



Online Brazilian Journal of Nursing

E-ISSN: 1676-4285

objn@enf.uff.br

Universidade Federal Fluminense
Brasil

Vasconcelos Trigueiro, Elizabeth; de Lima, Micaele Cristina; Teotônio de Melo Araújo,
Rafaela; Lima da Nóbrega, Maria Miriam; Ribeiro Garcia, Telma
Definições teóricas de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem identificados em
prontuários clínicos de um hospital escola
Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 6, núm. 0, 2007, pp. 113-122
Universidade Federal Fluminense
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453973014>

- 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



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Artigos Originais

Definições teóricas de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem identificados em prontuários clínicos de um hospital escola

Elizabeth Vasconcelos Trigueiro,¹ Micaele Cristina de Lima,¹ Rafaela Teotônio de Melo Araújo,¹ Maria Miriam Lima da Nóbrega,¹ Telma Ribeiro Garcia,¹

¹ Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Este estudo teve como objeto o vocabulário utilizado na prática pelos diferentes componentes da equipe de enfermagem. O objetivo geral foi o de contribuir para a construção de um banco de dados essenciais de enfermagem, a ser introduzido em sistemas de informação, tendo como objetivos específicos os de determinar, com base na literatura e em outras terminologias de enfermagem, o significado de termos relacionados a fenômenos de enfermagem, identificados e mapeados nas clínicas de um hospital escola e desenvolver definições teóricas para os termos classificados no eixo Foco da CIPE Versão 1. Na realização do estudo utilizaram-se as seguintes etapas: revisão da literatura para a identificação do significado dos termos; mapeamento do significado dos termos e afirmação da definição teórica. Esta última etapa foi desenvolvida por enfermeiras, mestrandas em enfermagem e alunas de graduação em enfermagem, que participam do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fundamentação da Assistência de Enfermagem. Espera-se com esses resultados contribuir para a construção de um banco de dados essenciais de enfermagem, que integre o conhecimento científico e prático da profissão e, ao mesmo tempo, seja sensível a nossa realidade, de modo a favorecer a utilização de uma linguagem profissional comum.

Descritores: Enfermagem, Linguagem, Classificação, Vocabulário.

INTRODUÇÃO

A linguagem da Enfermagem tem sido definida como o universo dos termos escritos e suas definições, que são usados com o propósito de indexar e classificar uma variedade de dados de enfermagem em prontuários clínicos, em sistemas de enfermagem, na literatura especializada e em relatórios de pesquisa. ⁽¹⁾ Essa linguagem está representada por seus termos clínicos, sendo parte integrante e essencial do contexto teórico e prático da profissão. A falta de uma linguagem universal que estabeleça a definição e a descrição da prática profissional tem levado ao comprometimento do desenvolvimento da Enfermagem como ciência. A falta dessa linguagem universal não é um fato comprovado, recentemente, na profissão. Questões sobre o conhecimento específico da Enfermagem, os seus conceitos, os seus significados, e, principalmente, a utilização desses conceitos na prática, são fáceis de identificar na literatura de enfermagem. ⁽²⁾

A partir da década de 1950, aumentaram os esforços com a finalidade de identificar os conceitos inerentes à profissão e sua utilização na prática profissional. Nos anos seguintes foram realizadas pesquisas voltadas para o conhecimento e o desenvolvimento de conceitos, tendo sido constatado como fundamental nesse segmento a introdução do processo de enfermagem na prática na década de 1970, iniciando o desenvolvimento dos sistemas de classificação de enfermagem e a sua utilização. ⁽²⁾

O conhecimento do significado dos conceitos vem se tornando o foco dos estudos na Enfermagem, tendo em vista que os mesmos constituem a base do conhecimento, idéia e comunicação, essencial para a construção de uma linguagem própria e para o desenvolvimento da Enfermagem como profissão e como ciência. ⁽³⁾ Garantir a compreensão e o reconheci-

mento intersubjetivo do significado dos conceitos incluídos na linguagem especial de enfermagem consiste num aspecto básico, pois eleva seu potencial de aplicabilidade prática, seja no ensino, na pesquisa ou na assistência de enfermagem. ⁽⁴⁾

Em decorrência da manifestação das enfermeiras de todo o mundo em busca de universalizar a sua linguagem e tornar visíveis os componentes utilizados na sua prática profissional, durante a realização do Congresso Quadrienal do Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), realizado em Seul, em 1989, foi apresentada a proposta para o desenvolvimento de uma classificação que representasse um marco unificador dos diferentes sistemas de classificação da linguagem de enfermagem, resultando no projeto para o desenvolvimento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE^â). ⁽²⁾

