



Acta Paulista de Enfermagem

ISSN: 0103-2100

ape@unifesp.br

Escola Paulista de Enfermagem

Brasil

Soares Sampaio, Rodrigo; dos Santos, Iraci; Amantéa, Mara Lúcia; Nunes, Alessandra Sant'Anna

A classificação das intervenções de Enfermagem na prática clínica de enfermeiros brasileiros

Acta Paulista de Enfermagem, vol. 24, núm. 1, 2011, pp. 120-126

Escola Paulista de Enfermagem

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023869018>

- 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

A classificação das intervenções de Enfermagem na prática clínica de enfermeiros brasileiros

The nursing Interventions classification in the clinical practice of brazilian nurses

La clasificación de las intervenciones de Enfermería en la práctica clínica de enfermeros brasileños

Rodrigo Soares Sampaio¹, Iraci dos Santos², Mara Lúcia Amantéa³, Alessandra Sant'Anna Nunes³

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências relacionadas ao uso/estudo da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) na prática clínica, em pesquisas realizadas por enfermeiros brasileiros. **Métodos:** Revisão integrativa de literatura, com busca em bases de dados eletrônicas, realizada entre março e abril de 2009. Foram incluídas dez produções completas que evidenciam o uso/estudo da NIC, realizadas por enfermeiros brasileiros, publicadas em português, inglês ou espanhol, em periódicos nacionais ou internacionais, sem intervalo temporal. **Resultados:** A análise dos dez artigos, todos de nível 5 de evidência, possibilitou a categorização de quatro linhas de estudo: associação com outras classificações, aplicação a determinados diagnósticos, utilização em situações clínicas específicas e validação de protocolo/guia de condutas de enfermagem. **Conclusão:** A dificuldade do manuseio da classificação, a falta de conhecimento e a autonomia profissional foram os principais achados. São lacunas de conhecimento, a escassez de estudos de validação de intervenções e a análise de resultados da utilização das classificações na prática clínica.

Descritores: Cuidados de enfermagem/classificação; Processos de enfermagem/classificação; Enfermeiros; Brasil

ABSTRACT

Objective: To identify evidence related to the use of the Nursing Interventions Classification in clinical practice, as identified in nursing research within Brazil. **Methods:** Integrative review of literature was conducted between March and April 2009, using electronic databases. The sample included research demonstrating the use / research of NIC, conducted by Brazilian nurses, published in Portuguese, English or Spanish, in national or international journals, for all available publication years. **Results:** Ten articles were selected which met level 5 evidence, allowing the categorization of four lines of study: association with other classifications, application to specific diagnoses, use in specific clinical situations, and validation protocol / guiding nursing care. **Conclusion:** The difficulty in the managing NIC, lack of knowledge and professional autonomy were the main findings. There are knowledge gaps, lack of validation studies on interventions, and a lack of analysis of results from the use of NIC in clinical practice.

Keywords: Nursing care/classification; Nursing process/classification; Nursing; Brazil

RESUMEN

Objetivo: Identificar las evidencias relacionadas al uso/estudio de la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC) en la práctica clínica, en investigaciones realizadas por enfermeros brasileños. **Método:** Revisión integrativa de literatura, con búsqueda en bases de datos electrónicas, realizada entre marzo y abril del 2009. Fueron incluídas diez producciones completas que evidencian el uso/estudio de la NIC, realizadas por enfermeros brasileños, publicadas en portugués, inglés o español, en periódicos nacionales o internacionales, sin intervalo temporal. **Resultados:** El análisis de los diez artículos, todos del nivel 5 de evidencia, posibilitó la categorización de cuatro líneas de estudio: asociación con otras clasificaciones, aplicación a determinados diagnósticos, utilización en situaciones clínicas específicas y validación del protocolo/guía de conductas de enfermería. **Conclusión:** La dificultad en la manipulación de la clasificación, la falta de conocimiento y la autonomía profesional fueron los principales hallazgos. Son lagunas de conocimiento, la escasez de estudios de validación de intervenciones y el análisis de resultados de la utilización de las clasificaciones en la práctica clínica.

