



Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras*

The International classification for nursing practice: Participation of Brazilian Nurses in the Project of the International Council of Nurses

Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería: inserción brasileña en el proyecto del Consejo Internacional de Enfermeras

Telma Ribeiro Garcia¹, Maria Miriam Lima da Nóbrega²

INTRODUÇÃO

No ambiente cotidiano de trabalho, os profissionais da Enfermagem utilizam uma linguagem de especialidade, que inclui tanto o jargão, ou gíria profissional, como a linguagem técnica da área. Assim, quando se fala ou escreve termos como hematoma, choque hipovolêmico, menorrágia, perfusão tissular, ingurgitamento mamário, entre tantos outros, é esperado que esses termos adquiram sentido para quem trabalha em Enfermagem, porque eles fazem parte de uma terminologia específica, que foi incorporada durante o processo de socialização profissional.

Os termos da linguagem especial da Enfermagem constituem uma modalidade de expressão do grupo e incorpora os conceitos, abstratos ou concretos, utilizados na atividade profissional, os quais se deixam reunir em grupos estruturados, de tal modo que cada um fica ali definido pelo lugar que ocupa respectivamente à posição dos demais, formando redes de termos inter-relacionados, os sistemas de classificação de termos da linguagem profissional⁽¹⁾.

No final da década de 80 do século XX, a Enfermagem já contava com certo número de sistemas de classificação de termos da linguagem profissional, cujo desenvolvimento estava relacionado a alguma fase do processo de enfermagem. Entretanto, a despeito dos avanços alcançados, observava-se a necessidade de uma terminologia partilhada no âmbito mundial, para expressar os elementos da prática profissional: o que a Enfermagem faz (intervenções de enfermagem), face a determinadas necessidades da pessoa, família ou coletividade humana (diagnósticos de enfermagem), para produzir resultados esperados (resultados sensíveis às intervenções de enfermagem). A utilização dessa terminologia deveria permitir, não somente descrever a prática profissional, como, também, compará-la entre cenários clínicos, populações de clientes, áreas geográficas ou tempos distintos⁽²⁻⁴⁾.

O Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE), entendendo essa necessidade e reconhecendo ser essencial contar com normas para representar a prática profissional nos sistemas de informação de saúde, vem desenvolvendo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®], considerada um marco unificador dos diferentes sistemas de classificação dos elementos da prática profissional – diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CIPE[®]

A Resolução que previa o desenvolvimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – a CIPE[®] foi aprovada pelo Conselho de Representantes Nacionais do CIE por ocasião do Congresso Quadrienal realizado em 1989, em Seul, Coréia. Inicialmente, foram propostos como objetivos para essa classificação os de

* Conferência Magna nacional, proferida durante o II Fórum Internacional de Enfermagem-Escola Paulista de Enfermagem - 70 anos de História, São Paulo-SP, em 27 de maio de 2009.

¹ Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João Pessoa (PB), Brasil; Pesquisadora do CNPq.

² Doutora em Enfermagem, Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Enfermagem, da Universidade Federal da Paraíba – UFPB – João Pessoa (PB), Brasil; Pesquisadora do CNPq.

fornecer uma ferramenta para descrever e documentar as práticas de enfermagem; usar essa ferramenta como base para a tomada de decisão clínica; e prover a profissão com um vocabulário e um sistema de classificação que possam ser usados para incluir dados de enfermagem nos sistemas de informação computadorizados.

A CIPE[®] está sendo desenvolvida como um marco unificador dos diversos sistemas de classificação em enfermagem, permitindo a configuração cruzada de termos de classificações já existentes e de outras que forem desenvolvidas. Um dos principais critérios dessa classificação é o de poder ser suficientemente ampla e sensível à diversidade cultural, de modo que sirva aos múltiplos propósitos requeridos pelos distintos países onde será utilizada⁽⁵⁾.

