



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Couto Machado Chianca, Tânia

Mapeamento das ações de enfermagem do CIPESC às intervenções de enfermagem da NIC

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 56, núm. 5, septiembre-octubre, 2003, pp. 513-518

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019640009>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

MAPEAMENTO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM DO CIPESC ÀS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DA NIC*

Tânia Couto Machado Chianca**

Resumo

Termos utilizados num instrumento do projeto de Classificação Internacional da Prática em Saúde Coletiva (CIPESC) no Brasil foram analisados à luz das intervenções de enfermagem estabelecidas na Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC) para determinar se elas podiam representar a prática de enfermagem no Brasil. Um processo de três passos foi empregado para fazer a ligação entre os termos e uma análise descritiva foi conduzida. Concluiu-se que a NIC pode ser útil no Brasil.

Descritores: intervenções; enfermagem; classificação

Abstract

Terms applied in an instrument from the International Classification for Nursing Practice on Collective Health in Brazil were assessed based on nursing interventions established by the ICN in order to determine if these would be allowed to represent the nursing practice in Brazil. A three-step procedure was used to interconnect such terms and a descriptive analysis was performed. The conclusion was that N/C would be useful in Brazil.

Descriptors: interventions; nursing; classification

Title: Mapping nursing actions performed by ICNP/CH/Brazil based on NIC

Resumen

Términos utilizados en un instrumento del proyecto de Clasificación Internacional de la Práctica en Salud Colectiva (CIPESC) en Brasil se analizaron a la luz de las intervenciones de enfermería establecidas en la NIC, para determinar si ellas podían representar la práctica de la enfermería en Brasil. Un proceso compuesto por tres momentos se empleó para establecer la unión entre los términos aludidos al principio y el análisis descriptivo al que se procedió. La conclusión es que la NIC puede ser útil en Brasil.

Descriptores: intervenciones; enfermería; clasificación

Title: Registro del mapa de las actuaciones de enfermería del CIPESC a las intervenciones de enfermería de la NIC

1 Introdução

Termos identificados em um dos dez instrumentos (instrumento 5) utilizados no projeto de Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC) conduzido no Brasil foram ligados às intervenções de enfermagem propostas na Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification - N/C*).

A necessidade de uma linguagem uniformizada para comunicar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem tem sido reconhecida internacionalmente e projetos para desenvolver as classificações têm sido conduzidos em muitos países⁽¹⁾. Enfermeiras brasileiras também têm se envolvido neste esforço internacional para definir e tornar a prática de enfermagem mais visível.

Desde 1993, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) promulgou a Resolução 159 que estabelece ser competência do enfermeiro a execução da consulta de enfermagem⁽²⁾. Esta é composta de cinco passos (coleta de dados a partir de entrevista e exame físico, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação). Com esta Resolução pode-se inferir que a utilização de terminologias de enfermagem uniformizadas é necessária na implementação do processo de enfermagem regulamentado para ser executado e documentado pelas enfermeiras no Brasil. Desde 1990, alguns projetos têm sido implementados procurando introduzir linguagens de enfermagem uniformizadas no ensino de pós-graduação, na pesquisa e na prática de enfermagem. A primeira tradução para o português da taxonomia de diagnósticos de enfermagem da Associação Norte-americana de Diagnósticos de Enfermagem (*North American Nursing Diagnosis Association - NANDA*) foi publicada em 1990.

Várias têm sido as contribuições brasileiras ao Projeto Internacional de Classificação de Enfermagem (CIPE). Entre eles foram conduzidos projetos para identificar termos que descreviam a prática de enfermagem em saúde coletiva; foram feitas traduções, estudos de campo e implementação da Versão Alfa da CIPE em prontuários eletrônicos de pacientes; tradução e teste da Classificação de Cuidados Domiciliares em unidades de cuidados domiciliares brasileiras e, um projeto de Padronização de Sistemas de Informações de Enfermagem

financiado pela Organização Pan-Americana de Saúde para gerar e gerir modelos de dados informatizados na América Latina e no Caribe⁽³⁾.

