

# TERMOS CIPE<sup>®</sup> UTILIZADOS NA SAÚDE DA CRIANÇA\*

Sarah França Villela

Orientadora: Manuela Costa Melo

Coorientadora: Glauce Araújo Ideião Lins

\*Estudo extraído do projeto de pesquisa intitulado “O atendimento a criança hospitalizada: a realidade de um hospital público no Distrito Federal”, desenvolvida com auxílio do Programa de Iniciação Científica da Escola Superior em Ciências da Saúde 2017-2018.

## RESUMO

**Objetivo:** identificar termos CIPE<sup>®</sup> utilizados na prática do cuidado à criança.

**Método:** estudo documental exploratório-descritivo, baseando-se em dados do caderno de atenção básica, elaborado pelo Ministério da Saúde, e extração como necessidade humana básica eliminação, com os outros termos relacionados a mesma no eixo Foco da CIPE<sup>®</sup>. Construído o banco de termos da linguagem de enfermagem/ oram identificados os termos constantes e não constantes na CIPE. **Resultados:** foram encontrados 58 termos relacionados a eliminação no caderno de atenção básica e eixo foco da CIPE 75 termos. No mapeamento cruzado foram identificados 15 termos em comum entre o protocolo e a CIPE<sup>®</sup>, sendo 14 termos similares, 1 termo mais abrangente, 14 termos mais restritos e 14 novos termos. **Conclusão:** o uso da ferramenta CIPE<sup>®</sup>, em protocolos destinados a profissionais, resulta no fortalecimento da sistematização da enfermagem e segurança dos profissionais para desenvolver a assistência.

**Descritores:** Criança, Terminologia Padronizada em Enfermagem, Estudos de validação.

## INTRODUÇÃO

As crianças por muitos anos foram tratadas da mesma forma que adultos, sem nenhuma consideração pelos aspectos relacionados ao crescimento e desenvolvimento infantil. Deste modo, o reconhecimento da criança enquanto ser biopsicossocial, assim

como, seus direitos enquanto cidadão foi se delineando ao longo da história, paralelos a assistência à saúde a este segmento populacional, o qual passou por transformações e ainda permanece em constante construção(1). Em 2012, o Ministério da Saúde brasileiro, com o intuito de fortalecer as estratégias da atenção básica no processo de articulação do cuidado e atenção em redes(2). Elaborou um caderno que sintetiza de maneira clara e objetiva os eixos de ações que compõem a atenção integral à saúde da criança. A produção aponta estratégias e dispositivos para a articulação das ações e dos serviços de saúde, a fim de facilitar sua implementação pelas gestões estadual e municipal e pelos profissionais de saúde. Para tanto, o Caderno da Criança aborda orientações para a organização do processo de trabalho, questões tradicionais (como o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento da criança e a supervisão das imunizações) e até temas característicos da modernidade, como a alimentação saudável (tão essencial de ser trabalhada na situação atual de epidemia de obesidade infantil), a prevenção de acidentes e as medidas de prevenção e cuidado à criança em situação de violência etc. A forma como a saúde da criança é tratada vem sendo constantemente atualizada, principalmente dentro da atenção primária, e tem um papel fundamental na assistência de enfermagem voltada à criança(3).

No aspecto da assistência de enfermagem, é papel fundamental do enfermeiro, sendo função de planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (SAE), de acordo com a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, e reforçada pelo Coren-DF em sua resolução(4). Sendo assim, para que o processo de enfermagem ocorra da melhor forma possível é necessária a sistematização da assistência de enfermagem. A utilização de um instrumento científico garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de suas atividades, além de servir como guia para suas ações. Nessa perspectiva, a utilização da SAE proporciona assistência individualizada e maior visibilidade de suas ações(5). Para a construção ideal do diagnóstico de enfermagem, e adequação do processo de enfermagem, a existência de algumas taxonomias e referenciais teóricos norteiam a construção deste processo. A CIPE<sup>®</sup>, como uma ferramenta de âmbito mundial, representa uma conquista da enfermagem e mais um passo para a sistematização ideal.