Antecedendo o início dos trabalhos de desenvolvimento da CIPE[®], foram realizados, em 1991, um levantamento na literatura da área e uma pesquisa junto às associações filiadas ao CIE, para identificar, em âmbito internacional, os sistemas de classificação usados na Enfermagem. Nesse processo, identificaram-se classificações desenvolvidas na Austrália, Bélgica, Dinamarca, Suécia e Estados Unidos, e constatou-se que, nas diversas regiões e países do mundo, esses sistemas eram utilizados para descrever os elementos da prática profissional e se valorizava a idéia do desenvolvimento de um sistema de classificação que representasse a Enfermagem mundial⁽²⁻⁴⁾.

Em 1993, o CIE divulgou o documento Próximo Avanço da Enfermagem: uma Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Um Documento de Trabalho (*Nursing's Next Advance: An International Classification for Nursing Practice (ICNP) – a Working paper*), com uma listagem de termos, identificados na literatura e nas diferentes classificações existentes, que eram usados para descrever os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Em 1996, o CIE publicou a *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão Alfa: um marco unificador*, contendo a Classificação de Fenômenos de Enfermagem e a Classificação de Intervenções de Enfermagem, com o objetivo de estimular comentários, observações, críticas e recomendações de ajuste e, assim, iniciar um processo de retroalimentação com vistas ao seu aprimoramento⁽⁶⁾. Na evolução, foi divulgada a CIPE[®] Versão Beta, em 1999, durante as comemorações dos 100 anos do CIE; a CIPE[®] Versão Beta 2, em 2001; a CIPE[®] Versão 1.0, em 2005; e a CIPE[®] Versão 1.1, em 2008.

Têm sido apresentadas as seguintes vantagens da CIPE[®]: estabelece uma linguagem comum para a prática de enfermagem, melhorando a comunicação profissional; representa os conceitos usados nas práticas locais, em todos os idiomas e áreas de especialidade; descreve os cuidados de enfermagem prestados às pessoas (indivíduos, famílias e comunidades) no âmbito mundial; possibilita a comparação de dados de enfermagem entre populações de clientes, contextos, áreas geográficas e tempos diversos; estimula a pesquisa por meio da vinculação de dados disponíveis em sistemas de informação de enfermagem e de saúde; fornece dados sobre a prática, de modo a influenciar a educação em enfermagem e a política de saúde; projeta tendências sobre as necessidades dos clientes, a prestação de cuidados de enfermagem, utilização de recursos e resultados dos cuidados de enfermagem⁽⁷⁾.

Em 2000, o CIE estabeleceu o Programa CIPE[®], destinado a integrar, no âmbito mundial, a infra-estrutura da informação sobre a política e a prática de atenção à saúde; e que tem como uma das metas adaptar o trabalho de desenvolvimento da CIPE[®] às normas internacionais, e de maneira compatível com outras disciplinas da área da saúde⁽²⁻⁴⁾. Assim pensada, a CIPE[®] representa um instrumental tecnológico que:

- facilita a comunicação das enfermeiras sobre sua prática, seja entre si, com outros profissionais e/ou com formuladores de políticas de saúde;
- facilita a padronização da documentação do cuidado prestado ao paciente;
- facilita o intercâmbio de dados entre populações, ambientes de prestação de cuidado, linguagens e lugares geográficos distintos;
- permite o uso desses dados para o planejamento e gerenciamento do cuidado de enfermagem, para previsão de financiamentos e para análise de resultados alcançados com a ação/intervenção de enfermagem, entre outros aspectos⁽⁸⁾.