Esforços têm sido feitos também para incorporar as classificações de enfermagem nas atividades diárias dos enfermeiros brasileiros^(3,4). Alguns enfermeiros têm utilizado a taxonomia da *NANDA* na prática, educação e pesquisa. A Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification - N/C*) e a Classificação de Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification - NOC*) estão sendo traduzidas para o português e espera-se que essas traduções possam ajudar os enfermeiros brasileiros a documentar a prática deles, guiar as atividades de ensino e os currículos de enfermagem e a conduzir projetos de pesquisas que contribuirão por enriquecer as classificações. A importância de um sistema de classificação de enfermagem e da documentação padronizada para se elaborar bancos de dados de enfermagem informatizados já começa a ser reconhecida no Brasil.

1.1 O projeto CIPESC no Brasil

Enfermeiros assistenciais, pesquisadores e educadores de enfermagem estiveram engajados no projeto CIPESC de 1997 a 2000 no Brasil. O projeto foi caracterizado como a contribuição brasileira à CIPE, tendo sido desenvolvido e coordenado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), com a colaboração do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), financiamento da Fundação W. W. Kellogg Foundation e participação de 115 pesquisadores⁽⁵⁾.

Os objetivos do CIPESC foram os de descrever a prática de enfermagem em saúde coletiva, contribuir para uma classificação internacional da prática de enfermagem e desenvolver um sistema de informação de dados de enfermagem aplicável à realidade brasileira.

No planejamento do projeto foram incluídos vários cenários de pesquisa, metodologias e formas de avaliações e um manual do pesquisador. Foram selecionados quinze cenários de pesquisa representativos das diversas regiões do país, com suas diversidades de prática de enfermagem, tipos de unidades de cuidados à saúde e de demografia^(6,7). Os dados

* Pesquisa desenvolvida durante o programa de pós-doutoramento financiado pela CAPES/Brasil no Centro de Classificação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade de Iowa, Estados Unidos.

** Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta de ENP e Vice-diretora da Escola de Enfermagem da UFMG.

foram coletados nas unidades de saúde utilizando diferentes fontes: documentos, notas de observações, respostas a instrumentos, entrevistas e observações das atividades de enfermagem.

1.2 A Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC)

A NIC é uma classificação de enfermagem desenvolvida por um grupo de pesquisadores da Universidade de Iowa (EUA) desde 1986 para identificar e descrever o que as enfermeiras fazem. Foi elaborada para retratar o cuidado prestado ao indivíduo, família e comunidade e descrever intervenções e tratamentos executados pelas enfermeiras em todos os ambientes de cuidados e especialidades^(8,9). A terceira edição da NIC tem 486 intervenções de enfermagem e cada intervenção tem uma definição e atividades que as enfermeiras podem fazer quando elas estão implementando as intervenções.

Uma intervenção é definida como “qualquer tratamento, baseado em julgamento e conhecimento clínico que a enfermeira executa para melhorar os resultados alcançados pelo paciente/cliente, família e comunidade”⁽⁹⁾. A NIC é considerada útil para a documentação clínica, comunicação entre os profissionais acerca do cuidado executado, inserção de dados em sistemas, pesquisa de efetividade, medidas de produtividade, avaliação de competência e reembolso. Tem também sido usada para estruturar currículos de enfermagem⁽⁸⁾.

A classificação inclui todos os tratamentos que as enfermeiras instituem, desde os mais básicos (por exemplo, Promoção de Exercícios - estímulo de exercícios regulares para manter ou melhorar o nível de preparo físico e saúde) até os mais complexos e especializados (por exemplo, Administração de Nutrição Parenteral - preparação e infusão de nutrientes por via endovenosa acompanhada da monitorização da resposta do paciente).

A NIC está sendo utilizada em diversos países além dos Estados Unidos. Traduções já foram feitas para o chinês, dinamarquês, francês, alemão, japonês, coreano e espanhol. A tradução para o português está em andamento.

2 Objetivos

Determinar se as ações de enfermagem identificadas no projeto CIPESC poderiam ser mapeadas às intervenções NIC e avaliar o processo utilizado para fazer este mapeamento.

3 Material e Método

Mapeamento é um processo metodológico usado para expressar, explicar ou comparar termos que têm significados iguais ou semelhantes⁽¹⁰⁾. O processo de mapeamento foi conduzido em três passos. Primeiro, as ações de enfermagem descritas em um instrumento utilizado no CIPESC foram ligadas às intervenções da NIC e julgadas pelo pesquisador que trabalhou no projeto CIPESC e no Centro de Classificação da Universidade de Iowa, Estados Unidos, por um ano, como membro do grupo de pesquisadores da NIC. Um instrumento das ações de enfermagem do CIPESC e dos títulos das intervenções da NIC, com suas respectivas definições, foi gerado e usado para a avaliação de pares, doutor e mestre em enfermagem, pesquisadores do CIPESC e com conhecimento da língua inglesa e da NIC.