Assim, a sistematização voltada a criança, deve-se levar em consideração suas necessidades humanas básicas e prestar maior atenção ao estímulo oferecido à criança, e estas ferramentas compõem o atendimento integral da assistência de enfermagem. A

assistência de enfermagem a crianças e adolescentes deve incluir não apenas os cuidados físicos e biológicos, mas considerar as necessidades emocionais, sociais e espirituais. A partir do momento que o enfermeiro tem conhecimento sobre os níveis de necessidades de sua clientela específica, os diagnósticos, resultados e as intervenções terão melhor resolutividade e qualidade(5).

Diante da expectativa de trabalhar com o contexto psicobiológico da criança e dentro da teoria Horta, subcategoria eliminação. Visto que alguns exemplos de desequilíbrio na eliminação representam anormalidades desta necessidade, são eles: vômitos, diarreia, secreções ou hemorragias. Esses desequilíbrios representam uma necessidade humana básica alterada.

Por isso, este estudo uniu o termo “eliminação” como necessidade humana básica com os outros termos relacionados a mesma dentro do eixo Foco da CIPE®. Uma vez que a alteração nessa condição poderá implicar em condições graves ao indivíduo. A eliminação exige do profissional o conhecimento prévio acerca de fisiopatologia, fisiologia, farmacologia e informações colhidas durante a Anamnese. O domínio e uso correto desta subcategoria garante ao profissional o diagnóstico adequado. Assim, os termos CIPE® correlacionados com os termos encontrados em protocolos voltados aos profissionais de saúde mostrarão como a subcategoria está sendo usada e se os termos apresentam a definição adequada.

Diante disso, a seguinte questões norteadoras foram colocadas: como é o uso da CIPE® em publicações voltados para a saúde da criança? Os termos usados são termos constantes na taxonomia ou termos de uso comum? Sendo assim, definiu-se como objetivo geral: conhecer termos CIPE® utilizados em publicações voltadas à saúde da criança, relacionadas à teoria das Necessidades Humanas Básicas. E como objetivos específicos: identificar termos utilizados no caderno 33 voltados à NHB psicobiológica e subcategoria “eliminação”; extrair termos relacionados à “eliminação” do eixo Foco da CIPE® 2017; e comparar os termos utilizados no caderno com os disponíveis na CIPE®, avaliando-os em termos constantes, novo termo, termos mais abrangente ou termo mais restrito.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

O processo de Enfermagem (PE) norteia a SAE, de forma a organizar o trabalho do enfermeiro e garantir um cuidado integralizado e fundamentado no PE e associado a

uma teoria. As teorias de enfermagem surgiram para fundamentar a profissão como ciência e promover qualificação profissional. O PE, quando baseado em uma teoria, garante mais segurança na assistência do enfermeiro, além de respaldo e caráter científico(6) Dentro das teorias de enfermagem disponíveis, neste estudo será utilizado a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

A enfermeira Wanda Horta, em sua teoria, afirma que o ser humano busca sempre o equilíbrio, de acordo com suas necessidades ou demandas. Assim, as necessidades humanas são compreendidas como estados de tensão essenciais a sobrevivência e resultantes de um desequilíbrio homeostático. Sendo assim, as necessidades serão flexíveis e mutáveis. A forma como a necessidade se apresenta depende de cada indivíduo. Wanda afirma ainda, que as necessidades podem ser divididas em três categorias: psicobiológicas; onde são instintivas e em sua grande maioria fisiológicas (oxigenação, nutrição, eliminação), psicossociais; envolvendo o nível social do indivíduo dentro do seu lugar na sociedade (recreação, comunicação, socialização, relações interpessoais), e Psicoespirituais; onde o homem exerce suas crenças e valores(7).