Descriptores: Atención de enfermería/clasificación; Procesos de enfermería/clasificación; Enfermeros; Brasil

¹ Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Enfermeiro do Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

³ Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ, Rio de Janeiro (RJ), Brasil ;Universidade Estácio de Sá – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem é operacionalizada tendo por um instrumento metodológico que sistematiza os eventos que, em associação a uma cadeia dinâmica e inter-relacionada, abarcam o ato de cuidar. Com estrutura semelhante ao método científico, este instrumento, denominado processo de enfermagem, requer a reunião de conhecimentos diversos, processados e apoiados no raciocínio clínico com vistas ao julgamento diagnóstico adequado à interpretação dos problemas (respostas humanas) apresentados pelo cliente.

Das respostas humanas, são identificados os elementos (diagnósticos de enfermagem) que indicam a direção do cuidado, em especial, na decisão do quê fazer (intervenção de enfermagem – IE) para atender à necessidade apresentada pelo cliente; sendo definida, como “qualquer tratamento, baseado no julgamento clínico e no conhecimento, realizado por enfermeiros para melhorar os resultados obtidos pelo cliente”⁽¹⁾.

No entanto, observa-se que no cuidado direto ao cliente hospitalizado, o trabalho de enfermagem tem com frequência, foco em procedimentos técnicos emergentes da terapêutica e avaliação médica, como por exemplo, a administração de medicamentos. Percebe-se que a prescrição baseada no conhecimento específico de enfermagem sequer é desenvolvida⁽²⁾. Portanto, é preciso buscar novos caminhos para delinear a identidade do profissional enfermeiro, buscando, inclusive, sua autonomia no cuidar do cliente.

Neste contexto, emergem as classificações de enfermagem que, quando aplicadas ao cuidado de enfermagem, revelam instrumentos eficazes para apontar soluções, unificar condutas e garantir resultados efetivos para o atendimento das necessidades do cliente.

Corroborando com esta situação, aparece como fator que dificulta a aplicação do processo de enfermagem na prática, a não utilização de linguagem única e de taxonomias próprias para todas as suas etapas, resultando numa apropriação do modelo e paradigma biomédico⁽³⁾. Portanto, cabe reforçar que as classificações de enfermagem são tecnologias que favorecem a utilização de uma linguagem padronizada, empregada no processo de julgamento clínico e terapêutico e que fundamentam a documentação da prática profissional⁽⁴⁾.

Dentre estas tecnologias para padronização dos termos/conceitos das IE, destaca-se a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) que contém, na versão atual, mais de 12.000 atividades, distribuídas em 542 intervenções, nas 30 classes dos sete domínios⁽¹⁾.

A NIC é resultado do trabalho de um grupo de pesquisadores do *Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness* (CNC&CE) da Universidade de Iowa dos Estados Unidos da América que, desde 1987, vem trabalhando na construção, validação e ampliação da

taxonomia das IE^(1,5).

Segundo os pesquisadores do CNC&CE, a NIC propicia a documentação/registo clínico, a uniformização da comunicação do cuidado, a integração de dados em sistemas informatizados, além de servir como fonte de dados para pesquisas, para aferição de produtividade, avaliação de competência e para subsidiar pagamentos por serviços (planos e seguros-saúde) e estruturar currículos para o ensino do cuidado de enfermagem^(1,5).

Sua estrutura compõe-se de domínios, classes e intervenções, com os seguintes elementos: título da intervenção, código de registro taxonômico (ambientes informatizados), definição, atividades prioritárias, atividades complementares e referências^(1,5).

Hoje, enfermeiros do mundo inteiro, especialmente dos Estados Unidos da América, Canadá, Reino Unido, Japão e Brasil, em São Paulo e Rio Grande do Sul, estão fazendo uso da NIC para padronização da linguagem das IE. Sendo, assim, de grande interesse para a enfermagem, que busca novas maneiras de sistematizar o cuidar, favorecendo a procura dos enfermeiros por esta classificação para uso em sua prática clínica, justificando estudos sobre a mesma⁽⁵⁾.