Segundo, o instrumento (em inglês) foi enviado por e-mail a duas pesquisadoras do CIPESC para revisar e avaliar o processo de mapeamento. A resposta ao instrumento foi considerada como consentimento em participar do estudo. Sugestões foram analisadas e índices de concordância entre os pesquisadores foram obtidos. Uma análise descritiva foi conduzida.

Um terceiro passo foi seguido para comparar os dados obtidos no CIPESC com a NIC. Compreendeu-se que a categorização das ações de enfermagem era um passo

área da Saúde Coletiva no Brasil e como a utilização de uma linguagem padronizada podia facilitar essa descrição.

3.1 Instrumento

Grupos focais e entrevistas foram realizadas por Antunes⁽⁷⁾ e o CIPESC utilizou das análises destes para estruturar um dos questionários. Ele é composto de 105 ações de enfermagem de saúde coletiva (105 itens listados na coluna esquerda do Quadro 1), identificadas nas entrevistas conduzidas por Antunes⁽⁷⁾. Essas entrevistas foram submetidas a análise de discurso que identificou as ações de enfermagem executadas em unidades básicas de saúde no Brasil, pontuadas no instrumento (questionário estruturado denominado como instrumento 5) do CIPESC. Testes de confiabilidade e validade do instrumento não foram discutidos e o instrumento foi traduzido para o inglês para divulgação internacional⁽¹¹⁾.

O questionário foi distribuído nos cenários de pesquisa e os dados coletados foram analisados pelos pesquisadores de cada cenário. Nove cenários enviaram os questionários respondidos pelo pessoal de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem), bem como agentes comunitários, que assinalaram os tipos e frequências das ações que eles executam. Os questionários foram respondidos por uma amostra representativa de 1530 pessoas⁽¹¹⁾.

Os termos identificados no questionário foram selecionados para serem mapeados às intervenções da NIC (Quadro 1, primeira coluna).

3.2 Processo de mapeamento do CIPESC à NIC

Mapeamento é um procedimento metodológico que liga palavras com sentido semelhante ou igual, através de um processo de tomada de decisão, usando estratégias indutivas ou dedutivas⁽¹²⁾. Os pesquisadores têm de conhecer o contexto no qual os termos e títulos das intervenções de enfermagem ocorrem e as razões para o seu estabelecimento.

O processo de mapeamento visa o fornecimento de uma explicação acerca de algo que ainda não se dispõe e que pode ser obtida a partir de traduções, determinação de semelhanças e diferenças entre termos, análise de dados em diferentes níveis de abstração ou através de um processo envolvendo três fases distintas (obtenção de uma listagem de termos, ligação entre os termos procurando pelos mais apropriados e agrupamento dos novos termos)⁽¹³⁾.

Vários estudos^(10,12,13,14) foram realizados para descrever e mostrar a viabilidade dos processos de mapeamento de termos e/ou ações com as intervenções de enfermagem. Coenen, Ryan e Sutton⁽¹⁰⁾ descreveram o processo de mapeamento utilizado para classificar intervenções identificadas num sistema de informação de um hospital onde a NIC é usada para denominar as intervenções de enfermagem. Eles estabeleceram quatro regras básicas: partiram do título da intervenção NIC para a atividade NIC; trabalharam direcionados pelos diagnósticos de enfermagem que eram utilizados na prática; ligavam “significado” versus “palavras”, procurando usar as intervenções NIC mais específicas e apropriadas⁽¹⁰⁾.

Em outro estudo⁽¹³⁾ foi investigado a exequibilidade de estudos de mapeamento entre intervenções de enfermagem não uniformizadas de um banco de dados computadorizados de um hospital da região centro-oeste norte-americana e as intervenções NIC. O procedimento foi considerado viável. Algumas regras foram estabelecidas para as tomadas de decisões quando se quer ligar ações de enfermagem a intervenções NIC.

Problemas relacionados aos métodos de mapeamento foram também discutidos em outro estudo que também propôs algumas regras⁽¹²⁾. Os autores concluíram que a NIC é “uma classificação efetiva para a ligação entre as ações de

intervenções de enfermagem de vários tipos sejam feitas”^(12:152).