Dentro das teoria e das necessidades humanas, o foco neste estudo foi a categoria Psicobiológica, subcategoria Eliminação. A eliminação é resultado do equilíbrio hidrostático do corpo, uma vez a água e líquidos compõe cerca de 60% do corpo de um homem adulto e crianças. Alguns mecanismos mantêm a água e eletrólitos entre os compartimentos corporais; transporte ativo, difusão, osmose, e filtração. Cada um destes representa algum sistema trabalhando para garantir o equilíbrio corporal. A homeostase de líquidos poderá ocorrer pela forma ingestão, absorção, distribuição ou eliminação de líquidos. A eliminação normalmente ocorre por quatro órgãos: pele, pulmões, trato digestivo e rins. Alguns exemplos de desequilíbrio na eliminação representam anormalidades desta necessidade, são eles: vômitos, diarreia, secreções ou hemorragias. Estes desequilíbrios representam uma necessidade humana básica alterada(8)

Quando o profissionais é capaz de identificar, dentro do seu PE, a necessidade alterada e a demanda do indivíduo , por meio da coleta de dados objetivos e subjetivos, estará apto a construir um diagnóstico de enfermagem. O diagnóstico de enfermagem será elaborado a partir de terminologias padronizadas que buscam facilitar a construção do diagnóstico e garantir uma padronização do mesmo(9). A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE<sup>®</sup>) representa uma dessas ferramentas de

padronização. A CIPE® representa o domínio da prática da enfermagem no âmbito mundial(10).

A CIPE® teve início em 1989 pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), com a proposta de criar uma linguagem universal capaz de representar a diversidade da prática da enfermagem e ao mesmo tempo possibilitar uma interlocução internacional. É um instrumento mutável e dinâmico foi elaborado de forma a encaixar todas as possibilidades terminológicas dentro de sete eixos estabelecidos(10). O modelo dos sete eixos facilitou o uso da CIPE® e garantiu o acesso rápido a agrupamentos de enunciados pré-estabelecidos.

Os sete eixos são: Foco - onde se encontram termos e definições relevantes para a enfermagem, temos como exemplo dor, eliminação, conhecimento; termo obrigatório em todo diagnóstico CIPE, Julgamento - apresenta a opinião clínica ou visão do profissional acerca do Foco que o cliente apresenta, temos como exemplo aumentado, diminuído, melhorado; Meios: representa a maneira ou método de execução da intervenção, como exemplo, bandagem; Ação, é o processo intencional aplicado por um cliente, exemplo, promover, encorajar; Tempo é o momento ou duração da intervenção, exemplo, admissão, intermitente; Localização é a orientação anatômica ou espacial de um diagnóstico ou intervenções, exemplo, Anterior, cavidade torácica, hospital; Cliente é o sujeito a quem se refere o diagnóstico, exemplo, criança, pai, família(10).

## **MÉTODOS**

### **Aspecto ético**

Em todo o estudo, procurou-se atender as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, Resolução do CNS nº 466/2012. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, sob o parecer n. 1.656.424 de 01 de agosto de 2016 e CAAE n. 57756216.3.0000.5553.

### **Desenho, local e período de estudo**

Trata-se de pesquisa documental exploratória-descritiva, para a construção do banco terminológico CIPE®. Realizada no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018. Estruturada com base na coleta de dados do caderno de atenção básica, elaborado pelo Ministério da Saúde, para a prática da atenção à saúde da criança, e no modelo de Sete Eixos da CIPE® versão 2017. Adotou as diretrizes desenvolvidas no

Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® da Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

### **Fonte de dados**

Foram utilizados os seguintes critérios para a escolha do caderno de atenção básica. Critério de inclusão: publicação mais atualizada, sua disponibilidade na íntegra e sua abrangência do conteúdo referente à saúde da criança. E para o critério de exclusão, publicação como foco diferente de atenção à saúde, documento que não estivesse em língua portuguesa, pois o estudo demanda equivalência semântica.

### **Procedimento de coleta de dados**

Após a definição dos critérios de inclusão e exclusão, realizou-se a revisão de literatura em protocolos assistenciais brasileiros relacionados à saúde da criança, e assim definido o Protocolo Assistencial de Cuidado à Saúde da Criança: caderno de atenção básica número 33: saúde da criança: crescimento e desenvolvimento publicado pelo Ministério da Saúde(2).

Definida a literatura, iniciou-se a utilização do programa PORONTO, uma ferramenta para a construção semiautomática de ontologias para área da saúde, com o objetivo de desmembrar o protocolo em palavras, no qual gerou duas listas de termos com um total de 133 termos. A primeira lista representava os termos extraídos do caderno, com 58 termos e a segunda os termos extraídos do eixo Foco da CIPE® 2017 com 75 termos. Depois, os termos extraídos foram transcritos para uma planilha eletrônica, no *Microsoft Office Excel 2016*, em ordem alfabética.