Com esta contextualização, o questionamento deste trabalho consiste em: o quê os enfermeiros brasileiros têm publicado sobre a Classificação das Intervenções de Enfermagem e que uso eles têm feito desta terminologia na sua prática clínica?

A partir deste problema, foi traçado o seguinte objetivo: identificar as evidências relacionadas ao uso/estudo da NIC na prática clínica, em pesquisas realizadas por enfermeiros brasileiros.

Uma das formas de agregar conhecimentos ao cuidar/cuidado de enfermagem é a Prática Baseada em Evidências (PBE), abordagem que envolve a definição de um problema, a busca e avaliação crítica das evidências disponíveis, implementação das evidências na prática e avaliação dos resultados obtidos⁽⁵⁾.

A implementação da PBE possibilita a melhoria da qualidade da assistência prestada, uma vez que intensifica o julgamento clínico do enfermeiro; entretanto, esse profissional necessita desenvolver habilidades que permitam saber como obter, interpretar e integrar as evidências oriundas de pesquisas com os dados e observações clínicas⁽⁵⁾.

Para que a qualidade da evidência possa ser avaliada, o pesquisador deve compreender a metodologia da pesquisa revisada, pois dependendo de seu desenho, as evidências podem ser classificadas em cinco estratos: nível 1 (evidência forte com base, em pelo menos, uma revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, bem delineados); nível 2 (evidência forte apoiada, pelo menos, em um ensaio clínico controlado, randomizado, bem delineado); nível 3 (evidência com base em um ensaio clínico bem delineado, sem randomização, de estudos de apenas um grupo do tipo antes e depois, de coorte, de

séries temporais ou de estudos caso-controle); nível 4 (evidência com base em estudos não experimentais por mais de um centro ou grupo de pesquisa); e nível 5 (opiniões de autoridades respeitadas, baseadas em evidências clínicas, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas)⁽⁶⁻⁷⁾.

MÉTODOS

O presente estudo foi apoiado na técnica de revisão integrativa de literatura em publicações nas quais buscaram-se evidências do uso da NIC na prática do enfermeiro.

A revisão integrativa de literatura é um método de pesquisa utilizado na prática baseada em evidências que permite a incorporação destas na prática clínica. Sua finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema delimitado ou questão, de maneira sistemática e ordenada. Contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado, oferecendo bases para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, com a síntese do estado do conhecimento sobre um determinado assunto, além do apontamento de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos⁽⁷⁾.

Esta revisão, realizada no período entre março e abril de 2009, foi operacionalizada por meio seguintes etapas:

Identificação do tema e da questão norteadora: optou-se pela temática Classificação das Intervenções de Enfermagem, tendo como questão norteadora: o quê os enfermeiros brasileiros têm publicado como evidências do uso da NIC em sua prática clínica?

Estabelecimento de critérios de inclusão de estudos: foram incluídos os estudos disponíveis na íntegra (resumo e texto) que evidenciam o uso/estudo da NIC, por enfermeiros brasileiros, publicados em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, em periódicos nacionais ou internacionais, sem estabelecimento de intervalo temporal. Para a busca de produções, foram usados os termos: Classificação das Intervenções de Enfermagem, Nursing Interventions Classification, e Enfermagem. O levantamento de publicações, deu-se por consulta às bases de dados informatizadas, a saber: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Saúde na Adolescência (ADOLEC), Base Eletrônica de Periódicos de Enfermagem da Universidade de São Paulo (PeriEnf) e Portal de Evidências (Cochrane Library).

Após leitura dos resumos dos artigos, foram excluídos os que não guardavam relação com a temática estudada e/ou que não atendiam aos critérios de inclusão anteriormente descritos.

A distribuição das referências levantadas e selecionadas para esta revisão, segundo critérios

estabelecidos, é retratada nos dados da Tabela 1.

Tabela 1 – Artigos sobre Classificação das Intervenções de Enfermagem, segundo as bases de dados consultadas. Rio de Janeiro, 2009.