CIPE[®] VERSÃO 1.0

Segundo o CIE, a utilização da CIPE[®] Versão Beta 2 na prática, no âmbito mundial, evidenciou que a estrutura dessa classificação dificultava o alcance da meta de um sistema de linguagem unificada de enfermagem e não estava satisfazendo as necessidades dos enfermeiros. Partindo dessa constatação, o Comitê de Aconselhamento Estratégico da CIPE desenvolveu uma investigação entre líderes mundiais no domínio de vocabulários usados em cuidados de saúde, com a finalidade de assegurar que a CIPE[®] Versão 1.0 fosse, de fato e de direito, consistente com os vocabulários e normas existentes. Uma das recomendações dos participantes da investigação foi que o *software* a ser usado deveria evitar a redundância e a ambigüidade entre os termos da classificação⁽²⁻⁴⁾.

A CIPE[®] Versão 1.0 tem múltiplos propósitos: identificar similaridades e diferenças entre diferentes representações,

de modo a comparar dados de diferentes fontes; facilitar o desenvolvimento de vocabulários locais; preencher uma necessidade prática de construir sistemas de registro eletrônicos do paciente, com todos os benefícios de fazer parte de um sistema de linguagem unificada de enfermagem⁽⁹⁾.

A principal inovação foi que, enquanto a Versão Beta 2 estava estruturada em duas classificações (Fenômenos e Ações de Enfermagem), com um total de dezesseis eixos, a CIPE[®] Versão 1.0 contém uma única estrutura de classificação, o Modelo de Sete Eixos⁽²⁻⁴⁾.

