

Percurso metodológico para elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE[®]: revisão integrativa

METHODOLOGICAL APPROACH FOR THE DEVELOPMENT OF TERMINOLOGY SUBSETS ICNP[®]: AN INTEGRATIVE REVIEW

RECORRIDO METODOLÓGICO PARA LA CONFECCIÓN DE SUBCONJUNTOS TERMINOLÓGICOS CIPE[®]: REVISIÓN INTEGRADORA

Jorge Wilker Bezerra Clares¹, Maria Célia de Freitas², Maria Vilani Cavalcante Guedes²

RESUMO

Objetivo: Analisar os aspectos metodológicos utilizados para a elaboração de subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), em dissertações e teses da Enfermagem brasileira. **Método:** Revisão integrativa das dissertações e teses brasileiras defendidas no período compreendido entre 2007 e 2013, das quais foram incluídas sete dissertações. **Resultados:** A produção crescente de estudos acerca da temática pelos enfermeiros brasileiros evidencia uma preocupação por uma linguagem unificada para a profissão. Contudo, os resultados demonstram a ausência de uniformidade quanto à condução dos estudos, principalmente em relação às etapas de validação de conteúdo. Destacaram-se, também, as iniciativas de alguns autores para a sistematização de métodos alternativos para a confecção desses subconjuntos. **Conclusão:** Sugere-se o desenvolvimento de novos subconjuntos terminológicos, seguindo padrões de rigor metodológico, como também sua aplicação e validação junto à clientela selecionada, a fim de garantir maior confiabilidade dos resultados e as mudanças almejadas para a profissão.

DESCRITORES

Enfermagem
Pesquisa em enfermagem
Classificação
Terminologia
Revisão

ABSTRACT

Objective: To analyze the methodological aspects used for the preparation of terminology subsets of the International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]), in dissertations and theses in the Brazilian nursing. **Method:** This is an integrative review of the Brazilian dissertations and theses defended in the period from 2007 to 2013, which were included seven dissertations. **Results:** The increasing production of studies on the theme by Brazilian nurses shows a concern for a unified language for the profession. However, the results demonstrate the lack of uniformity in the conduct of studies, especially in relation to the stages of content validation. The initiatives of some authors to systematize alternative methods for creating these subsets also stood out. **Conclusion:** We suggest the development of new terminology subsets, following standards of methodological rigor, as well as its application and validation by the selected clientele, to ensure greater reliability of results and desired changes for the profession.

DESCRIPTORS

Nursing
Nursing research
Classification
Terminology
Review

RESUMEN

Objetivo: Analizar los aspectos metodológicos utilizados para la elaboración de subconjuntos terminológicos de la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE[®]), en tesis de máster o doctorado de la Enfermería brasileña. **Método:** Revisión integradora de las tesis de máster y doctorado brasileñas defendidas en el período comprendido entre 2007 y 2013, de las cuales fueron incluídas siete tesis de máster. **Resultados:** La producción creciente de estudios acerca de la temática por los enfermeros brasileños evidencia una preocupación por un lenguaje unificado para la profesión. Sin embargo, los resultados demuestran la ausencia de uniformidad en cuanto a la conducción de los estudios, especialmente con respecto a las etapas de validación de contenido. Se destacaron también las iniciativas de algunos autores de sistematizar métodos alternativos para la confección de dichos subconjuntos. **Conclusión:** Se sugiere el desarrollo de nuevos subconjuntos terminológicos, siguiendo estándares de rigor metodológico, así como su aplicación y validación junto a la clientela seleccionada, a fin de asegurar una mayor confiabilidad de los resultados y los cambios anhelados para la profesión.

DESCRIPTORES

Enfermería
Investigación en enfermeira
Clasificación
Terminología
Revisión

¹ Mestrando, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. ² Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a necessidade de uma linguagem própria que defina e descreva a atuação profissional da Enfermagem tem se revelado tema de debates e suscitado esforços de enfermeiros de todo o mundo na busca do desenvolvimento científico da profissão e fortalecimento de sua prática clínica nos diferentes contextos do cuidado⁽¹⁾.