A construção da CIPE^â teve início em 1991, mas a sua primeira versão só foi apresentada à comunidade de enfermagem em dezembro de 1996, denominada de *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE: Um Marco Unificador, Versão Alfa*. Em 1999 foi apresentada uma nova versão, denominada *CIPE^â Versão Beta*. A Versão Beta passou por uma revisão, o que permitiu a correção de alguns termos e definições, e em janeiro de 2001 o CIE publica a nova versão, a *CIPE^â Versão Beta 2⁵*. Em 2005, foi publicada a *CIPE^â Versão 1*, com uma nova estrutura, condensando as classificações de Fenômenos e de Ações de Enfermagem em uma única e reduzindo de dezesseis para sete o número de eixos (Modelo dos 7 eixos – Foco, Julgamento, Meio, Ação, Tempo, Localidade e Cliente), o que veio facilitar o processo de construção de nomenclaturas especializadas (ou catálogos), além de simplificar o seu manuseio. ⁽⁶⁾

Estas classificações são importantes para o desenvolvimento da Enfermagem, pois são fer-

Trigueiro EV, Lima MC, Araújo RTM, Nóbrega MML, Garcia TR. Theoretical definitions of terms attributed to nursing phenomena identified in a school hospital. A systematic review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 113-122. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4521>

ramentas para comparar o conhecimento globalmente. Além disso, se o vocabulário utilizado na prática se fizer de forma estruturada, padronizada e classificada, facilitará tanto o entendimento por parte dos profissionais, quanto o monitoramento da qualidade do cuidado de Enfermagem prestado aos pacientes, podendo, ainda, ajudar na produção de estudos e pesquisas científicas.

Este estudo tem como objeto o vocabulário utilizado na prática pelos diferentes componentes da equipe de enfermagem. Faz parte do projeto de pesquisa *Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional*⁷ subprojeto *Confirmação do significado e da utilidade dos termos atribuídos a fenômenos de enfermagem*. O objetivo geral é o de contribuir para a construção de um banco de dados essenciais de enfermagem a ser introduzido em sistemas de informação. Os objetivos específicos do subprojeto são os de identificar, na literatura e em outras terminologias de enfermagem, o significado dos termos relacionados a fenômenos de enfermagem, identificados e mapeados nas Clínicas do Hospital Universitário/UFPB e desenvolver definições teóricas para os termos classificados no eixo Foco da CIPE⁸ Versão 1.

Antes da realização do estudo, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do HULW/UFPB, em observância aos aspectos éticos preconizados na Resolução Nº. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁸. Espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para a construção de um banco de dados essenciais de enfermagem, que integre o conhecimento científico e prático da profissão e, ao mesmo tempo, que seja sensível a nossa realidade, de modo a favorecer a utilização de uma linguagem profissional comum.

MÉTODO

Os dados utilizados neste estudo foram oriundos de pesquisas desenvolvidas nas Clínicas Obstétrica, Pediátrica, Médica, de Doenças Infecto-Contagiosas, Unidade de Terapia Intensiva e Cirúrgica, do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, utilizando uma amostra de 417 prontuários, de onde foram feitas as transcrições dos registros de enfermagem⁽⁹⁻¹⁵⁾. Os resultados dessas pesquisas levaram à extração de 2.812 termos – 1.292 atribuídos a fenômenos e 1.520 a ações de enfermagem, quando submetidos ao processo de mapeamento com a CIPE⁸ Versão Beta 2. Com a publicação da CIPE⁸ Versão 1, os 1.292 termos atribuídos a fenômenos de enfermagem foram submetidos a novo processo de mapeamento, ocasião em que se observou a ocorrência de 771 termos constantes e 521 fenômenos não constantes nesta classificação.

Os 521 termos identificados como não constantes na CIPE⁸ foram submetidos à normalização, com correções ortográficas e de gênero, e exclusão de repetições, após o que restaram 203 termos, que foram classificados de acordo com o Modelo dos 7 eixos da CIPE⁸ Versão 1, levando em consideração a definição apresentada pelo ICN para os referidos eixos.

Em seguida foram desenvolvidas, com base em literatura específica, definições conceituais para os termos não constantes na CIPE⁸ classificados no Eixo Foco (n = 87), utilizando as etapas recomendadas na literatura: 1) revisão da literatura; 2) mapeamento do significado do conceito; e 3) afirmação da definição teórica³. Esta última etapa foi desenvolvida com a participação de enfermeiras, mestrandas e alunas de graduação em enfermagem, componentes do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fundamentação da Assistência de Enfermagem – GEPFAE.