Base de dados	Levantadas		Obtidas na íntegra		Incluídas no estudo	
	n	%	n	%	n	%
LILACS	23	13,8	12	41,4	10	100
MEDLINE	108	64,7	-	-	-	-
SciELO	11	6,6	11	37,9	-	-
BDENF	14	8,3	4	13,8	-	-
ADOLEC	3	1,8	2	6,9	-	-
PeriEnf/USP	5	3,0	-	-	-	-
Cochrane Library	3	1,8	-	-	-	-
Total	167	100	29	100	10	100

Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados: os dados foram coletados em cada estudo, mediante um instrumento de coleta produzido pelos autores, com o objetivo de garantir o desenvolvimento da revisão com rigor metodológico, utilizando-se o critério para análise de comunicações científicas⁽⁸⁾, com base nos conceitos para análise de conteúdo⁽⁹⁾. As informações extraídas dos estudos revisados incluíram conteúdos relacionados à identificação do artigo (título, periódico, ano de realização da pesquisa e da publicação, região e estado onde foi realizada, palavras-chave indicadas e origem – recorte/derivação); identificação dos pesquisadores (profissão, área de atuação e titulação máxima) e identificação da pesquisa (abordagem, delineamentos, métodos/metodologias aplicadas, técnica de coleta de dados, sujeitos/população e cenários estudados, correlação com áreas de atenção em saúde, apropriação de conceitos/modelos teóricos, objetivos, resultados e conclusões).

Avaliação dos estudos incluídos: a análise das publicações fundamentou-se em conceitos de abordagens de pesquisa qualitativa. A análise de conteúdo foi conceituada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, sendo adaptável a um campo de aplicação muito vasto⁽⁹⁾. Por ser uma pesquisa que aborda a comunicação científica, aplicou-se esta concepção⁽⁸⁾. Tratando-se de uma revisão integrativa, aplicou-se a categorização das pesquisas, por força de evidências, segundo Muir Gray citadas por alguns autores⁽⁶⁾.

Interpretação dos resultados: discussão dos resultados obtidos pelas pesquisas e comparação com o conhecimento teórico sobre a temática Classificação das Intervenções de Enfermagem. Nesta etapa, é possível a identificação de fatores que interferem na política de saúde e nos cuidados de enfermagem e, ainda, lacunas que possibilitam o apontamento de sugestões pelo autor⁽⁷⁾.

Apresentação da revisão/síntese do conhecimento: consiste na reunião sintética, da descrição das etapas

percorridas e os principais resultados evidenciados na análise dos estudos revisados. Estabelece grande impacto, já que congrega grande parte do conhecimento sobre a Classificação das Intervenções de Enfermagem e sua aplicação na prática clínica de enfermeiros brasileiros⁽⁷⁾.

RESULTADOS

Na análise das referências pontuadas na busca das bases de dados, observou-se que a LILACS, por indexar uma grande parcela dos periódicos de saúde nacionais, retornou estudos importantes para esta revisão e que se repetiram em quase todas as bases (com exceção da MEDLINE, em cujo retorno de referências predominaram as produções norte-americanas e canadenses; as produções brasileiras identificadas também foram listadas na LILACS). Assim, optou-se pela utilização da LILACS, como primeira base de dados para seleção de artigos e, por isso, todos os estudos procederam desta.

Das referências levantadas e obtidas na íntegra, duas tratavam de revisão bibliográfica e sistemática e, por este estudo buscar a utilização da Classificação das Intervenções de Enfermagem na prática clínica, optou-se pela exclusão destes trabalhos da amostra selecionada.

Sobre os periódicos utilizados para publicação dos manuscritos, identificou-se o predomínio da Acta Paulista de Enfermagem (UNIFESP) com quatro publicações; tal fato pode ser justificado pela afinidade desta temática aos projetos de pesquisa em andamento nessa instituição. Os outros periódicos utilizados para publicação dos artigos foram: Revista Brasileira de Enfermagem (n=2), Revista Latino-Americana de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Cogitare Enfermagem e Arquivos de Ciências da Saúde, com uma publicação cada.

Caracterização dos artigos

Quanto ao recorte temporal de publicação, observou-se que são recentes na literatura brasileira, prevalecendo o intervalo entre 2004 e 2008.