Com o intuito de unificar a linguagem da Enfermagem, foram desenvolvidos diversos sistemas de classificação para os fenômenos de sua prática clínica. Dentre esses sistemas, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) reúne, em uma mesma classificação, termos e conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Desta forma, representa um importante instrumento de informação para descrever os elementos da prática clínica, promover mudanças por meio da educação, administração e pesquisa e prover dados que identifiquem a contribuição da Enfermagem no cuidado em saúde. Seu uso resulta em maior visibilidade e reconhecimento profissional, promovendo mais autonomia à profissão⁽²⁻³⁾.

Portanto, a CIPE® constitui-se em uma tecnologia que viabiliza a organização do cuidado clínico de enfermagem e o avanço científico, tecnológico e inovador da profissão ao possibilitar o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos direcionados a áreas específicas da prática clínica. Esses subconjuntos terminológicos (ou catálogos) consistem em um conjunto de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem que favorecem a adoção de uma linguagem unificada e acessível aos enfermeiros em âmbito mundial, conforme recomenda o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE)⁽⁴⁾.

O CIE incentiva a participação de enfermeiros de todo o mundo no desenvolvimento de subconjuntos terminológicos, como estratégia para unificar a linguagem da Enfermagem e identificar, explicar e avaliar os elementos que descrevem sua prática clínica⁽⁵⁾. Todavia, a elaboração de um subconjunto terminológico CIPE® requer atenção criteriosa, acurácia e experiência dos pesquisadores envolvidos, sendo recomendado seguir padrões de rigor metodológico, a fim de evitar a perda de dados importantes e garantir a qualidade do produto final da pesquisa.

Nesse contexto, surgiu o questionamento acerca da existência de uma uniformidade no processo metodológico utilizado pelos pesquisadores para a elaboração de subconjuntos terminológicos ou catálogos CIPE®.

Diante da necessidade de seguir padrões elevados de rigor metodológico para um processo exitoso de elaboração desses subconjuntos, acredita-se que a construção de um panorama das abordagens metodológicas utilizadas possa propiciar aos enfermeiros e pesquisadores uma relevante fonte de pesquisa para auxiliar na escolha das melhores estratégias para a estruturação de subconjuntos terminológicos, garantindo maior qualidade e confiabilidade dos mesmos.

O objetivo do presente estudo foi analisar os aspectos metodológicos utilizados para a elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE® em dissertações e teses da Enfermagem brasileira.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa das dissertações e teses brasileiras acerca do processo de elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE® para a prática clínica de enfermagem. Este método possibilita investigar uma temática por meio da sumarização de pesquisas realizadas, para obtenção de novas conclusões a partir da avaliação crítica de diferentes abordagens metodológicas. As etapas que conduziram esta revisão foram: identificação do tema; formulação de uma questão de pesquisa; busca e seleção da literatura; categorização, avaliação dos estudos e apresentação da revisão⁽⁶⁻⁷⁾.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se a seguinte questão: *Qual o percurso metodológico utilizado para a elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE®, descrito em dissertações e teses da enfermagem brasileira?*

A busca das publicações ocorreu nos meses de agosto a outubro de 2013, de três maneiras: acesso ao catálogo eletrônico de dissertações e teses do Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem (CEPEn); acesso *on-line* ao Banco de Teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD); e acesso às páginas eletrônicas dos programas de pós-graduação *stricto sensu* que contam com a parceria do Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® brasileira, quais sejam: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Programa de Pós-Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde da Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem Saúde da Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo⁽⁸⁾.

Focou-se em trabalhos publicados a partir de 2007, considerando que nesse ano foi divulgado internacionalmente um método para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos⁽⁹⁾, até o ano de 2013. Preferiu-se pesquisar as informações em dissertações e teses, haja vista possuírem maior detalhamento quanto às etapas metodológicas percorridas.

O levantamento dos trabalhos, no catálogo do CEPEn, ocorreu inicialmente mediante a leitura dos títulos e dos resumos das dissertações e teses. A busca nas bibliotecas virtuais deu-se por meio das seguintes palavras-chave: enfermagem, classificação, vocabulário, terminologia, processos de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem e resultados de enfermagem. Nas páginas eletrônicas dos programas de pós-graduação

buscaram-se as dissertações e teses defendidas a partir do ano de 2007.

