harmonizar as várias terminologias e classificações de enfermagem atualmente utilizadas, como a CIPE. Acredita-se que a ISO 18104 facilita a comparação sistemática entre conceitos e termos de distintas classificações mediante a análise de suas características e/ou atributos específicos⁽¹²⁻¹⁴⁾.

2 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM - CIPE[®]

A CIPE[®] é um instrumento de informação para descrever a prática de enfermagem e, conseqüentemente, prover dados que identifiquem a contribuição da Enfermagem no cuidado da saúde e, ao mesmo tempo, que promovam mudanças na prática de enfermagem através da educação, administração e pesquisa. A necessidade do desenvolvimento desse sistema de classificação internacional foi apresentada ao CIE durante a realização do Congresso Quadrienal, realizado em 1989, em Seul – Coreia. As justificativas para sua elaboração foram inicialmente vinculadas à falta de um sistema de classificação da linguagem da profissão, necessário para que a Enfermagem pudesse contar com dados confiáveis na formulação de políticas de saúde, no gerenciamento de custos, na informatização dos serviços de saúde e no controle de seu próprio trabalho⁽¹⁵⁾.

Antes da construção da CIPE[®] foram realizados um levantamento na literatura da área e uma pesquisa junto às associações membros do CIE, para identificar, em âmbito internacional, os sistemas de classificação usados na Enfermagem. Os resultados obtidos nesse projeto piloto identificaram classificações desenvolvidas na Austrália, Bélgica, Dinamarca, Suécia e Estados Unidos. A constatação da existência desses vários sistemas comprovou que a Enfermagem, nas diversas regiões e países do mundo, usava sistemas de classificação para descrever os elementos da prática e valorizavam a idéia do desenvolvimento de um sistema de classificação que representasse a Enfermagem mundial⁽¹⁶⁾. Em dezembro de 1996, o CIE publicou a *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão Alfa: Um Marco Unificador*, constituída pela Classificação dos Fenômenos de Enfermagem e pela Classificação das Intervenções de Enfermagem, com o objetivo de estimular comentários, observações, críticas e recomendações de melhoramento e, assim, iniciar um processo de realimentação com vistas ao seu aprimoramento. Essa versão foi traduzida para diversas línguas, inclusive para o português do Brasil. Na evolução, foi construída a Versão Beta, divulgada em julho de 1999, durante as comemorações dos 100 anos do CIE. Em janeiro de 2002, o CIE divulgou a Versão Beta 2, estando prevista para junho de 2005, durante o congresso quadrienal do CIE a ser realizado em Taiwan-China, a publicação da CIPE 1.

A CIPE[®] está sendo desenvolvida como um marco unificador dos diversos sistemas de classificação em Enfermagem, permitindo a configuração cruzada dos termos das classificações existentes e de outras que forem desenvolvidas. Dessa forma, o CIE reafirma que um dos principais critérios dessa classificação é o de poder ser suficientemente ampla e sensível à diversidade cultural, de modo que

serva para os múltiplos fins e propósitos requeridos pelos distintos países onde será utilizada⁽¹⁷⁾.

Os objetivos iniciais da CIPE®, estabelecidos pelo CIE e delineados na Versão Alfa, foram revistos durante a elaboração da Versão Beta e da Versão Beta 2. Esses objetivos, que continuam a direcionar os pressupostos do Programa CIPE®, são: estabelecer uma linguagem comum para a prática de enfermagem; representar os conceitos usados na prática; descrever os cuidados de enfermagem prestados às pessoas (indivíduos, famílias e comunidades) no âmbito mundial; possibilitar a comparação de dados de enfermagem entre populações de clientes, em ambientes, áreas geográficas e tempos diversos; estimular a pesquisa por meio da vinculação de dados disponíveis em sistemas de informação de enfermagem e de saúde; propiciar dados sobre a prática, de modo a influenciar a educação em enfermagem e políticas de saúde; projetar tendências sobre as necessidades dos pacientes, a provisão de tratamentos de enfermagem, utilização de recursos e resultados do cuidado de enfermagem⁽¹⁷⁾.

O foco central da CIPE® é a prática de enfermagem, descrita como um processo dinâmico, sujeito a mudanças, tendo como componentes principais os fenômenos, as ações e os resultados de enfermagem, num enfoque multiaxial. Esse enfoque permite combinações de conceitos dos distintos eixos, proporcionando maior solidez à classificação e diversificando a expressão de seus conceitos.