Para identificar e classificar diagnósticos de enfermagem e intervenções de enfermagem usadas no cuidado domiciliar na Coreia foram comparadas intervenções executadas com 123 clientes. Foi também determinada a adequação do emprego da NIC no cuidado de enfermagem. Os autores encontraram várias intervenções executadas pela enfermagem descritas na NIC e algumas não. Encontraram também algumas dificuldades na identificação de algumas intervenções, bem como algumas atividades relacionadas em mais de uma intervenção. Sugestões foram propostas para que a NIC pudesse contemplar aspectos da cultura coreana⁽¹⁴⁾.

3.3 Procedimento

O pesquisador trabalhou independentemente ligando as ações de enfermagem às intervenções NIC. Neste processo, 105 ações do CIPESC foram mapeadas às intervenções constantes na NIC. Algumas regras de mapeamento propostas⁽¹²⁾ foram usadas: buscar garantir o sentido das palavras contidas em cada intervenção; procurar usar a “palavra-chave” inclusa na intervenção; usar os verbos como “palavras-chave” na intervenção; ligar a intervenção procurando usar primeiro o título, depois buscando na lista de atividades aquelas mais apropriadas; procurar garantir a consistência entre a definição da intervenção e a ação a ser ligada; procurar usar a intervenção mais específica possível; usar o verbo “avaliar” para denominar ações que envolvam monitoramento; usar o verbo “registrar” para atividades que envolvam documentação; usar o verbo “ensinar” para atividades de ensino;

selecionar intervenções cujo título possua o verbo “ensinar” quando ensinar é a atividade preponderante e procurar por duas ou mais intervenções NIC quando estiver diante de dois ou mais verbos.

3.4 Confiabilidade

A confiabilidade entre avaliadores foi determinada pelo quanto as 105 ações de enfermagem do instrumento do CIPESC refletia as intervenções NIC, o que foi obtido pelos índices de concordância de dois pesquisadores brasileiros que participaram do projeto desenvolvido no Brasil. Ambos eram fluentes em inglês e eram considerados peritos na utilização das fases do processo de enfermagem. Eles concordaram em participar como avaliadores verificando a acurácia do processo de mapeamento, bem como sua adequação, efetividade e utilidade.

Depois que os pesquisadores brasileiros enviaram o instrumento com suas percepções de concordância, índices foram obtidos pela soma das concordâncias individuais e divisão pelo total de itens apresentados. Um índice total de concordância foi obtido.

4 Resultados

As ações de enfermagem utilizadas no instrumento do projeto CIPESC foram mapeadas às intervenções da NIC (Quadro 1). É importante notar que todos os termos puderam ser ligados às intervenções NIC e o processo de mapeamento foi validado. Os índices de concordância obtidos foram de 0,71 e 0,83. Estes índices são considerados aceitáveis.

AÇÕES DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES NIC
Pré-consulta	7310 – Cuidados na internação
Pós-consulta	7370 – Plano de alta
Verificação de sinais vitais	6680 – Controle de sinais vitais
Coleta de sangue para exames	4238 – Flebotomia: amostra de sangue venoso
Coleta de urina para exames	7820 – Cuidado com amostras
Coleta de fezes para exames	7820 – Cuidado com amostras
Orientação do público para coleta de exames	7820 – Cuidado com amostras
Orientação de funcionários para coleta de exames	7610 – Coleta de material para exame no leito
Preparo de material para exames específicos	7820 – Cuidado com amostras
Administração de medicamentos: VO	2304 – Administração de medicação
Administração de medicamentos: EV	2314 – Administração de medicação: intravenosa (IV)
Administração de medicamentos: IM	2313 - Administração de medicação: Intramuscular (IM)
Administração de medicamentos: SL	2304 - Administração de medicação: oral
Administração de medicamentos: SC	2317 - Administração de medicação subcutânea
Administração de medicamentos: ID	2312 - Administração de medicação: Intradérmica
Terapia de reidratação via oral	2080 – Controle hidro-eletrolítico
Organização de consultórios ou sala de atendimentos	6280 – Controle do ambiente
Checagem e reposição de material de urgência	7660 – Conferência do carrinho de emergência
Administração de tratamento prescrito	2380 – Controle da medicação
Administração de tratamento padronizado	2390 – Prescrição de medicação
Solicitação de exames laboratoriais padronizados	7820 – Cuidados com amostras
Marcação de consultas e exames	6382 – Triagem
Curativos	1630 – Curativo
Teste de sensibilidade	6310 – Controle de alergia
Atendimento de urgência e emergência	6240 – Primeiros socorros
Ordenha mamária	1054 – Orientação na amamentação
Cauterização umbilical	6880 – Cuidado ao recém-nascido
Supervisão e coleta de teste do pezinho	7820 – Cuidado com amostras
Triagem de pacientes	6520 – Triagem de saúde
Organização do fluxo de pacientes dentro da unidade	6480 – Controle ambiental
Auxílio em pequenas cirurgias	2900 – Cuidados no trans-operatório
Consulta de enfermagem para crianças	7910 - Consulta
Consulta de enfermagem para adolescentes	7910 – Consulta
Consulta de enfermagem para pré-natal	7910 – Consulta
Consulta de enfermagem para adultos	7910 – Consulta