Foram incluídos na presente revisão estudos metodológicos sobre a construção de catálogos ou subconjuntos terminológicos CIPE® e publicados a partir do ano de 2007. Foram excluídos trabalhos não disponíveis na íntegra eletronicamente.

As etapas de extração e análise do material foram realizadas por um único revisor e constou da avaliação criteriosa, por meio de leitura exploratória dos trabalhos completos, com preenchimento de instrumento de coleta de dados constituído dos itens: identificação numérica, referência bibliográfica, instituição de ensino vinculada à pesquisa, modalidade acadêmica, ano de defesa, percurso metodológico da elaboração do subconjunto, principais resultados obtidos e contribuições/aspectos relevantes da elaboração do subconjunto para a prática clínica de enfermagem.

Para a análise dos dados referentes ao percurso metodológico da elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE®, utilizou-se como referencial teórico o modelo proposto por Coenen e Kim⁽⁴⁾, o qual é constituído de seis etapas que estão correlacionadas aos três principais componentes do ciclo de vida dessa terminologia, quais sejam: *Desenvolvimento e pesquisa* (identificação da clientela e prioridade de saúde e coleta de termos e conceitos relevantes para a prioridade de saúde); *Operacionalidade e*

manutenção (mapeamento dos conceitos identificados com a terminologia da CIPE® e modelagem de novos conceitos) e *Divulgação e educação* (finalização e divulgação do catálogo).

Ressalta-se, ainda, que foi realizada a análise curricular de cada autor investigado, por meio da busca na Plataforma *Lattes*, da página eletrônica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a fim de coletar dados relevantes que complementassem os resultados desta revisão.

Os resultados foram apresentados sob a forma de quadros e discutidos à luz do referencial teórico adotado e da literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS

Foram identificadas 304 referências, das quais foram excluídas 285 por não apresentarem uma metodologia para a construção de um subconjunto terminológico e um por não se encontrar disponível na íntegra eletronicamente. Após leitura do título e resumo foram excluídos 11 trabalhos que se encontravam repetidos em mais de uma fonte investigada. Desta forma, sete trabalhos foram incluídos nesta revisão integrativa, cuja totalidade foi composta por dissertações de mestrado (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição dos estudos encontrados e selecionados - Fortaleza, 2013

Fontes de busca	Encontrados	Excluídos	Repetições	Selecionados
Catálogos do CEPEn	12	9	0	3
Banco de teses da CAPES	133	129	3	1
BDTD	112	108	3	1
Sites dos programas de pós-graduação	47	40	5	2
Total	304	286	11	7

Nota: CEPEn: Centro de Estudos e Pesquisas de Enfermagem; CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior; BDTD: Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

O Quadro 2 apresenta os dados de identificação das dissertações: autor, título, instituição de origem e ano de defesa. Verifica-se que do total de publicações analisadas, cinco foram produzidas na região Nordeste, especificamente no Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba; e duas na região Su-

deste, no Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Quanto ao ano, as dissertações foram defendidas a partir de 2009, mantendo-se uma regularidade na quantidade de trabalhos produzidos no período investigado.

Quadro 2 – Dados de identificação das dissertações analisadas - Fortaleza, 2013

Estudo	Autor	Título	Origem	Ano
D1 ⁽¹⁰⁾	Araújo AA	Catálogo CIPE® para insuficiência cardíaca congestiva	Universidade Federal da Paraíba	2009
D2 ⁽¹¹⁾	Carvalho MWA	Catálogo CIPE® para dor oncológica	Universidade Federal da Paraíba	2009
D3 ⁽¹²⁾	Medeiros ACT	Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para idosos: proposta de subconjunto terminológico da CIPE®	Universidade Federal da Paraíba	2011
D4 ⁽¹³⁾	Lima SMSB	Diagnósticos de enfermagem para portadores de doença renal crônica	Universidade Federal Fluminense	2012
D5 ⁽¹⁴⁾	Nóbrega RV	Proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para hipertensos na Atenção Básica	Universidade Federal da Paraíba	2012
D6 ⁽¹⁵⁾	Fialho LFG	Subconjunto de conceitos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para o cuidado aos pacientes com mieloma múltiplo	Universidade Federal Fluminense	2013
D7 ⁽¹⁶⁾	Nascimento DM	Proposta de um subconjunto terminológico da CIPE® para clientes submetidos à prostatectomia	Universidade Federal da Paraíba	2013

No Quadro 3 estão presentes os dados referentes ao percurso metodológico adotado pelos pesquisadores em estudo, segundo o componente *Desenvolvimento e pesquisa* do ciclo de vida da terminologia CIPE®, conforme referencial teórico adotado.