A Classificação de Fenômenos de Enfermagem é uma classificação multiaxial, constituída por oito eixos: Foco da prática de enfermagem, Julgamento, Frequência, Duração, Topologia, Localização, Probabilidade e Portador. Nesta classificação *fenômeno de enfermagem* é definido como aspecto de saúde de relevância para a prática de enfermagem; e *diagnóstico de enfermagem*, como um título dado pela enfermeira para uma decisão sobre um fenômeno, que é foco das intervenções de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem é construído a partir dos conceitos contidos nos oito eixos da Classificação dos Fenômenos de Enfermagem. A Classificação de Ações de Enfermagem é também uma classificação multiaxial, constituída por oito eixos: Tipo de ação, Alvo, Método, Tempo, Topologia, Localidade, Via e Beneficiário. Nessa classificação o termo *ação de enfermagem* foi definido como o desempenho dos enfermeiros na prática assistencial, e a *intervenção de enfermagem* como a ação realizada em resposta a um diagnóstico de enfermagem, para produzir um resultado de enfermagem. Na CIPE® *resultado de enfermagem* é definido como "a mensuração ou estado de um diagnóstico de enfermagem em pontos específicos de tempo, após a execução de uma intervenção de enfermagem"^(18,19).

A CIPE® pode ser usada para tornar a prática de enfermagem visível nos sistemas de informação da saúde, a fim de que, dessa forma, pesquisadores, educadores e gestores possam, a partir desses dados, identificar a contribuição da Enfermagem no cuidado à saúde da clientela e, ao mesmo tempo, assegurar a qualidade na prática de enfermagem ou promover mudanças nessa prática, através da educação, administração e pesquisa⁽¹⁸⁾.

3. PERSPECTIVAS DE INCORPORAÇÃO DA CIPE NA PRÁTICA PROFISSIONAL BRASILEIRA

No Brasil, a utilização dos diferentes sistemas de classificação em enfermagem ainda é embrionária, restringindo-se a pesquisas, em especial na pós-graduação, e a algumas tentativas de seu emprego no ensino e na prática assistencial. Três experiências que vêm sendo desenvolvidas utilizando a CIPE® merecem ser ressaltadas: o projeto de implantação da linguagem CIPE®/CIPESC no prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Curitiba-PR; o projeto de sistematização da assistência de Enfermagem em UTI, que vem sendo desenvolvido em Florianópolis-SC; e o desenvolvimento de um instrumental tecnológico, tendo por base os termos da linguagem dos

componentes da equipe de enfermagem, para inserção em sistemas de informação de um hospital escola, em João Pessoa - PB.

O projeto de Implantação da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPE®/CIPESC no prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde - SMS de Curitiba, Paraná, tem como objetivos: sistematizar a prática de enfermagem na SMS/Curitiba utilizando a linguagem CIPE®/CIPESC; adaptar os elementos da prática de enfermagem (fenômenos e ações) às especificidades da clientela atendida no município; implementar a Consulta de Enfermagem no prontuário eletrônico da SMS/Curitiba⁽²⁰⁾. Este projeto foi iniciado em 2001 com a formação de um grupo de trabalho sobre a sistematização da consulta de enfermagem. Utilizando a metodologia retrospectiva, foi desenvolvida a construção coletiva dos elementos da prática de enfermagem para uso no prontuário eletrônico. Foram organizados subgrupos de trabalho nas áreas temáticas: saúde da criança, saúde do adolescente, saúde da mulher, saúde do adulto e saúde do idoso, para o desenvolvimento dos diagnósticos mais frequentes e as respectivas intervenções de enfermagem. Em maio de 2004; a nomenclatura CIPE®/CIPESC foi implantada no sistema informatizado, em caráter experimental, em onze Unidades Básicas de Saúde; em julho do mesmo ano, foi expandida para todas as Unidades Básicas do município. Os resultados até então obtidos comprovam e reforçam que é possível a utilização da linguagem CIPE®/CIPESC em atenção primária de saúde, como um instrumento para sistematizar a prática de enfermagem e, conseqüentemente, para aumentar a visibilidade e o reconhecimento profissional. Por outro lado, pode resultar em uma possibilidade concreta de avaliação da prática dos diferentes componentes da equipe de enfermagem.