Após essa etapa foi realizada a correção ortográfica com os termos encontrados; análise de sinonímias, excluindo-se termos que possuíam o mesmo significado que outro; adequação dos tempos verbais para o infinitivo; uniformização de gênero (masculino ou feminino) e de número (singular ou plural); exclusão de termos relacionados a procedimentos e a diagnósticos médicos; e explicitação de siglas que identificavam alguns termos, assim, ocorrendo o processo de normalização dos termos. Para a normalização utilizou-se o minidicionário Aurélio de língua portuguesa(11). dicionário de termos técnicos de medicina e saúde(12).

Após a normalização foi realizado o mapeamento cruzado dos termos encontrados e dos Sete Eixos CIPE® 2017 através do programa *ACCESS for Windows*. A

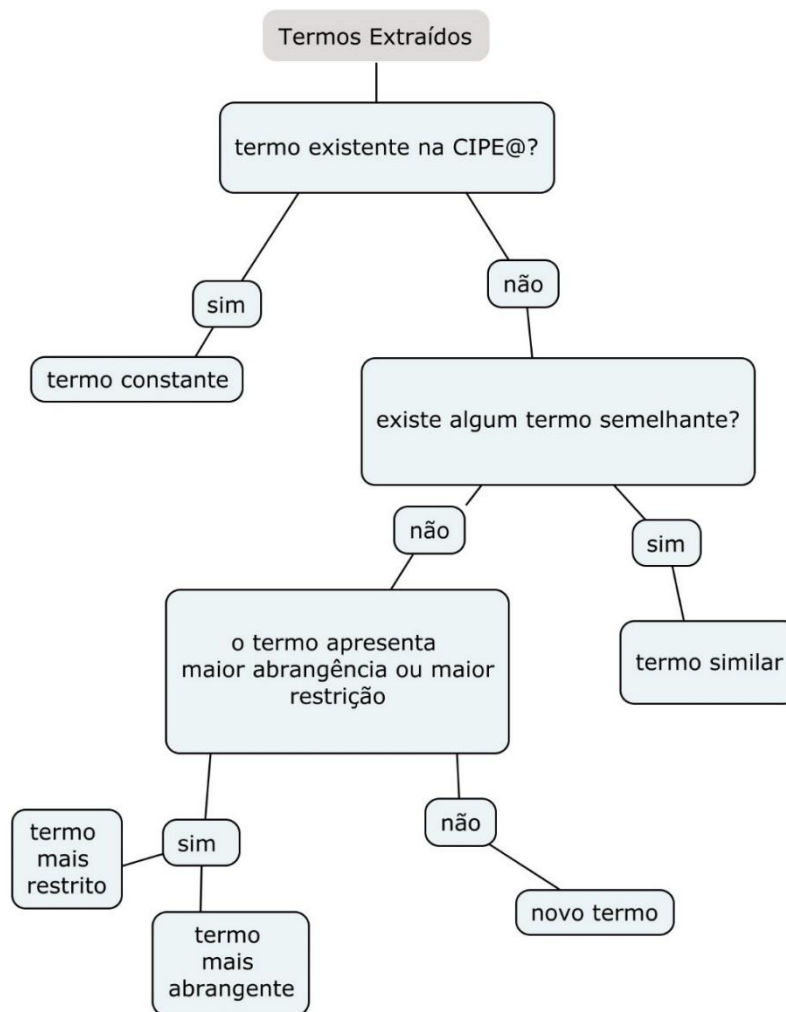
partir daí, foram avaliados os termos de acordo com sua similaridade ou não com a CIPE<sup>®</sup>, resultando nos termos do protocolo constantes e não constantes.

A similaridade ou discordância com a CIPE correspondeu a quatro categorias; Similar, mais abrangente, mais restrito e se não há concordância. Gerando assim um novo termo. Os novos termos passaram por um processo de definição.

### **Análise de dados**

Os termos do eixo foco encontrados foram analisados de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Aguiar Horta, sendo destacados a busca pelos termos do caderno relacionados a “eliminação”, para a construção do catálogo de termos. Esse termo foi escolhido, por ser uma necessidade humana bastante preponderante saúde da criança.