São estudos provenientes das regiões Sudeste seis⁽¹⁰⁻¹⁵⁾, Nordeste três⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ e Centro-Oeste um⁽¹⁹⁾ do Brasil, sendo realizados nos Estados de São Paulo seis⁽¹⁰⁻¹⁵⁾, Ceará dois⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, Piauí um⁽¹⁸⁾ e Distrito Federal um⁽¹⁹⁾. Justifica-se o fato, pela maior concentração, no Sudeste, de universidades e maior ocorrência de divulgação do conhecimento científico por meio de periódicos⁽²⁰⁾. Considera-se provável influência da Decisão COREN-SP-DIR/008/1999 que determinou a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas instituições de saúde daquele Estado e a concentração de cursos de pós-graduação (mestrado e doutorado) que se dedicam à realização de estudos sobre esta

temática⁽²¹⁾.

Os descritores utilizados para caracterizar os estudos incluíram o total de 21 termos, com maior ocorrência de Cuidados de Enfermagem seis^(11-13,15-16,18), Diagnóstico de Enfermagem cinco^(10-13,15), Processos de Enfermagem quatro^(10,14-15,19), Enfermagem dois^(11,18), e Classificação dois^(11,18). Destaca-se que, nos Descritores das Ciências da Saúde, disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (<http://decs.bvs.br>), não há um descritor específico para intervenção de enfermagem, tampouco para NIC.

Quanto à origem das produções, todas eram artigos originais, sendo dois recortes de tese dois^(13,15) e um recorte de trabalho de conclusão de curso um⁽¹⁶⁾.

Caracterização dos pesquisadores

A amostra selecionada para esta revisão integrativa envolveu um número de 29 pesquisadores. Destes, 75,9% representavam enfermeiros⁽¹⁰⁻¹⁹⁾ e 24,1% estudantes de graduação em enfermagem^(10,14,16).

Quando explorada a área de atuação dos enfermeiros, prevaleceu, em 77,3%, a docência do ensino superior⁽¹⁰⁻¹⁸⁾, seguida por 13,6% a assistência⁽¹⁸⁻¹⁹⁾, 4,5% a gerência⁽¹³⁾ e em 4,5%, a atividade de pesquisa⁽¹⁵⁾.

Ainda tratando do perfil dos enfermeiros-autores, 59,1% detinham o título de doutor⁽¹⁰⁻¹⁸⁾, 22,7% o de mestre^(12-13,17), 9,1% o de especialista⁽¹⁸⁻¹⁹⁾; e 9,1% o de graduação^(16,19).

Caracterização das pesquisas

Dos estudos incluídos na amostra, três declararam a abordagem quantitativa^(13,15-16) e sete não informaram o tipo de abordagem^(10-12,14,17-19); no entanto, ao se analisar esses trabalhos, identificou-se que todos assumiam características de estudos quantitativos.

Dos métodos utilizados nas pesquisas, o descritivo^(12-13,15-16,18) e estudo de caso^(10-11,14,17,19) foram adotados em porcentagens equivalentes (50% cada); cuja coleta de dados deu-se de forma prospectiva (n=5)^(11-12,15-17) e retrospectivamente (n=2)^(13,18); outros três estudos não informaram o tipo de coleta de dados^(10,14,19).

Assim, a força de evidência dos estudos selecionados foi classificada em nível 5, pois são resultados de estudos descritivos⁽⁶⁻⁷⁾.

Na caracterização dos sujeitos (clientes/pacientes) aos quais as pesquisas foram aplicadas, seis estudaram a aplicação da NIC na assistência ao cliente adulto^(12-13,15,17-19), três em crianças^(11,14,16) e uma em adolescentes⁽¹⁰⁾, nos cenários de atenção à saúde, hospitalar (n=9)^(10-16,18-19) e ambulatorial (n=1)⁽¹⁷⁾, tendo como contexto, as seguintes clínicas/áreas: cardiologia (n=3)^(13,15,17), pediatria (n=3)^(10,14,16), terapia intensiva (n=2)^(11,18), pronto-socorro/ emergência (n=1)⁽¹⁹⁾ e ortopedia/ traumatologia (n=1)⁽¹²⁾.