Outra experiência brasileira que merece ser ressaltada é o projeto de sistematização da assistência de Enfermagem em UTI utilizando a CIPE®, em Florianópolis-SC, que se encontra na fase conclusiva. Esse projeto foi desenvolvido com os objetivos de identificar os fenômenos, as ações e os resultados da CIPE para pacientes de Terapia Intensiva de acordo com a classificação dos sistemas humanos; estabelecer a organização dos fenômenos, ações e resultados da CIPE® em uma plataforma computadorizada; e avaliar a metodologia informatizada de cuidados de enfermagem ao paciente de Terapia Intensiva mediante o processo de validação interna e externa⁽²¹⁾. Na opinião dos enfermeiros envolvidos no projeto, a CIPE®, embora seja uma terminologia ainda não muito conhecida, pode ser utilizada, uma vez que contempla termos mais aderentes à prática de enfermagem no Brasil. No processo de implantação da sistematização da assistência de enfermagem na UTI, observou-se diminuição da resistência dos enfermeiros ao uso do computador. Verificou-se que o sistema informatizado tem auxiliado a tomada de decisão do enfermeiro acerca do diagnóstico e da assistência a partir dos problemas levantados por ele na avaliação do cliente. Como barreiras para o desenvolvimento do projeto foram apontadas as dificuldades que os enfermeiros evidenciam no processo de raciocínio diagnóstico e terapêutico, assim como na avaliação dos resultados das ações/intervenções realizadas, ao término do processo assistencial. Esses fatos levaram a coordenação do projeto a inferir que precisamos nos preocupar mais com esses aspectos durante a formação do enfermeiro.

Outra perspectiva de incorporação da CIPE® na prática profissional brasileira é o desenvolvimento de um instrumental tecnológico para inserção em sistemas de informação, a partir da identificação dos termos da linguagem profissional dos componentes da equipe de enfermagem de um hospital escola, relacionados a fenômenos/diagnósticos/problemas e a ações/intervenções/ prescrições de enfermagem. A metodologia empregada nesse projeto é compatível com o objetivo do Conselho Internacional de Enfermagem de desenvolver e validar um sistema de classificação dos elementos da prática de enfermagem (fenômenos, ações e resultados), de modo a sistematizar uma linguagem

específica que descreva essa prática – a CIPE®, e com a proposta da ISO 18104 de estabelecer um modelo de terminologia de referência para diagnósticos e ações de enfermagem que reflita a ampla variedade de papéis da equipe de enfermagem e os diversos contextos da prática profissional⁽²²⁾. O estudo vem sendo desenvolvido nas Clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, utilizando uma amostra de 417 prontuários, de onde foram feitas as transcrições dos registros de enfermagem, que levaram à extração de 2.350 termos, dos quais 1.080 atribuídos a fenômenos e 1.270 a ações de enfermagem. Após o mapeamento destes termos com as classificações de fenômenos e de ações da CIPE®, observamos a ocorrência de 635 fenômenos constantes e 445 fenômenos não constantes na Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE®; e de 934 ações constantes e 336 ações não constantes na Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE®⁽²³⁾. Os termos identificados neste estudo serão objeto de um outro projeto de pesquisa, quando será feita a confirmação da utilidade e do significado dos termos identificados, utilizando um grupo de peritos em terminologias de enfermagem, constituído no âmbito nacional, para a construção de um banco de dados essenciais de enfermagem, que seja sensível a nossa realidade e que inclua termos relacionados a fenômenos e ações de enfermagem de modo a favorecer a utilização de uma linguagem comum e, ao mesmo tempo, que integre o conhecimento científico e o conhecimento prático

da profissão. Acredita-se que um banco assim construído pode contribuir sobremaneira para o registro sistemático dos elementos da prática – fenômenos, ações/intervenções e resultados de enfermagem – e, conseqüentemente, para o aumento de visibilidade e de reconhecimento profissional e, por outro lado, para uma possibilidade concreta de avaliação da prática de enfermagem⁽²²⁾.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construir um vocabulário que padronize os termos clínicos para uso na prática profissional e que atenda a critérios como validade, confiabilidade, comunicação intersubjetiva de significados e facilidade de recuperação de dados, ainda é um desafio para a Enfermagem.