O processo de extração de termos (figura 1 ) foi realizada por uma única pesquisadora, que adotou as diretrizes desenvolvidas no Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE<sup>®</sup> da (UFPB), ao qual possibilitou a uniformização das estratégias utilizadas(13). Como resultado desta etapa, foi construído o banco de termos da linguagem de enfermagem, constando os termos constantes e não constantes na CIPE<sup>®</sup>.



**Figura 1:** representação do processo de extração de termos

## RESULTADOS

Foram encontrados 58 termos relacionados à necessidade “eliminação” no caderno de atenção básica nº 33, os termos foram organizados de acordo com sua relação com a CIPE<sup>®</sup> - constante, mais abrangente, mais restrito e novo termo, aliados de acordo com o critério de Leal, e sua porcentagem em relação a quantidade total de termos. Nos termos extraídos do caderno 33, podemos observar a baixa adesão a termos CIPE<sup>®</sup> e a repetição de termos relacionados a subcategoria “eliminação”. Das 272 páginas do caderno, foram extraídos apenas 58 termos (termos repetidos foram contados apenas uma vez). Acerca da classificação dos termos, em porcentagem, podemos afirmar que: 27% representam os termos constantes, 24% representam os termos similares, 24% termos mais restritos e 24% novos termos, apenas 1% representa termos mais abrangentes (quadro 1).



**Quadro 1** – Relação do eixo foco eliminação da CIPE® com o Caderno de Atenção Básica nº 33. Brasília, 2017.

	<b>Constantes (27%)</b>	<b>Similares (24%)</b>	<b>Mais abrangentes (1%)</b>	<b>Mais restritos (24%)</b>	<b>Novos termos (24%)</b>
1.	Água	Acúmulo de líquido	Sistemas Digestório e Renal	Choro Excessivo	Angioedema
2.	Choro	Chorar		Choro Noturno	Bacteriúria Assintomática
3.	Constipação	Diurese		Edema Subdural	Difteria
4.	Diarreia	Edemaciada		Exantema pruriginoso	Engasgamento
5.	Edema	Evacuação		Infecção Urinária	Esfíncteres
6.	Encoprese	Hemorrágica		Perda de Peso	Esquimoses
7.	Enurese	Infecções		Sangramento Digestivo	Excrementos
8.	Fezes	Refluxo gastroesofágico		Secreção Esbranquiçada	Funções Fisiológicas
9.	Hemorragia	Regurgita		Secreção Fétida	Hidrocele
10.	Sangramento	Saliva		Secreção leitosa	Intestinais
11.	Secreção	Sangram		Secreção Purulenta	Líquidos
12.	Tosse	Sudorese		Secreção Salivar	Meato Urinário
13.	Urina	Vomita		Secreções Vaginais	Serossanguínea
14.	Náusea	Vômitos		Vômitos Importantes	Síndrome Obstrutiva de Intestino Delgado
15.	Exantema				

**Fonte:** dados trabalhados pela autora

No eixo foco da CIPE®2017 foram encontrados 75 termos. No mapeamento foram identificados 15 termos comuns entre o protocolo e a CIPE®, representando 15 termos constantes. Nos 43 termos restante apresentaremos: 14 termos similares, onde não existe concordância gráfica entre os termos, mas a definição é similar, 1 (um) termo mais abrangente: onde o significado do mesmo é mais abrangente do que o termo proposto pela CIPE®; 14 termos mais restritos, onde o termo tem o significado menos abrangente do que o proposto pela padronização; e finalmente, 14 novos termos.

O Quadro 2 traz os termos similares, sua definição segundo dicionário médico e o termo CIPE®2017 cujo se assemelha. As definições foram elaboradas a partir de um dicionário e depois comparadas a termos que se assemelham em definição.