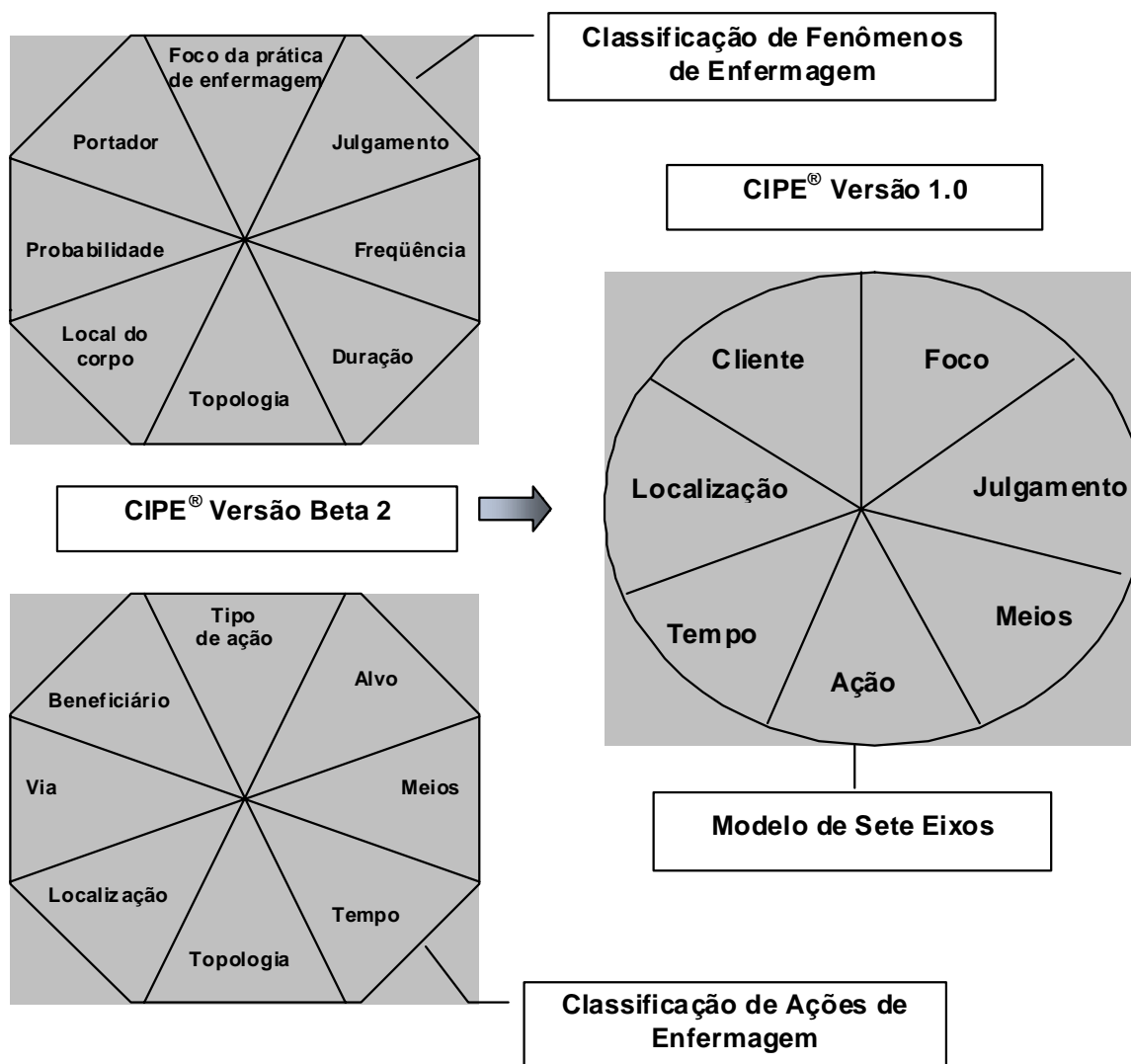


Figura 1 – Modelo de sete eixos da CIPE[®] Versão 1.0

Os sete eixos são definidos como⁽²⁻⁴⁾:

- 1) **foco** – área de atenção relevante para a Enfermagem;
- 2) **juízo** – opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem;
- 3) **meios** – maneira ou método de executar uma intervenção;
- 4) **ação** – processo intencional aplicado a, ou desempenhado por um cliente;
- 5) **tempo** – o ponto, período, momento, intervalo ou duração de uma ocorrência;
- 6) **localização** – orientação anatômica ou espacial de um diagnóstico ou intervenção; e
- 7) **cliente** – sujeito a quem o diagnóstico se refere e que é o beneficiário de uma intervenção de enfermagem.

As vantagens dessa nova estrutura é que a mesma simplifica a representação e resolve os problemas de redundâncias e ambigüidades de termos que eram inerentes à CIPE[®] Versão Beta 2⁽²⁻⁴⁾. O Modelo de Sete Eixos é destinado a

facilitar a composição de afirmativas, organizadas em grupos significativos, de modo que se tenha acesso rápido a conjuntos de enunciados preestabelecidos de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem – Catálogos CIPE[®]. Os principais propósitos da elaboração desses Catálogos são os de construir sistemas de registro dos elementos da prática usando a CIPE[®], com todos os benefícios de fazer parte de um sistema de linguagem unificada; e tornar a CIPE[®] um instrumental tecnológico que pode ser integrado à prática de enfermagem no local do cuidado⁽⁸⁻¹¹⁾.

Os Catálogos CIPE[®] podem estar direcionados tanto a clientela específicas (indivíduo, família e comunidade), quanto a prioridades específicas de saúde, relacionadas a condições de saúde, ambientes ou especialidades de cuidado e fenômenos de enfermagem. Podem originar conjuntos de dados a serem usados para apoiar e melhorar a prática clínica, o processo de tomada de decisão, a pesquisa e a formação profissional. Além disso, contribuirão para a expansão do uso da CIPE[®] no âmbito mundial, uma vez que permite focalizar as variações culturais e lingüísticas. Entretanto, esses Catálogos não substituem o julgamento clínico da enfermeira, que será sempre essencial para dispensar cuidados individualizados aos pacientes e suas famílias⁽¹²⁾.