Quanto à apropriação teórica, seis dos estudos não informaram/utilizaram qualquer teoria^(11-13,15-16,19); enquanto que Padrões Funcionais de Saúde de Gordon (n=2)^(10,14), Callista Roy (n=1)⁽¹⁷⁾ e Wanda Horta (n=1)⁽¹⁸⁾ foram os únicos modelos teóricos citados. Na prática assistencial, a utilização de teorias proporciona ao enfermeiro o conhecimento necessário para aperfeiçoar seu cuidar. Assim, sua capacidade aumenta pelo conhecimento teórico, garantindo e promovendo a autonomia profissional com base em um ponto de referência que apoia o exercício profissional e a formação e os trabalhos de pesquisa na área de enfermagem⁽²²⁾.

De acordo com os objetivos traçados nos trabalhos, após a análise de conteúdo, foram delineadas quatro categorias principais (Quadro 1), sintetizando-se também os resultados/conclusões obtidos pelos autores.

DISCUSSÃO

A dificuldade no manuseio da classificação é gerada, parcialmente, pelo desconhecimento dos enfermeiros sobre a utilização das taxonomias da NANDA-I e NIC, prejudicando a qualidade da assistência de enfermagem, além da associação entre o desconhecimento da doença e a operacionalização do cuidado de enfermagem, graças ao reflexo do primeiro nessa⁽¹⁴⁾.

O desinteresse dos membros da equipe de

enfermagem e do cliente para contribuir e os recursos materiais e humanos insuficientes são apontados, como entraves para a utilização das classificações na prestação de cuidados⁽¹⁰⁾.

Quando são apresentadas, aos enfermeiros assistenciais, algumas intervenções de enfermagem da classificação, foram apontadas as justificativas para sua não prescrição na prática clínica: falta de tempo, desconhecimento, não adequação às condições clínicas do paciente, desacordo com a legislação brasileira e realização das atividades por outros profissionais⁽¹¹⁾.

Como benefícios da utilização da NIC foram identificados o impacto positivo na qualidade da assistência de enfermagem, nos resultados esperados e na qualidade de vida do cliente, a facilitação do amadurecimento referente à fundamentação do cuidado de enfermagem, o atendimento das reais necessidades dos clientes, a organização eficiente do trabalho assistencial e também a abordagem do cuidado sistematizado como benefício ao cliente e à equipe de enfermagem^(14,19).

O processo de utilização desta terminologia, tais como, a utilização do julgamento terapêutico por enfermeiros *experts* na área em questão para análise das intervenções de enfermagem, sugere a necessidade de utilização das intervenções de enfermagem na prática clínica para sua validação e a relação entre raciocínio clínico e classificações em enfermagem, como forma

Quadro 1 – Síntese do conhecimento sobre a utilização da NIC na prática clínica com base nas categorias temáticas. Rio de Janeiro, 2009.

Categorias	Estudos	Nível de evidência	Síntese do conhecimento
Associação entre as classificações da NANDA-I, NIC e NOC para construção de planos de cuidados de enfermagem	Giusti et al., 2006 ⁽¹⁴⁾ Pellison et al., 2007 ⁽¹⁰⁾ Vargas et al., 2007 ⁽¹⁹⁾ Cafer et al., 2005 ⁽¹²⁾	Nível 5	Desconhecimento sobre a utilização das taxonomias e desinteresse dos profissionais de enfermagem são causas para a dificuldade no manuseio das classificações ^(10,14) . A utilização das classificações impacta positivamente nos aspectos assistenciais e gerenciais da enfermagem ^(12,19) .
Identificação de intervenções de enfermagem para diagnósticos de enfermagem específicos	Napoleão et al., 2007 ⁽¹¹⁾ Martins et al., 2005 ⁽¹³⁾ Guimarães et al., 2003 ⁽¹⁵⁾	Nível 5	Há inconstância entre a equivalência das ações de enfermagem que não adotam linguagem padronizada e àquelas que compõem a classificação. Evidências de melhores práticas devem embasar a revisão das ações de enfermagem livres para utilização da classificação. A classificação delinea a autonomia e papel do enfermeiro na resolutividade dos diagnósticos de enfermagem.
Descrição/análise de intervenções de enfermagem em situações clínicas específicas	Guedes et al., 2005 ⁽¹⁷⁾ Almeida et al., 2008 ⁽¹⁸⁾	Nível 5	Há possibilidade da aplicação de modelos e referenciais teóricos na utilização da classificação para melhor fundamentação da assistência de enfermagem ^(17,18) .
Validação de protocolo/guia de condutas de enfermagem	Monteiro et al., 2007 ⁽¹⁶⁾	Nível 5	Os protocolos validados sob a luz da classificação estabelecem um referencial metodológico ao campo de atuação da enfermagem.