**Quadro 2** – Termos similares e suas definições.

<b>Termos</b>	<b>Definição segundo Dicionário Médico</b>
Acúmulo de líquidos	“presença excessiva de líquidos em alguma cavidade ou parte do corpo” Similar a <b>EDEMA</b>
Chorar	“exprimir tristeza, dor, etc; com choro.” Similar a <b>CHORO</b>
Diurese	“secreção urinária.” Similar a <b>URINA</b>
Edemaciada	“em que há presença de Edema. Apresenta um acúmulo anormal de líquidos.” Similar a <b>EDEMA</b>
Evacuação	“Ação de evacuar” similar a <b>EVACUAR</b>
Hemorragia	“derivação de hemorragia; derramamento de sangue para fora dos vasos.” Similar a <b>HEMORRAGIA</b>
Infecções	“Ato ou efeito de infeccionar”. Similar a <b>INFECCÃO</b>
Refluxo Gastroesofágico	“Fluxo que se faz em direção oposta à normal. Ex: do estômago para o esôfago.” Similar a <b>REGURGITAÇÃO.</b>
Regurgita	“vomitar, lançar, expelir.” Similar a <b>REGURGITAÇÃO.</b>
Saliva	“líquido transparente secretado pelas glândulas salivares” similar a <b>SALIVAÇÃO.</b>
Sangram	“derivação de sangrar.” Similar a <b>SANGRAMENTO.</b>
Sudorese	“secreção de suor” similar a <b>PROCESSO DE TRANSPIRAÇÃO.</b>
Vomita	“Derivação de vômito; ato ou resultado de vomitar.” Similar a <b>VÔMITO.</b>
Vômitos	“resultado do que foi expelido mais de uma vez.” Similar a <b>VÔMITO.</b>

Fonte: dados trabalhados pela autora e Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde(12).

No Quadro 3 os novos termos foram colocados em ordem alfabética e definidos conforme dicionário médico. Os novos termos não apresentam semelhança com nenhum termo já existente no eixo Foco da CIPE®2017.

**Quadro 3:** Novos termos e definições

<b>Termo Novo</b>	<b>Definição</b>
Angioedema	“Inchaço sem inflamação.”
Bacteriúria assintomática	“Presença de 100.000 col/ml de uropatógenos, em uma amostra de urina colhida de paciente sem qualquer sintoma urinário.”
Difteria	“Doença infectocontagiosa causada pela toxina do bacilo <i>Corynebacterium diphtheriae</i> , que provoca inflamação e lesão em partes das vias respiratórias e, às vezes, da pele.”
Engasgamento	“Produzir engasgo. Ficar com a garganta obstruída.”
Esfncteres	“Faixa anula de fibras musculares que, ao relaxarem-se ou contraírem-se, regulam o trânsito de alguns ductos naturais do corpo”
Esquimoses	“Sangramento no tecido subcutâneo, com diâmetro maior que 1cm, originado da ruptura de um ou mais capilares sanguíneos”
Excrementos	“Tudo que é expelido do corpo pelas vias naturais. EX: fezes”
Funções Fisiológicas	“Funções orgânicas e processos ou atividades vitais”
Hidrocele	“acúmulo de fluido límpido no interior da túnica vaginal.”
Intestinais	“localizada no intestino.”
Líquidos	“composto de substâncias líquidas.”
Meato urinário	“Orifício externo da uretra.”
Serossanguínea	“Excreção que contém serosidade e sangue.”
Síndrome Obstrutiva de Intestino Delgado	“ocorre quando a propulsão do conteúdo em direção ao ânus sofre interferência.”

Fonte: dados trabalhados pela autora e Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde(12).

Diante do exposto, alguns termos de extrema importância para a categoria foram termos comuns entre o caderno de atenção e a CIPE<sup>®</sup>, tais como: vômito (e suas derivações), choro, diurese, evacuação e saliva. E alguns novos termos de baixa relevância e baixa frequência na literatura: esquimoses, hidrocele e serosanguinea, também foram encontrados.

## **Discussão**

Observou-se no Protocolo Assistencial de Cuidado à Saúde da Criança: caderno de atenção básica n.33, a baixa adesão da subcategoria “eliminação”, esses eram constantemente repetidos e pouco variados. Dentro da CIPE<sup>®</sup> versão 2017 encontrou-se 75 termos relacionados a subcategoria, já no caderno, apenas 58. Sendo que, desses 58 apenas 15 eram termos correspondentes(10).