Na primeira etapa (definição da clientela e prioridade de saúde), diversos temas subsidiaram a elaboração dos subconjuntos terminológicos: insuficiência cardíaca congestiva (ICC), dor oncológica, idosos, hipertensos, pacientes com insuficiência renal crônica (IRC), mieloma múltiplo e prostatectomizados.

Quadro 3 – Dados do percurso metodológico adotado na elaboração dos subconjuntos, segundo o componente *Desenvolvimento e pesquisa* do ciclo de vida CIPE® - Fortaleza, 2013

Estudo	Clientela	Prioridade de saúde	Coleta de termos	Validação dos termos
D1 ⁽¹⁰⁾	Pacientes com ICC (classe III)	Doenças cardíacas	Termos do eixo foco relevantes para a ICC	Não mencionou esta etapa
D2 ⁽¹¹⁾	Pacientes com dor oncológica	Dor oncológica	Análise conceitual de dor oncológica	Não mencionou esta etapa
D3 ⁽¹²⁾	Idosos comunitários	Enfermagem gerontogeriatrica	Instrumento estruturado de coleta de dados	10 enfermeiros pesquisadores
D4 ⁽¹³⁾	Portadores de IRC (estágio 5)	Doença renal crônica	Artigos disponíveis em base de dados eletrônica	Não mencionou esta etapa
D5 ⁽¹⁴⁾	Hipertensos	Doenças cardiovasculares	Documentos oficiais do Ministério da Saúde	Dois enfermeiros (um gestor e um assistencial)
D6 ⁽¹⁵⁾	Pacientes com mieloma múltiplo	Cuidados oncológicos	Livros didáticos e artigos disponíveis em bases de dados eletrônicas	Não mencionou esta etapa
D7 ⁽¹⁶⁾	Pacientes submetidos à prostatectomia	Pacientes cirúrgicos	Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica cirúrgica	Sete enfermeiros (dois docentes e cinco assistenciais)

O Quadro 4 apresenta os dados referentes ao percurso metodológico adotado nas dissertações incluídas nesta

Na segunda etapa (coleta de termos relevantes para a prioridade de saúde selecionada) também houve diversidade quanto às técnicas utilizadas para obtenção dos dados: pesquisa em bases de dados eletrônicas, análise conceitual, análise de instrumentos de pesquisa, banco de termos, livros didáticos e documentos oficiais publicados no país. A validação de conteúdo dos termos coletados foi cumprida por apenas três autores (D3, D5 e D7) e apresentou variações em relação aos critérios de seleção e quantidade de profissionais que compuseram o comitê de juízes, variando de dois a 10 (Quadro 3).

revisão, segundo o componente *Operacionalidade e manutenção* do ciclo de vida da terminologia CIPE®.

Quadro 4 – Dados do percurso metodológico adotado na elaboração dos subconjuntos, segundo o componente *Operacionalidade e manutenção* do ciclo de vida CIPE® - Fortaleza, 2013

Estudo	Mapeamento cruzado	Modelagem de novos conceitos	Validação das afirmativas
D1 ⁽¹⁰⁾	CIPE® versão 1.0	Não mencionou esta etapa	Não mencionou esta etapa
D2 ⁽¹¹⁾	CIPE® versão 1.1	Não mencionou esta etapa	Não mencionou esta etapa
D3 ⁽¹²⁾	CIPE® versão 3	Não mencionou esta etapa	Não mencionou esta etapa
D4 ⁽¹³⁾	CIPE® versão 2	Não mencionou esta etapa	Oito enfermeiros (dois docentes e seis assistenciais)
D5 ⁽¹⁴⁾	CIPE® versão 3	Não mencionou esta etapa	Nove enfermeiros assistenciais
D6 ⁽¹⁵⁾	CIPE® versões 1.0 e 2	Não mencionou esta etapa	Nove enfermeiros assistenciais
D7 ⁽¹⁶⁾	CIPE® versão 3	Não mencionou esta etapa	15 enfermeiros (seis docentes e nove assistenciais)

Na terceira etapa, todos os autores realizaram o mapeamento cruzado dos termos e conceitos coletados nos estudos com a CIPE® em suas diferentes versões. Com relação à quarta etapa (modelagem de novos conceitos), nenhum dos autores deixou claro se o fizeram.