RESULTADOS

Os 203 termos não constantes, que restaram após o processo de normalização, foram classificados de acordo com o Modelo dos 7 eixos da CIPE^a Versão 1, obtendo-se os seguintes resultados: nenhum termo no Eixo Ação, treze no Eixo Cliente, 87 no Eixo Foco, 54 no Eixo Julgamento, 41 no Eixo Localização, um no Eixo Método e sete no Eixo Tempo.

Evidencia-se que predominaram termos dos eixos Foco (87), Julgamento (54) e Localização (41). Acumulando-se o número de termos dos eixos Foco e Julgamento, aqueles que o CIE considera fundamentais para a denominação dos diagnósticos de enfermagem, observa-se a ocorrência de 141 termos, correspondendo a um percentual de 69,5%. Esse fato demonstra que, mesmo quando ocorrem de modo assistemático, os registros de enfermagem utilizam em sua estrutura termos que evidenciam a área de atenção relevante para a área (Foco) e a opinião ou determinação clínica (Julgamento) acerca dos fenômenos que estão no domínio profissional. Os 87 termos classificados no eixo Foco foram escolhidos como objeto deste estudo.

Para construção da afirmação das definições dos 87 termos do Eixo Foco foram consideradas as regras de classificação para construção de definições da CIPE^a, segundo as quais a definição deve ter sentido; não deve ser circular; não deve ser tão ampla que permita que a palavra que se define se aplique a mais objetos do que os devidos e nem tão restrita que exclua aplicações legítimas da palavra; deve expor os atributos essenciais dos conceitos subjacentes à palavra; deve evitar linguagem ambígua ou obscura; deve ser literal (não ser figurativa, metafórica ou irônica); deve expressar-se em uma frase positiva e ser neutra, não valorativa.⁽⁵⁾ Além dessas regras, foram levados em conta princípios de definição terminológica, tais como previsibilidade, simplicidade, enunciado afirmativo, não circularidade e ausência de tautologia.⁽¹⁶⁾

Após a análise dos termos e de suas respectivas definições, foi feita a afirmação da definição teórica, por um grupo de enfermeiras, mestrandas em enfermagem e alunas de graduação em enfermagem, que participam do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fundamentação da Assistência de Enfermagem – GEPFAE, sob a supervisão das coordenadoras do projeto. Essas definições estão apresentadas no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Definição teórica dos 87 termos não constantes na CIPE^a, e classificados no **Eixo Foco**. João Pessoa, 2006.

Termos	Definição teórica
01. Abscesso	Coleção localizada de material purulento constituído de micróbios mortos, células sanguíneas mortas e fluido que emana da região infectada, originada de uma infecção aguda ou crônica.
02. Adinamia	Privação de força; falta de atividade física e emocional em decorrência de condição patológica.
03. Agonia	Estado físico ou emocional caracterizado por dor, ânsia, angústia ou aflição.
04. Anorexia	Aversão aos alimentos, resultando na diminuição ou falta de apetite.
05. Ardor	Sensação de calor ou queimação.
06. Astenia	Diminuição da força muscular ou energia, acompanhada de fraqueza.
07. Cárie	Condição anormal de um dente ou osso que se caracteriza por apodrecimento, desintegração e destruição da estrutura.

Trigueiro EV, Lima MC, Araújo RTM, Nóbrega MML, Garcia TR. Theoretical definitions of terms attributed to nursing phenomena identified in a school hospital. A systematic review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 113-122. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4521>