O único termo mais abrangente encontrado foi “sistemas digestório e renal” o qual o dicionário de termos médicos(12) traz como definição: sistema digestório é relativo à digestão, ou que a facilita; sistema renal é relativo ou próprio dos rins, ou neles presente. Os termos mais restritos encontrados foram: choro excessivo, choro noturno, edema subdural, exantema pruriginoso, infecção urinária, perda de peso, sangramento digestivo, secreção esbranquiçada, secreção fétida, secreção leitosa, secreção purulenta, secreção salivar, secreções vaginais e vômitos importantes.

Diante dos resultados apresentados, é possível identificar a baixa frequência da CIPE dentro da produção e trabalho da enfermagem. Esta baixa adesão é reafirmada em outros estudos, que tentam justificar ou compreender o uso restrito da ferramenta. Uma das dificuldades associadas ao uso da CIPE é sua estrutura, que dificulta o alcance da meta de uma linguagem unificada de Enfermagem(15). Já outro artigo, traz o uso de termos similares ou padrões da unidade prejudicam o uso correto da CIPE(16). Apesar dos termos serem reconhecidos e compreendidos, estes só serão se presentes na CIPE. Assim, um termo similar não representa o uso real da CIPE. Um terceiro aponta como barreira o uso excessivo de diagnósticos já conhecidos pela unidade(17). O que restringe o uso de outros termos que se adequam a situação e demonstra a carência da aproximação dos enfermeiros com linguagens de classificação. A identificação de apenas 27% dos termos como constantes, reforça que os enfermeiros (e elaboradores de protocolos) costumam registrar palavras diferentes buscando definir um mesmo termo. O predomínio de termos do processo corporal de eliminação nos registros e protocolos

reflete que o trabalho da enfermagem ainda está centrado no modelo biomédico(14), uma vez que, com o uso da linguagem padronizada o profissional tem a oportunidade de usar terminologias apropriadas e voltadas para o trabalho da enfermagem.

Devido a extensa lista de termos que geram o mesmo significado, a lista de termos foi analisada no sentido de evitar redundância, pois a complexidade da língua portuguesa pode estabelecer diversos sentidos a palavras iguais. Assim, cada um dos termos deve ser contextualizado para sua melhor aplicação. Mesmo com a definição do termo sendo estabelecida, é válido para o profissional, estabelecer com sua equipe a taxonomia e linguagem padronizada que será utilizada dentro da unidade ou protocolo(16-17). Quanto aos novos termos encontrados, segundo as etapas da identificação de termos (13), estes deveriam passar por uma análise para validação real ou não. Como este estudo teve como objetivo base apenas a identificação dos termos e comparação com as terminologias trazidas pelo caderno, o processo de validação não foi realizado. Contudo, como existe uma lista de novos termos e definições, um estudo posterior poderá realizar esta validação.

Foi possível, neste estudo, identificar correlações entre a linguagem utilizada pelo protocolo/caderno de saúde e os termos da CIPE<sup>®</sup>. Este resultado, em continuidade à pesquisa em que se insere, desencadeará um processo de construção de um subconjunto de conceitos CIPE<sup>®</sup> voltados para a saúde da criança em suas diferentes subcategorias.

Este estudo colabora com outro estudo realizado(14), que a utilização de uma ferramenta de pesquisa, como um software que busque nas evoluções de enfermagem em prontuários eletrônicos, ou em protocolos, os termos mais utilizados, identificando tanto o termo quanto o número de vezes que foi utilizado, seja de grande valia.

### **Limitação do estudo**

Percebeu-se como dificuldade para a realização da pesquisa falta de validação clínica e por especialistas, quanto aos termos identificados. Os termos mais recorrentes e utilizados eram, em sua grande maioria, termos simples ou compostos, que traziam uma similaridade muito grande ou se diferenciavam apenas em sua classificação, como por exemplo; secreção, secreção fétida, secreção purulenta, Choro/chorar, vômito/vomitar. Quando estes eram ajustados quanto à grafia, número e gênero, tornava-se mais restrito os termos disponíveis para validação. Outra dificuldade encontrada, foi a realização da extração mecânica de termos.