INSERÇÃO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA NO PROJETO DO CIE

A participação da Enfermagem brasileira nesse processo aconteceu a partir de 1994, quando se começou a discutir um estudo na área de atenção primária de saúde e em serviços comunitários, que integraria o projeto do CIE de construção da CIPE[®]. Essa participação foi assumida pela Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn Nacional, com a implementação do projeto Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC[®] CIE-ABEn. O projeto foi concluído em dezembro de 1999, com duas vertentes de análise dos resultados: a produção de um inventário vocabular de enfermagem em saúde coletiva, a partir da identificação de fenômenos e ações de enfermagem; e a caracterização do processo de trabalho de enfermagem em saúde coletiva no Brasil^(1, 13-14).

Além do projeto CIPESC[®] CIE-ABEn, outras experiências vêm sendo desenvolvidas no Brasil utilizando a CIPE[®], merecendo destaque: o projeto de implantação do inventário vocabular resultante do Projeto CIPESC[®] CIE-ABEn no prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-PR; o projeto de Sistematização da Assistência de Enfermagem em UTI, que vem sendo desenvolvido em Florianópolis-SC; e o desenvolvimento de um instrumental tecnológico, tendo por base os termos da linguagem profissional dos componentes da equipe de enfermagem de um hospital escola, relacionados a fenômenos/ diagnósticos/ problemas e a ações/ intervenções/ prescrições de enfermagem, para inserção em sistemas de informação, em João Pessoa – PB.

Por fim, vale resaltar que, como resultado do envolvimento com a utilização e desenvolvimento da CIPE[®] desde a implementação do Projeto CIPESC[®] no Brasil, encaminhou-se em 2007 uma proposta de criação de um Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE[®] para ser acreditado pelo CIE. Em julho de 2007 o CIE aprovou o Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE[®] do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – Brasil (*Centre for ICNP[®] Research and Development of the Federal University of Paraíba, Post-Graduate Program in Nursing – Brazil – An ICN Accredited Centre*). Este Centro tem como missão apoiar o desenvolvimento contínuo da CIPE[®]; promover o seu uso na prática clínica, na educação e na pesquisa em enfermagem; e colaborar com o CIE e outros Centros semelhantes na transformação da CIPE[®] em uma terminologia de referência a ser usada mundialmente como instrumental tecnológico para fortalecer e ampliar os propósitos da profissão na assistência, na educação e na pesquisa⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem sombra de dúvida, o esforço despendido na elaboração de sistemas de classificação dos termos da linguagem profissional tem contribuído para promover a autonomia dos enfermeiros no julgamento sobre as necessidades humanas da clientela, para facilitar o uso de conhecimentos específicos e para a realização de estudos sobre a qualidade do cuidado de enfermagem.

A CIPE[®] é considerada uma tecnologia de informação. E as tecnologias de informação, entendidas como recursos não humanos (*softwares* ou *hardwares*), dedicados ao armazenamento, processamento e comunicação da informação⁽¹⁶⁾, podem fazer com que a prática dos profissionais da enfermagem se torne visível no conjunto de dados, locais, nacionais e internacionais, sobre a saúde, de modo a influenciar na elaboração de políticas, tais como as de saúde e de educação. As tecnologias de informação são, também, essenciais para auxílio na tomada de decisões eficazes e para uma prática de qualidade, de forma que os conhecimentos profissionais adquiridos possam ajudar a conhecer e a compreender melhor os assuntos relacionados com a atenção à saúde⁽¹⁷⁾.

Desde seu lançamento, várias pesquisas e experiências de implementação da CIPE® na prática profissional estão em andamento no âmbito mundial. A CIPE® é uma terminologia dinâmica e, dessa forma, se beneficia da participação contínua, seja local, nacional ou internacional. Acredita-se que a documentação do cuidado de enfermagem utilizando a CIPE® proverá dados sistemáticos e recuperáveis sobre o cuidado à saúde, possibilitando maior visibilidade e reconhecimento social da profissão⁽⁹⁾.