AÇÕES DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES NIC
Consulta de enfermagem para mulher	7910 – Consulta
Orientações relativas ao puerpério	6930 – Cuidado à parturiente
Orientações à gestante	6960 – Cuidado pré-natal
Orientações relativas à saúde da criança	5510 – Educação para a saúde
Prescrição de cuidados de enfermagem	7320 – Caso-controle
Visita domiciliar para controle de faltosos	7320 – Caso-controle
Visita domiciliar para realizar ações curativas	7320 – Caso-controle
Visita domiciliar para o binômio mãe-filho	7320 – Caso-controle
Visita domiciliar para assistência à família	7320 – Caso-controle
Visita domiciliar para programas específicos	7320 – Caso-controle
Programação dos auxiliares em sua atuação na visita domiciliar	8700- Desenvolvimento de programa
Referência por escrito para outros serviços	8100 – Encaminhamento
Prevê o número de consultas de enfermagem necessárias por grupo populacional da sua área de abrangência	8700 – Desenvolvimento de programa
Planeja atividades junto a grupos de usuários	8700 – Desenvolvimento de programa
Executa atividades junto a grupo de usuários	8700 – Desenvolvimento de programa
Planeja atividades junto a famílias	8700 – Desenvolvimento de programa
Executa atividades junto a famílias	8700 – Desenvolvimento de programa
Planeja atividades junto a comunidade	8700 – Desenvolvimento de programa
Executa atividades junto a comunidade	8700 – Desenvolvimento de programa
Realiza palestras sobre prevenção de doenças para grupos da comunidade	5510- Educação pra a saúde
Realiza palestras de promoção de saúde em escolas para alunos	5510- Educação pra a saúde
Realiza palestras de promoção de saúde em escolas para professores	5510- Educação pra a saúde
Realiza palestras de promoção de saúde em escolas para pais	5510- Educação pra a saúde
Administração de vacinas	6530 – Controle de imunização/vacinação
Avaliação da situação vacinal	6520 0 Triagem de saúde
Supervisão da sala de vacinas	6650 – Vigilância 6530 – Controle de imunização/vacinação
Controle de infecção do ambiente	6540 – Controle de infecção
Vigilância epidemiológica	6650 – Vigilância 8820 – Controle de doenças de notificação 6520 – Triagem de saúde
Vigilância sanitária	6610 – Identificação de riscos 6650 – Vigilância: comunidade
Planeja, coordena e supervisiona serviços de saúde	7640 – Desenvolvimento de plano crítico
Planeja, coordena e supervisiona serviços de enfermagem	7640 – Desenvolvimento de plano crítico
Identifica, analisa e participa de planos e programas de saúde e enfermagem	7640 – Desenvolvimento de plano crítico
Planeja, implanta e participa de planos e programas de saúde	7640 – Desenvolvimento de plano crítico
Elabora e implanta normas e rotinas técnicas de enfermagem	7800 – Controle de qualidade
Elabora e implanta normas/rotinas administrativas	8020 – Reunião de cuidado multidisciplinar
Elabora relatórios e boletins	7980 – Relato de incidentes
Participa de reuniões do conselho de saúde	7970 – Administração das políticas de saúde
Participa de reuniões do conselho local de saúde	7970 – Administração das políticas de saúde
Supervisiona e controla pessoal de saúde	7380 – Supervisão da equipe
Supervisiona e controla pessoal de enfermagem	7380 – Supervisão da equipe
Planeja, solicita e distribui recursos humanos	7380 – Supervisão da equipe
Avalia pessoal de saúde	7380 – Supervisão da equipe
Avalia pessoal de enfermagem	7380 – Supervisão da equipe
Realiza reuniões com pessoal de saúde	7380 – Supervisão da equipe
Realiza reuniões com pessoal de enfermagem	7380 – Supervisão da equipe