A validação de conteúdo dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem foi realizada em quatro estudos (D4, D5, D6 e D7), e o número de profissionais que compuseram o comitê de juízes variou de cinco a 15 enfermeiros docentes e/ou assistenciais com experiência na área temática do subconjunto.

No Quadro 5 são apresentadas as duas últimas etapas do processo de elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE®, as quais estão relacionadas ao com-

ponente *Divulgação e educação* do ciclo de vida dessa terminologia.

Na quinta etapa (finalização), houve predomínio da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta como referencial teórico de escolha para a estruturação dos subconjuntos terminológicos propostos nas dissertações analisadas. Foi elaborado grande número de afirmativas de diagnósticos / resultados e intervenções de enfermagem, variando de 33 a 156 e 27 a 627, respectivamente (Quadro 5).

Em relação a esta etapa, destaca-se que: D4 apresentou apenas enunciados de diagnósticos de enfermagem; D4 e D6 não seguiram a formatação indicada na literatura para a apresentação do subconjunto; atualmente, D2 e D3 estão em processo de validação clínica.

A sexta etapa (divulgação) foi realizada por todos os autores, por meio da publicação de artigos em periódicos e/ou sob a forma de trabalhos apresentados em eventos científicos.

dicos e/ou sob a forma de trabalhos apresentados em eventos científicos.

Quadro 5 – Dados do percurso metodológico adotado na elaboração dos subconjuntos, segundo o componente *Divulgação e educação* do ciclo de vida CIPE® - Fortaleza, 2013

Estudo	Referencial teórico	Finalização	Divulgação
D1 ⁽¹⁰⁾	Modelo fisiopatológico da insuficiência cardíaca	68 afirmativas de diagnósticos/ resultados e 252 de intervenções de enfermagem	Apresentação em evento científico / publicação de artigo científico
D2 ⁽¹¹⁾	Modelo estrutural da dor oncológica	156 afirmativas de diagnósticos / resultados e 219 de intervenções de enfermagem. Em processo de validação clínica	Apresentação em evento científico
D3 ⁽¹²⁾	Modelo de vida de Roper, Logan e Tierney	129 afirmativas de diagnósticos / resultados e 627 de intervenções de enfermagem. Em processo de validação clínica	Apresentação em evento científico / publicação de artigo científico
D4 ⁽¹³⁾	Necessidades humanas básicas de Wanda Horta	68 afirmativas de diagnósticos de enfermagem. Não seguiu a formatação indicada	Apresentação em evento científico / publicação de artigo científico
D5 ⁽¹⁴⁾	Necessidades humanas básicas de Wanda Horta e Modelo de Cuidados na Doença Crônica	60 afirmativas de diagnósticos / resultados e 351 de intervenções de enfermagem	Apresentação em evento científico
D6 ⁽¹⁵⁾	Necessidades humanas básicas de Wanda Horta	57 afirmativas de diagnósticos / resultados e 27 de intervenções de enfermagem. Não seguiu a formatação indicada	Apresentação em evento científico / publicação de artigo científico
D7 ⁽¹⁶⁾	Necessidades humanas básicas de Wanda Horta	33 afirmativas de diagnósticos / resultados e 206 de intervenções de enfermagem	Publicação de artigo científico

DISCUSSÃO

A produção científica e tecnológica na área ou campo de conhecimento da Enfermagem vem evoluindo em função do aumento e qualificação dos programas de pós-graduação *stricto sensu*, impulsionada por políticas de incentivo e financiamento e pela necessidade de consolidar a Enfermagem como ciência, tecnologia e prática social. Isso tem propulsionado a produção, a difusão e o consumo de pesquisas e tecnologias de impacto que possam contribuir para transformar e qualificar a prática clínica⁽¹⁷⁾.