Embora se deva afirmar que a utilização dos diferentes sistemas de classificação dos conceitos da linguagem da Enfermagem, que estão sendo construídos em âmbito mundial, a exemplo da CIPE®, ainda é embrionária no Brasil, acreditamos que o uso dessas terminologias permite a identificação de padrões de cuidados, que podem ser utilizados por enfermeiros em qualquer parte do mundo. Da mesma forma, pode impulsionar a padronização da linguagem de enfermagem e facilitar a avaliação da qualidade da assistência, por meio da sistematização, registro e quantificação do que os componentes da equipe de enfermagem produzem e, conseqüentemente, identificando a real participação e contribuição da Enfermagem no cuidado à saúde das pessoas.

REFERÊNCIAS

- Nóbrega MML, Garcia TR. Linguagem especial da enfermagem e a prática profissional. João Pessoa (PB): 2000. (material mimeografado).
- Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência semântica da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE. João Pessoa (PB): Ideia; 2000.
- International Council of Nurses. The international classification for nursing practice: a unifying framework – the Alpha version. Geneva (SWT): ICN; 1996.
- Christensen PJ, Kenney J W. Nursing process: application of conceptual models. 3ª ed. St. Louis (USA): Mosby; 1990.
- Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi-Losey D. Processo e diagnóstico em enfermagem. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
- Cox HC, Hinz MD, Lubno MA, Newfield AS, Ridenour NA, Slater MM, et al. Clinical applications of nursing diagnosis: adult, child, women's, mental health, gerontic and home health considerations. 2ª ed. Philadelphia (USA): FA Davis; 1993.
- Collier IC, McCash KE, Bartram JM. Writing nursing diagnoses: a critical thinking approach. St. Louis (USA): Mosby; 1996.
- Creasia JL, Parker B. Conceptual foundations of professional nursing practice. 2ª ed. St. Louis (MI): Mosby; 1996.
- Kron T, Gray A. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente: colocando em ação as habilidades de liderança. 6ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Interlivros; 1994.
- Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. Online Braz J Nurs 2004; 3(2) [online]. Disponível em: URL: <http://www.uff.br/nepae/objn302garcialat.htm>
- Organización Panamericana de la Salud. Desarrollo de sistemas normalizados de información de enfermería. Washington (DC): OPS; 2001.
- Marín HF. Vocabulário: recurso para construção de base de dados de Enfermagem. Acta Paul Enferm 2000; 13(1):86-9.
- Saba V, Hovenga E, Coenen A, McCormick K, Bakken S. Nursing language – terminology models for nurses by the steering committee for ISO/FDIS 18104. ISO Bulletin 2003 sep;16-8.
- International Council of Nurses. Boletín ICNP 2004 jul;(1) [online]. Disponível em: URL: <http://www.icn.ch/icnp/>
- Nóbrega MML. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem é Projeto do CIE. Nursing 2002; 51:12-4.
- Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: Santos I, et al. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções. Série Atualização e Enfermagem. Vol 2. São Paulo (SP): Atheneu; 2004. p. 37-63.
- Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem CIPE Beta 2. São Paulo (SP): CENFOBS/UNIFESP; 2003.
- Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para prática de enfermagem (CIPE/ICNP). Tradução Associação Portuguesa de Enfermeiros. Lisboa (PT): Gráfica 2000; 2000.
- International Council of Nurses. ICNP - International Classification for Nursing Practice-Beta. Geneva (SWT): ICN; 2002.
- Soares EF, Albuquerque LM, Vaz LA, Cubas MR, Shimazaki ME, Lopes MGD, Perotta SM. Implantação da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC no Prontuário Eletrônico da SMS Curitiba. Curitiba (PR): 2003. (material mimeografado).
- Sasso GTMD. Mensagem pessoal enviada para a autora. Disponível na Internet via correio eletrônico: grace@matrix.com.br (8 out 2004).
- Nóbrega MML, Garcia TR. Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional. João Pessoa (PB): 2004. (material mimeografado).
- Nóbrega MML, Garcia TR, Bittencourt KGDG, Beserra PJF. Fenômenos e ações de enfermagem identificados nos registros dos componentes da equipe de enfermagem. In: Anais do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2004 out 10-15; Gramado (RS), Brasil. Gramado (RS): ABEn; 2004.