AÇÕES DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÕES NIC
Analisa material de consumo	7760 – Avaliação de produtos
Prevê material permanente	7840 – Controle de material
Requisita e analisa material permanente	7760 – Avaliação de produtos
Prevê, requisita e provê medicamentos	7840 – Controle de material
Prevê, requisita provê imunizantes	7840 – Controle de material
Prevê e provê roupas para o setor	7840 – Controle de materiais
Teste e indicação de material a ser comprado	7760 – Avaliação de produtos
Autoriza pagamentos	8550 – Controle de recursos fiscais
Realiza compras	7410 – Insurance authorization
Avaliação de esterilização	7840 – Controle de material
Supervisiona limpeza	6840 – Controle do ambiente
Supervisiona redes elétrica e hidráulica	6840 – Controle do ambiente
Providencia comunicação e transporte	0960 – Transporte 7960 – Troca de informações de cuidado de saúde
Providencia reparo e manutenção de aparelhos e equipamentos	6840 – Controle do ambiente
Participação como aluno em cursos e reciclagens	7850 – Desenvolvimento da equipe
Planeja programas de treinamento e educação continuada	7850 – Desenvolvimento da equipe
Executa programas de formação/atualização de outros profissionais de saúde	7850 – Desenvolvimento da equipe
Executa programas/atualização de pessoal de enfermagem	7850 – Desenvolvimento da equipe
Executa programas de formação de atendentes de enfermagem para auxiliares	7850 – Desenvolvimento da equipe
Realiza pesquisa em enfermagem	8120- Coleta de dados da pesquisa
Auxilia em pesquisas médicas	8120- Coleta de dados da pesquisa
Auxilia em pesquisas de enfermagem	8120- Coleta de dados da pesquisa

Quadro 1 – Ações de enfermagem do CIPESC ligadas às intervenções NIC.

Foi também realizado um agrupamento das ações executadas pelo pessoal de enfermagem segundo os domínios propostos pela NIC. As ações de enfermagem em saúde coletiva no Brasil podem ser relacionadas às intervenções NIC embora tenham sido selecionadas apenas 53 (11 %) intervenções NIC entre as 486 disponíveis.

Cento e dez intervenções NIC foram usadas no mapeamento de 105 ações de enfermagem do instrumento do CIPESC. A taxonomia NIC é composta por sete domínios e 30 classes de intervenções. As ações descritas no instrumento são contempladas por 53% das classes de intervenções NIC:

Controle de Imobilização no Leito, Cuidado Infantil, Estímulo de Auto-cuidado, Controle Eletrolítico e Ácido-básico, Controle de Medicamentos, Cuidado Perioperatório, Controle da Perfusão Tissular, Educação do Paciente, Controle de Crise, Controle de Riscos, Intervenção no Sistema de Saúde, Controle do Sistema de Saúde, Controle de Informação, Promoção de Saúde na Comunidade e Controle de Riscos na Comunidade.

Os domínios de intervenções NIC que incluíam as ações descritas no instrumento utilizado no projeto CIPESC foram identificados, podendo-se observar que 52% das ações estão contempladas no domínio Sistema de Saúde das intervenções NIC. Este domínio de intervenções NIC precisa ainda de muitas contribuições e a enfermagem brasileira poderia contribuir muito para o desenvolvimento dele. Os outros domínios de intervenções também foram contemplados.

As ações descritas no projeto CIPESC foram associadas principalmente aos seguintes domínios das intervenções NIC:

Sistema de Saúde (52%), Segurança (16%), Fisiológico: Complexo (10%), Comunidade (10%) e Família (10%)

embora o instrumento possua ações questionário descreva atividades que poderiam ser encontradas em todos os sete domínios da NIC. Este fato é interessante tendo em vista que o conceito de Saúde Coletiva envolve ações de proteção e promoção da saúde, tanto quanto recuperação e reabilitação de doenças e problemas de saúde do indivíduo, família e

enfermagem são executadas e não foram descritas em termos das intervenções NIC, tendo em vista que apenas um instrumento foi utilizado e ele certamente não é capaz de, sozinho, captar toda a essência do que a enfermagem faz no âmbito da saúde coletiva no Brasil.