de proporcionar segurança no uso da linguagem padronizada na prática clínica⁽¹²⁾.

Na interface diagnóstico-intervenção de enfermagem, em seus estudos, alguns autores apontam a não correspondência entre as ações de enfermagem (sem uso de linguagem padronizada) e as intervenções que compõem a classificação, enquanto outros pesquisadores encontraram em suas pesquisas a convergência entre as ações efetivamente realizadas com aquelas constantes da NIC. Ademais, identificou-se o desconhecimento por enfermeiros, que algumas intervenções de enfermagem realizadas na prática compõem a taxonomia^(11,13).

Neste contexto, aqueles que encontraram divergências entre prática e teoria apontam a necessidade de revisão das ações de enfermagem não embasadas na classificação à luz de evidências que apontem melhores práticas e a utilização da linguagem padronizada^(11,15).

Outro enfoque importante relacionado à aplicação da NIC na prática clínica incide na autonomia do enfermeiro; evidenciou-se sua autonomia e papel na resolutividade dos diagnósticos de enfermagem. Em um estudo, seus autores classificaram as intervenções, como dependentes (competência do enfermeiro) e independentes (relacionadas à assistência médica), em que apontam a necessidade de definição desses conceitos (dependentes e independentes) na prática clínica, como garantia de oferta de cuidados de enfermagem de qualidade e visibilidade do enfermeiro. Neste contexto, outro benefício incidiu na facilitação da colaboração multidisciplinar^(11,15).

No uso da classificação, a tomada de decisões garante autonomia ao enfermeiro no processo de cuidar, a avaliação das atividades diárias de enfermagem baseada na utilização de linguagem padronizada e a proposição de mudanças necessárias no plano assistencial⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

A validação de protocolo/guia sob a ótica das intervenções da NIC proporciona a garantia de um referencial metodológico à prática clínica mais segura e inerente ao campo de atuação de enfermagem⁽¹⁶⁾. Os pesquisadores apontaram que este instrumento funciona como suporte às decisões clínicas e terapêuticas, garantindo a oferta de cuidado personalizado e

qualificado⁽¹⁶⁾.

Os autores que se apropriaram de concepções teóricas, identificaram a possibilidade de associação dos modelos teóricos/teorias e a classificação, apontando a utilização desses instrumentos na prática clínica para fundamentação da assistência de enfermagem⁽¹⁷⁾.

E, em seu estudo, um grupo de pesquisadores, identificou novas intervenções de enfermagem (não incluídas na NIC), que seriam exploradas e validadas para submissão ao CNC&CE para inclusão na taxonomia⁽¹⁵⁾.

Também se levantou a necessidade de detalhamento, com inclusão de todos os itens, na redação das prescrições de enfermagem^(11,13).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão das produções sobre a NIC identificou três principais eixos de evidências: a dificuldade do manuseio da classificação, a falta de conhecimento e a autonomia profissional.

A dificuldade do manuseio da classificação pode ser entendida, como resultado da falta de conhecimento sobre esta ferramenta impactando na transposição dos saberes teórico-científicos à prática assistencial. A gênese desta dificuldade reside, dentre alguns fatores, na juventude desta temática e em sua pouca exploração nos cursos de graduação em enfermagem.

A autonomia profissional, como fruto do uso consciente desta tecnologia no processo de cuidar em enfermagem, garantindo a uniformidade de termos e conceitos resulta no delineamento do papel profissional do enfermeiro, em especial, para os recém-formados.