## **Contribuição do estudo para a Enfermagem**

A extração de termos é apenas uma parte do processo para identificar diagnósticos CIPE<sup>®</sup>. Alguns estudos continuam o trabalho até a última etapa, onde seriam validar e analisar os diagnósticos CIPE<sup>®</sup> dentro de prontuários ou com os próprios profissionais de saúde. Os resultados destes estudos contribuem sobremaneira para a atualização de catálogos já existentes, além de explorarem os elementos da prática de enfermagem para a promoção de um atendimento integral.

## **CONCLUSÃO**

Neste estudo foi possível atender ao objetivo principal traçado, que foi identificar os termos utilizados em protocolo voltado à saúde da criança. O estudo também evidenciou uma necessidade de maior divulgação e uso da CIPE<sup>®</sup>. A linguagem padronizada fomenta a autonomia no processo de cuidar, assim como propõe a compreensão do plano de cuidados pelos membros da equipe de enfermagem enriquece, respalda e garante a unificação o profissional e processo de enfermagem. Sendo assim, a melhor forma de divulgação da CIPE<sup>®</sup> é propagando seu uso na literatura, protocolos, cadernos e evoluções dos profissionais.

A pesquisa contribuí para o meio acadêmico de enfermagem, agregando um maior embasamento dentro do processo de enfermagem e uma maior liberdade para elaboração do PE. Uma vez que os termos conhecidos e novos poderão ser usados no dia-a-dia do enfermeiro, abrangendo o banco de dados e termos e uniformizando a forma como o profissional utiliza a CIPE<sup>®</sup>.

## **REFERÊNCIAS**

1. Araújo JP, et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. Rev Bras Enferm. 2014 nov-dez;67(6):1000-7. [Acesso em 23 de abril de 2018]; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33)

3. Damascendo SS, et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(9):2961-2973, 2016. [Acesso em 23 de abril de 2018]; disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2961.pdf>.
4. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº Cofen nº 564 de 2017. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html).
5. Silva JP, Garanhani ML, Peres AM. Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* jan.-fev 2015;23(1):59-66. [Acesso em 23 de abril de 2018]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt\\_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf)
6. Silva RS, Pereira A, Nóbrega MML, Mussi FC. Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2914. [Access 18 de abril de 2018]; Available in: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-e2914.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2914.pdf). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1862.2914>.
7. Souza TL, Trindade TRO, Mendonça AEO, Silva RAR. Necessidades humanas básicas alteradas em pacientes pós-transplante renal: estudo transversal. *Online braz j nurs* [internet] 2016 Jun [cited year month day]; 15 (2):265-275. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5253>
8. Potter, P; Perry, AG. *Fundamentos de Enfermagem*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
9. Tannure MC, Pinheiro AM. *SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático*. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
10. Garcia TR. *CIPE: classificação internacional para a prática de enfermagem*. Porto Alegre: Artmed, 2017.
11. Anjos M, Ferreira MB. *Miniaurélio: o dicionário da língua portuguesa*. 7. ed. Curitiba: Positivo, 2008.
12. . Rey L. *Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
13. Cubas MR, Nóbrega MML. *Atenção Primária em Saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

14. Coelho MMF, et al. Aplicabilidade da CIPE® fundamentada na teoria da modelagem e modelagem de papel. *Rev Bras Enferm.* 2014 mai-jun;67(3):438-42. [Acessado em 18 de abril de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0438.pdf>. DOI 10.5935/0034-7167.20140058.
15. Garcia TR, Nóbrega MML., A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(esp):142-50. [acesso em 09 de maio de 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea18.pdf>
16. Cubas MR, et al., Mapeamento e definição de termos registrados por enfermeiros de um hospital especializado em emergência e trauma. *Revista de Enfermagem Referência - IV - n.º 12 -2017.* [Acesso em 22 de abril de 2018]; disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn12/serIVn12a06.pdf>.
17. Souza DRP, Andrade LT, Napoleão AA, Garcia TR, Chianca TCM. Termos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em reabilitação físico-motora. *Rev Esc Enferm USP* · 2015; 49(2):209-215. [Acessado em 18 de abril de 2018]; Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt\\_0080-6234-reeusp-49-02-0209.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0209.pdf). doi: 10.1590/S0080-623420150000200004.