5 Discussão

Os títulos e as definições das intervenções NIC foram incorporadas na proposta do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE). A NIC representa bem a prática de enfermagem, principalmente no contexto hospitalar e, considera-se que os termos utilizados na saúde coletiva pelos enfermeiros brasileiros podem ser uma contribuição valiosa à NIC, embora necessitem passar pelo processo de análise que é realizado pelos pesquisadores da NIC.

Por sorte, os enfermeiros têm estado envolvidos no objetivo do CIE para estabelecer uma linguagem comum para a prática de enfermagem, através da elaboração de uma taxonomia única, que contenha o que existe de melhor em todas as classificações de enfermagem existentes⁽³⁾. O projeto CIPESC foi muito importante porque ele estabeleceu a necessidade de uma classificação de enfermagem que foi reconhecida pelas lideranças de enfermagem no Brasil.

Por outro lado, um único instrumento dispondo uma série de ações não pode ser considerado como uma referência completa e acabada das ações de enfermagem que são desenvolvidas na saúde coletiva no Brasil. O questionário estruturado não é capaz de capturar a essência das atividades em saúde coletiva desempenhadas pela enfermagem brasileira, e o mesmo é verdadeiro para as que foram ligadas às intervenções NIC. A listagem NIC obtida certamente não representa todas as ações desempenhadas pela enfermagem de saúde coletiva do ponto de vista da NIC.

Alguns problemas surgiram durante o processo de mapeamento incluindo a dificuldade para encontrar intervenções NIC que pudessem retratar a complexidade de

vezes enunciadas de forma simplificada no instrumento utilizado no CIPESC. Ao buscar intervenções apropriadas na NIC estas, às vezes, pareciam não poder contemplar a essência do que estava sendo descrito no instrumento CIPESC. Alguns termos utilizados na NIC deverão ser traduzidos com bastante cautela, testados e culturalmente adaptados depois que a tradução da NIC estiver disponível em português.

A partir deste exercício de mapeamento realizado considera-se que a tradução da NIC deverá ser útil no Brasil. Encontrou-se também que as ações de enfermagem pontuadas no questionário puderam ser ligadas às intervenções NIC. As intervenções NIC não foram inteiramente utilizadas, porém várias intervenções foram mapeadas, entendendo-se assim que elas sejam claras e podem ser reconhecidas pelo pessoal de enfermagem no Brasil. Entende-se também que assim que as intervenções NIC forem apresentadas e analisadas pelos membros da equipe de enfermagem no Brasil, eles irão identificar muitas intervenções que são executadas por eles.

O domínio de intervenções na comunidade descritas na NIC tem ainda poucas intervenções desenvolvidas, sendo difícil encontrar intervenções que descrevam o cuidado de saúde implementado pela enfermagem no contexto da comunidade como triagem e supervisão das condições de tratamento da água e do saneamento básico na comunidade, visitas domiciliares, investigações epidemiológicas em domicílios, vacinação e avaliações de imunização durante campanhas de vacinação.

Por outro lado, deve-se considerar que o trabalho de classificação é um trabalho intenso e quem desenvolve sistemas de classificações lida com problemas conceituais, metodológicos e semânticos para resolver⁽¹⁾. Considera-se que não se deve aceitar incondicionalmente os conceitos estabelecidos porém, traduzi-los, testá-los, criticá-los e oferecer sugestões para o desenvolvimento das classificações já existentes irá contribuir para que estas possam englobar os aspectos das diversas culturas, numa tentativa para desenvolver os conceitos de enfermagem existentes e estabelecer a meta de se obter uma classificação única para a enfermagem.

6 Conclusões

A partir deste estudo uma lista de intervenções NIC apropriadas às ações de enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil foram geradas, podendo constituir-se num exemplo da prática de enfermagem na perspectiva da NIC. Foi também demonstrado que os termos utilizados no CIPESC poderiam ser ligados às intervenções da NIC e imagina-se que essas poderão também descrever a prática de enfermagem no Brasil, especialmente em hospitais e unidades de cuidado direto. As intervenções NIC podem também se beneficiar e se enriquecer com os termos gerados no CIPESC.