Sinaliza-se a necessidade de estudos de validação de intervenções, bem como os que visem a analisar a capacidade de operacionalização do cuidado de enfermagem baseado nas classificações, pois, para que ocorra um reflexo positivo no cuidado, é imprescindível que estas tecnologias sejam entendidas não apenas como um conjunto de termos para registro, mas como um instrumento valioso para a definição da identidade, vislumbrando a ampliação dos horizontes para a ciência do cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Nursing interventions classification (NIC). 5th ed. St. Louis: Mosby; 2007.
2. Santos I dos, Dourado T. Atividades da enfermeira no processo de trabalho da assistência de enfermagem: cuidados diretos e indiretos ao cliente hospitalizado. Online Braz J Nurs (Online). 2007; 6(0).
3. Fuly PSC, Freire SM, Almeida RT. The nursing process and its application in intensive care at Rio de Janeiro as a support to the development of an electronic patient record. Online Braz J Nurs (Online). 2003; 2(3).
4. Nóbrega MML, Garcia TR, Furtado LG, Albuquerque CC, Lima CLH. Nursing terminologies: from the NANDA taxonomy to International Classification for the Nursing Practice. Rev Enferm UFPE Online. 2008; 2(4):390-6.
5. Napoleão AA, Chianca TCM, Carvalho EC, Dalri MCB. Análise da produção científica sobre a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) de 1980 a 2004. Rev Latinoam Enferm. 2006;14(4):608-13.
6. Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das

- melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(4):43-50.
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
 8. Santos I dos. Qualidade dos resumos de comunicação científica em enfermagem [tese]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1994.
 9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
 10. Pellison F, Nagumo MM, Cunha ES, Melo LL. Aplicação prática do processo de enfermagem a uma adolescente portadora de doença crônica. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):513-7.
 11. Napoleão AA, Carvalho EC. Aplicabilidade de intervenções prioritárias da NIC para o diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz de vias aéreas. *Cogitare Enferm*. 2007;12(1):9-19.
 12. Cafer CR, Barros ALBL, Lucena AF, Mahl MLS, Michel JLM. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(4):347-53.
 13. Martins I, Gutiérrez MGR. Intervenções de enfermagem para o diagnóstico de enfermagem desobstrução ineficaz de vias aéreas. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(2):143-9.
 14. Giusti ACBS, Pellison F, Mendes WSR, Melo LL. Criança com displasia ectodérmica: diagnósticos e intervenções de enfermagem baseadas em NANDA e NIC. *Arq Ciênc Saúde*. 2006;13(1):39-43.
 15. Guimarães HCQCP, Barros ALBL. Controlar líquidos: uma intervenção de enfermagem para o paciente com excesso de volume de líquidos. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(6):734-41.
 16. Monteiro FPM, Silva VM, Lopes MVO, Araújo TL. Condutas de enfermagem para o cuidado à criança com infecção respiratória: validação de um guia. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(4):458-63.
 17. Guedes MVC, Araújo TL. Crise hipertensiva: estudo de caso com utilização da classificação das intervenções de enfermagem para alcançar respostas adaptativas baseadas no Modelo Teórico de Roy. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(3):241-6.
 18. Almeida AR, Guedes MVC. Natureza, classificação e intervenções de enfermagem para pacientes com mediastinite. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(4):470-5.
 19. Vargas RS, França FCV. Processo de enfermagem aplicado a um portador de cirrose hepática utilizando as terminologias padronizadas NANDA, NIC e NOC. *Rev Bras Enferm*. 2007;60(3):348-52.
 20. Silveira CS. A pesquisa em enfermagem oncológica no Brasil: uma revisão integrativa [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
 21. Santos DS, Mazoni SR, Carvalho EC. NANDA's taxonomy employment in Brazil: integrative review. *Rev Enferm UFPE Online*. 2009;3(1):107-13.
 22. Santos I dos, Sarat CNF. Modalidades de aplicação da Teoria do Autocuidado de Orem em comunicações científicas de enfermagem brasileira. *Rev Enferm UERJ*. 2008;16(3):313-8.