Nesse contexto, destaca-se o estudo e a utilização da CIPE® na construção de subconjuntos terminológicos aplicáveis à prática profissional como recurso tecnológico relevante para a sistematização e qualificação da prática clínica de enfermagem, pelos programas de pós-graduação *stricto sensu*.

A publicação dos primeiros estudos produzidos nos programas de pós-graduação *stricto sensu* brasileiros acerca da construção desses subconjuntos a partir de 2009 se justifica pelo fato de que somente em 2007 foi divulgado em evento internacional um método que sistematizasse o seu desenvolvimento⁽⁷⁾, culminando na publicação do Guia para Desenvolvimento de Catálogos CIPE® pelo CIE no ano seguinte⁽¹⁸⁾.

Verifica-se que o debate acerca da elaboração desses subconjuntos é recente e a produção científica da pós-graduação em enfermagem sobre o tema demonstra uma preocupação dos enfermeiros brasileiros em acompanhar as tendências da enfermagem internacional, para maior efetividade da comunicação e consolidação de uma linguagem de referência para a profissão. Portanto, acredita-se que esse tipo de produção deva assumir uma curva ascendente, em nível nacional e internacional, pois

é crescente o número de pesquisadores com interesse no assunto.

A prevalência de estudos produzidos na região Nordeste do país pode guardar relação com o fato de que nesta região localiza-se um Centro CIPE®, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF-UFPB). O Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® do PPGENF-UFPB foi aprovado pelo CIE em 2007. Suas atividades estão em consonância com os três componentes do ciclo de vida da terminologia CIPE®, destacando-se a produção de subconjuntos terminológicos, contribuindo para seu uso e desenvolvimento contínuo na prática clínica e consolidação como uma terminologia de referência. Estabelece, ainda, parcerias com outras instituições de ensino em vários estados brasileiros, colaborando para a produção científica acerca da temática^(5,8).

Relativamente ao percurso metodológico apresentado nos estudos, a variedade de clientelas e as prioridades de saúde selecionadas para a confecção dos subconjuntos contemplam áreas prioritárias para as ações de saúde definidas em nível nacional e internacional, com políticas públicas específicas⁽¹⁹⁻²⁰⁾. A construção de subconjuntos CIPE® para essas áreas prioritárias atende à finalidade da produção do conhecimento da enfermagem, que consiste em compreender as necessidades da população e incorporar novas tecnologias ao cuidado em saúde, contribuindo com a melhoria da prática clínica e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

A utilização de diferentes técnicas de pesquisa para coleta de termos e conceitos relevantes para a clientela e prioridade de saúde, além daquelas recomendadas na literatura, demonstra versatilidade e criatividade por parte dos autores na elaboração de estratégias para o refina-

mento ou para a construção de novas possibilidades metodológicas para o desenvolvimento desses subconjuntos, conforme recomenda o CIE^(8,21).

A etapa de modelagem de novos conceitos é de fundamental importância para o processo evolutivo da CIPE[®] e também requer a utilização do processo criativo por parte dos autores. Consiste na adição de novos conceitos ou remodelagem de conceitos existentes para melhor compreensão de seu significado e adequação ao subconjunto^(5,22). O fato de não ter sido mencionada nas dissertações analisadas denota uma fragilidade desses estudos, pois a adição/edição de termos e conceitos possibilita a constante atualização e desenvolvimento desta Classificação, visando sua adequação à linguagem utilizada na prática profissional.

Outra fragilidade encontrada nas dissertações analisadas refere-se à falta de padronização na etapa de validação de conteúdo dos termos/conceitos identificados e das afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem elaboradas a partir dos mesmos. Verificou-se que não houve um consenso quanto aos critérios estabelecidos para a seleção do grupo de especialistas responsáveis por esse processo e não foram claramente descritos nos estudos.

O CIE não refere critérios próprios de padronização para seleção do comitê de juizes que devem participar do processo de validação de conteúdo, ficando por conta dos autores estabelecerem critérios para a participação dos mesmos. A literatura é escassa e não fornece comentários aprofundados sobre o assunto, o que pode tornar a seleção de expertos uma difícil etapa a ser cumprida, pois há também entraves quanto à formação e ao aprimoramento profissional do enfermeiro, ainda deficiente em muitos estados do país, sobretudo quanto ao uso da CIPE[®] na prática clínica⁽²³⁾.