O livro de intervenções NIC⁽⁹⁾ está sendo traduzido para o português e considera-se que quando os enfermeiros com diferentes experiências práticas analisarem o seu conteúdo irão certamente reconhecer muitas das ações que executam na listagem proposta pela NIC.

Esse estudo é um começo de ligação entre ações descritas em um instrumento utilizado no CIPESC e as intervenções NIC. Constituiu-se também numa tentativa de usar a NIC, num primeiro exercício de mapeamento, para mostrar como a NIC pode ser útil e refletir o que as enfermeiras brasileiras fazem.

O questionário estruturado do CIPESC foi usado para

identificar as ações que os enfermeiros brasileiros executam, porém tem-se a consciência de que ele não conseguiu captar a totalidade destas ações e os resultados obtidos neste estudo certamente não representa tudo o que os enfermeiros de Saúde Coletiva fazem no Brasil em termos tanto da Saúde Coletiva como na perspectiva das intervenções NIC.

Agradecimentos: A autora agradece a Gloria M. Bulechek e Joanne McCloskey Dochterman pelas leituras, discussão e importantes contribuições dadas no decorrer deste estudo.

Referências

1. Clark J, Craft-Rosenberg M, Delaney C. An international methodology to describe clinical nursing phenomena: a team approach. *International Journal of Nursing Studies*, Oxford 2000 Dec;37(6):541-53.
2. Conselho Federal de Enfermagem. Consulta de enfermagem: resolução 159/93. Brasília (DF); 1993. 2 f. Disponível em: URL: <http://www.cofen.org.br>. Acessado em: 20 set 2003.
3. Coenen A, Marin HF, Park HA, Bakken S. Collaborative efforts for representing nursing concepts in computer-based systems: international perspectives. *Journal of the American Medical Informatics Association*, Philadelphia (PA) 2001 May/June;8(3):202-11.
4. Rodrigues Filho J. The complexity of developing a nursing information system: a Brazilian experience. *Computers in Nursing*, Philadelphia (PA) 2001 May/June; 19(3):98-104.
5. Antunes MJM. O trabalho da gerência na rede básica do Sistema Único de Saúde - SUS: a contribuição da enfermagem brasileira no universo da Classificação Internacional de Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC [tese de Doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001. 236 f. il.
6. Chianca TCM, Antunes MJM. A classificação internacional das práticas em saúde coletiva: CIPESC. São Paulo: ABEn; 1999. 356 p.
7. Antunes MJM. O enfermeiro e a integralidade da assistência de enfermagem na rede básica do Sistema Único de Saúde. [dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 1996. 194 f. il.
8. McCloskey JC, Bulechek GM. Nursing Interventions Classification (NIC): Development and use. In: Schwartz R, Clare B, organizadores. *Advances in classification research*. Chicago (IL): ASIS SIG; 1998. 245 p. il. p. 79-98.
9. McCloskey JC, Bulechek GM. Nursing Interventions Classification (NIC). 3th ed. St. Louis: Mosby; 2000. 943 p.
10. Coenen A, Ryan P, Sutlon J. Mapping nursing interventions from a hospital information system to the Nursing Interventions Classification (NIC). *Nursing Diagnosis*, Philadelphia (PA) 1997 Oct/Dec;8(4):145-51.
11. Chianca TCM, Rocha AM. As ações de enfermagem em saúde coletiva no Brasil. In: Chianca TCM, Antunes MJM, organizadores. *International Classification of Nursing Practices in Collective Health in Brazil: CIPESC/Brazil*. Brasília (DF): ABEn; 1999. 129 p. il.
12. Delaney C, Moorhead S. Synthesis of methods, rules, and issues of standardizing nursing intervention language mapping. *Nursing Diagnosis*, Philadelphia (PA) 1997 Oct/Dec; 8(4):152-6.
13. Moorhead S, Delaney C. Mapping nursing intervention data into the Nursing Interventions Classification (NIC): process and rules. *Nursing Diagnosis*, Philadelphia (PA) 1997 Oct/Dec;8(4):137-44.
14. Hur HK, Kim S, Storey M. Nursing diagnoses and interventions used in home care in Korea. *Nursing Diagnosis*, Philadelphia (PA) 2000 Jul/Sept;11 (3):97-108.