No final do ano de 2008, a CIPE® foi aprovada para inclusão na Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial da Saúde (FCI-OMS). A CIPE® é uma terminologia padronizada que representa o domínio da prática e unifica a Enfermagem no âmbito global. Sua inclusão amplia a FCI-OMS e traz para essa família de classificações uma parte essencial e complementar dos serviços profissionais de saúde – o domínio da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Nóbrega MML, Garcia TR. Linguagem especial da enfermagem e a prática profissional [projeto de pesquisa]. João Pessoa: DESPP/UFPB; 2000. (material mimeografado)
2. International Council of Nurses. International Classification for Nursing Practice - ICNP® Version 1.0. Geneva, Switzerland: ICN; 2005.
3. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0. Lisboa, Portugal: Ordem dos Enfermeiros de Portugal; 2005. [Título original: International Classification for Nursing Practice – ICNP® Version 1.0].
4. Conselho Internacional de Enfermeiros. Cipe Versão 1 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0. São Paulo: Algor Editora; 2007. [Título original: International Classification for Nursing Practice – ICNP® Version 1.0].
5. International Council of Nurses - ICNP. International classification for nursing practice (Beta version). Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; c1999.
6. International Council of Nurses. The international classification for nursing practice: a unifying framework – the Alpha version. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 1996.
7. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação internacional para prática de enfermagem CIPE Beta 2. São Paulo: CENFOBS/UNIFESP; 2003.
8. International Council of Nurses. Nurse experts needed for ICNP® catalogue review. ICNP® Bulletin. 2007;(1). [cited 2007 Jul 7]. Available from: http://www.icn.ch/icnpbul1_07.htm
9. Coenen A. International Classification for Nursing Practice (ICNP®). Presented in: ICNP® Consortium Meeting, held during the ICN Conference in Yokohama, Japan, 30 May - 1 June 2007. [cited 2007 Jul 7]. Available from: <http://www.icn.ch/icnp-pres2007/Introduction-ICNP-Consortium.html>
10. Bartz C, Coenen A, Hardiker N, Jansen K. ICNP® catalogues. Presented in: ACENDIO Conference, Amsterdam, 19-21 April 2007. [cited 2007 Jul 7]. Available from: <http://www.icn.ch/Acendio2007/ICNPcatalogues-042107.html>
11. Jansen K. ICNP® Catalogues. Presented in: ACENDIO Conference, Amsterdam, 19-21 April 2007. [cited 2007 Jul 7]. Available from: <http://www.icn.ch/Acendio2007/ICNPtutorial-Catalogues-041907.html>
12. Consejo Internacional de Enfermeras. Directrices para la preparación de Catálogos de la ICNP®. Ginebra (Suíza): Consejo Internacional de Enfermeras; 2008.
13. Associação Brasileira de Enfermagem. Projeto de Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil [Projeto de pesquisa]. Brasília: Associação Brasileira de Enfermagem; 1996.
14. Egry EY, Car MR, Felli VEA, Caetano VC, Sugano AS. O processo de trabalho da enfermagem na Rede Básica do SUS – Part I. In: Garcia TR, Nóbrega MML, organizadores. Sistemas de Classificação da prática em enfermagem: um trabalho coletivo. João Pessoa: ABEn/Idéia; 2000. p. 67-74.
15. Garcia TR, Nóbrega MML, Coler MS. Centro CIPE® do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. Rev Bras Enferm. 2008;61(6):888-91. [Apresentado no Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem, 9, Porto Alegre-RS, maio de 2008]
16. Alecrim E. O que é tecnologia da informação (TI)? Coluna InfoWester; 2004. [citado 2008 Apr 9]. Disponível em: <http://www.infowester.com/col150804.php>
17. Nóbrega MML, Garcia TR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®: instrumental tecnológico para a prática de enfermagem. Apresentado na Mesa Redonda “Instrumento de Inovação Tecnológica e Política no Trabalho em Saúde e Enfermagem – a Experiência da CIPE/CIPESC”, Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem, Curitiba-PR, abril de 2008.