A escolha inadequada dos profissionais envolvidos no processo de validação de conteúdo pode influenciar na confiabilidade dos resultados, impactando negativamente na estruturação do subconjunto terminológico. Portanto, recomenda-se que a formação do comitê de juizes para a validação dos termos/conceitos e das afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenção de enfermagem deve obedecer a critérios de seleção bem definidos, levando-se em consideração sua qualificação, por meio da investigação da experiência, do conhecimento, da habilidade e da prática de cada profissional envolvido em relação ao que se deseja validar⁽²³⁾.

Vale destacar que o processo de validação clínica também é de fundamental importância para a finalização do subconjunto, por meio do qual as afirmativas construídas deverão ser testadas através da realização de estudos de casos clínicos com grupos representativos da população referentes à clientela escolhida, com o objetivo de verificar sua aplicabilidade à prática clínica de enfermagem e a utilização de uma linguagem unificada para a documentação da prática profissional⁽²⁴⁾. Desta forma, torna-se

necessário que esses subconjuntos sejam validados clinicamente a fim de garantir maior confiabilidade aos resultados encontrados.

A falta de detalhamento na descrição da significância para a enfermagem e do referencial teórico observada em dois trabalhos vai de encontro às recomendações do CIE para a apresentação da versão final do trabalho. Isso deve ser corrigido, a fim de facilitar a compreensão e a relevância do subconjunto para a prática clínica.

O referencial teórico mais utilizado nos estudos analisados foi o das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta. Isso pode guardar relação com o fato de que essa autora foi a responsável pela introdução do processo de enfermagem no Brasil, fornecendo relevante contribuição na construção e difusão de um novo saber da enfermagem, e possuindo, até os dias atuais, forte influência sobre o ensino e a prática profissional no país⁽²⁵⁾.

A publicação dos subconjuntos analisados sob a forma de artigos científicos em periódicos e/ou como trabalhos apresentados em eventos científicos, em âmbito nacional e internacional, seguindo as recomendações do CIE, permitirá a adoção de uma linguagem padronizada e própria para diagnosticar, intervir e avaliar o resultado do cuidado prestado aos indivíduos, famílias e coletividades nos diferentes contextos da prática clínica da Enfermagem mundial. Seu uso contínuo trará como principais benefícios: 1) o aprimoramento de suas ações, por meio de atuação mais reflexiva, efetiva e eficaz; 2) melhoria do processo comunicativo e relacional entre o enfermeiro e demais membros da equipe multiprofissional de saúde; e 3) maior reconhecimento e visibilidade à profissão nos diferentes contextos e cenários da prática clínica.

Contudo, ressalta-se que esses subconjuntos não substituem o julgamento clínico nem o processo de tomada de decisão do enfermeiro, os quais serão sempre imprescindíveis para a prestação de cuidados individualizados aos clientes e às suas famílias, como uma referência acessível para esses profissionais. Sua aplicabilidade, assim como sua estruturação baseada na sistematização da assistência, depende do envolvimento do profissional na prática de Enfermagem, subsidiando a solução de problemas das pessoas e/ou da coletividade⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

O presente estudo ilustrou um panorama da produção científica da pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem no Brasil em recortes de pesquisas metodológicas sobre a CIPE[®], focalizando as etapas percorridas na elaboração de subconjuntos terminológicos, possibilitando, desta forma, maior visibilidade à problemática em pauta.

Os resultados demonstraram regularidade na produção de estudos acerca da elaboração de subconjuntos

terminológico da CIPE® pelos enfermeiros brasileiros, evidenciando uma preocupação por uma linguagem unificada para a profissão. Destacaram-se, também, as iniciativas de alguns autores para a sistematização de métodos alternativos para a confecção desses subconjuntos.

A principal limitação deste estudo esteve relacionada à falta de detalhamento nas descrições de algumas etapas do percurso metodológico adotado pelos autores, o que dificultou a avaliação do rigor metodológico na condução de seus trabalhos. A uniformização das etapas percorridas para a elaboração de subconjuntos terminológicos da CIPE® é de fundamental importância para que possam ser aplicados na prática de enfermagem, com segurança e eficácia, traduzindo melhorias nos diversos contextos de atuação profissional. Desse modo, a ausência de uniformi-

dade em relação à condução dos estudos, principalmente em relação à validação de conteúdo dos termos e conceitos identificados, deve ser corrigida em investigações futuras, a fim de garantir a confiabilidade do produto final dessas pesquisas.

Conclui-se o estudo chamando a atenção para a importância de investigações sobre o fazer do enfermeiro pautado no método científico e com fundamentação teórica consistente. Portanto, sugere-se o desenvolvimento de novos subconjuntos terminológicos, utilizando-se de um processo metodológico bem definido, como também a aplicação e validação dos mesmos junto à clientela selecionada, a fim de garantir maior confiabilidade e consolidar uma terminologia de referência a ser usada mundialmente na prática profissional da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Tannure MC, Chianca TCM, Garcia TR. Construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem. *Rev Electr Enferm* [Internet]. 2009 [citado 2012 out. 02];11(4):1026-30. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a29.htm>
2. Conselho Internacional de Enfermagem. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem — CIPE®: versão 2*. São Paulo: Algor; 2011.
3. Nóbrega MML, Garcia TR. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: instrumental tecnológico para a prática profissional*. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(5):758-61.
4. Coenen A, Kim TY. Development of terminology subsets using ICNP®. *Int J Med Inform*. 2010;79(7):530-8.
5. Clares JWB, Freitas MC, Guedes MVC, Nóbrega MML. Construction of terminology subsets: contributions to clinical nursing practice. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2013 Dec 5];47(4):965-70. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n4/en_0080-6234-reeusp-47-4-0965.pdf
6. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
8. Garcia TR, Nóbrega MML. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(n.esp):142-50.
9. Bartz C, Coenen A, Hardiker N, Jansen K. ICNP® Catalogues. In: *Annals of the 6th Biennial European of the Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes*; 2007 Apr 19-21. Amsterdam, Netherlands. Amsterdam: Oud Consultancy; 2007. p. 256-8.
10. Araújo AA. *Catálogo CIPE® para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva* [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
11. Carvalho MWA. *Catálogo CIPE® para dor oncológica* [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
12. Medeiros ACT. *Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para idosos comunitários: proposta de subconjunto terminológico da CIPE®* [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2011.
13. Lima SMSB. *Diagnósticos de enfermagem para portadores de doença renal crônica* [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2012.
14. Nóbrega RV. *Proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® para hipertensos na atenção básica* [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2012.
15. Fialho LFG. *Subconjunto de conceitos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para o cuidado aos pacientes com mieloma múltiplo* [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2013.
16. Nascimento DM. *Proposta de subconjunto terminológico da CIPE® para clientes submetidos à prostatectomia* [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2013.
17. Scochi CGS, Munari DB, Gelbke FL, Erdmann AL, Gutiérrez MGR, Rodrigues RAP. Pós-graduação stricto sensu em enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(n.esp):80-9.

-
18. International Council of Nurses. Guidelines for ICNP® Catalogue development. Geneva: ICN; 2008.
 19. Duncan BB, Chor D, Aquino EML, Bensenor IM, Mill JG, Schmidt MI, et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para o enfrentamento e investigação. *Rev Saúde Pública* 2012;46 Supl:126-34.
 20. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM n. 699, de 30 de março de 2006. Regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão [Internet]. Brasília; 2006 [citado 2013 out. 10]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/CIB/LEGIS/PortGM_699_30marco_2006.pdf
 21. Furtado LG, Medeiros ACT, Nóbrega MML. Terminological subset of the international classification for nursing practice: an integrative review. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2013 Oct 10];12(1):178-93. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3932>
 22. Cubas MR, Denipote AGM, Malucelli A, Nóbrega MML. The ISO 18.104: 2003 as integrative model of nursing terminologies. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2010;18(4):669-74.
 23. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev RENE*. 2011;12(2):424-31.
 24. Medeiros ACT, Nóbrega MML, Rodrigues RAP, Fernandes MGM. Nursing diagnoses for the elderly using the International Classification for Nursing Practice and the activities of living model. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2013;21(2):523-30.
 25. Oliveira MAC. (Re)significando os projetos cuidadosos da Enfermagem à luz das necessidades em saúde da população. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(3):401-5.