Termos	Definição teórica
08. Celulite	Infecção cutânea que se caracteriza mais comumente por calor local, rubor, dor e tumefação, bem como ocasionalmente por febre, mal-estar, calafrios e cefaléias.
09. Cianose	Coloração azulada-escura ou púrpura da pele e das mucosas devido à oxigenação deficiente no sangue.
10. Colostro	Primeiro leite secretado pela mama durante a gravidez e nos primeiros dias após o parto, que consiste de substâncias imunológicas ativas e leucócitos, água, proteína, gordura e carboidratos em um líquido seroso, fino e amarelo.
11. Cooperação	Ato ou efeito de cooperar.
12. Crise de ausência	Breve perda da memória ou do conhecimento devido à excessiva fadiga, a uma intoxicação (por álcool, ópio e etc.) ou a distúrbio passageiro da circulação cerebral.
13. Debilidade	Estado de fraqueza ou falta de forças.
14. Desacordado	Estado no qual o indivíduo apresenta-se desmaiado; inconsciente.
15. Descamação	Desprendimento dos elementos epiteliais mais externos da pele sob a forma de escamas ou membranas.
16. Desnutrição	Estado de desenvolvimento deficiente, indicativo de má-nutrição habitual e caracterizado por peso e altura muito inferiores aos esperados para a idade.
17. Desorientação	Perturbação da consciência de si mesmo em relação aos elementos do meio exterior.
18. Detrito	Resíduo, restos de uma substância ou de um corpo qualquer desfeito ou deteriorado.
19. Disfagia	Incapacidade ou dificuldade de engolir, comumente associada a distúrbios obstrutivos ou distúrbios motores do esôfago.
20. Dispnéia	Respiração curta ou dificuldade ao respirar, que pode ser causada por certas afecções cardíacas, exercício extenuante, ou ansiedade.
21. Disúria	Micção difícil ou dolorosa, sugerindo irritação ou inflamação do colo vesical ou da uretra, geralmente relacionadas com infecção bacteriana, com estreitamento uretral ou hipertrofia da próstata.
22. Dormência	Sensação de formigamento que se manifesta na superfície da pele, decorrente de pressão sobre o nervo sensorial.
23. Epistaxe	Hemorragia que provém das fossas nasais, geralmente por erosão da parte anterior do septo nasal, que se exterioriza pelas narinas e, em alguns casos, também pela faringe.
24. Equimose	Extravasamento de sangue hipodérmico, que forma manchas na pele, em geral grandes, violáceas, de contornos irregulares e imprecisos.
25. Escabiose	Dermatite causada por ácaro, caracterizada por prurido cutâneo intenso e escoriações decorrentes de coçadura, localizando-se de preferência nas pregas interdigitais ou dos punhos, cotovelos, axilas, tornozelos e pés, mas podendo estender-se às virilhas, órgãos genitais, mamas, etc.
26. Estímulo tátil	Tudo aquilo que estimula um sentido, por meio do qual são percebidos os estímulos como à pressão, a tração, a vibração ou o movimento, quando agem sobre os receptores específicos da pele ou das mucosas.
27. Estímulo verbal	Tudo aquilo que estimula um pedido de viva voz, oral.
28. Flácido	Estado de relaxamento; ausência de tonicidade de um tecido ou órgão.
29. Furúnculo	Infecção piogênica localizada, que se origina em um folículo piloso.

Termos	Definição teórica
30. Glicemia	Taxa de açúcar no sangue, a qual se pode situar acima (hiperglicemia) ou abaixo (hipoglicemia) da faixa normal.
31. Hematêmese	Vômito de sangue, que implica na existência de uma hemorragia gastrointestinal superior.
32. Hematúria	Presença de sangue na urina, que pode ter sua origem nos rins, nos ureteres, na bexiga ou na uretra.
33. Hemiparesia	Diminuição da sensibilidade ou fraqueza muscular que atinge uma só metade do corpo ou parte dela, em consequência de lesão dos centros nervosos ou das vias motoras do SNC.
34. Hemiplegia	Paralisia total que atinge uma só metade do corpo ou parte dela, em consequência de lesão dos centros nervosos ou das vias motoras do SNC.
35. Hemorróidas	Varicosidade no reto inferior ou ânus causada por congestão nas veias do plexo hemorroidário.
36. Hipertonia	Aumento anormal do tono ou força muscular, algumas vezes associada a distúrbios genéticos.
37. Icterícia	Coloração amarelada da pele, membranas mucosas e esclerótica, causada por uma quantidade maior do que o normal de pigmentos biliares no sangue.
38. Incisão	Fenda ou depressão de aspecto cortante.
39. Intercorrência	Algo que sobrevém enquanto outra coisa ocorre; ocorrência de permeio.
40. Intubação	Introdução de um dispositivo tubular em um canal, órgão oco ou cavidade do organismo.
41. Lóquios	Corrimento vaginal, de origem uterina, que é inicialmente sanguinolento, depois serossanguinolento e, finalmente, seroso, produzido durante os 10 ou 20 dias após o parto.
42. Lucidez	Funcionamento normal das faculdades mentais.
43. Luxação	Deslocamento anormal e duradouro das superfícies articulares em uma articulação ou perda da congruência articular, tendo por causa um traumatismo, um defeito congênito ou um processo patológico.
44. Mal estar	Indisposição ou perturbação orgânica, caracterizada por ansiedade mal-definida e inquietação, situação incômoda; constrangimento, e embaraço.
45. Melena	Evacuação intestinal de fezes enegrecidas por pigmentos sangüíneos ou fezes escuras, cor de borra de café, contendo sangue digerido, que indica um sangramento nas porções altas do tubo digestivo.
46. Micose	Moléstia infecciosa causada por fungos.
47. Murmúrio vesicular	Ruído que se percebe normalmente á ausculta pulmonar, produzido pela movimentação das paredes alveolares durante a inspiração e a expiração.
48. Nódulo	Corpúsculo sem cápsula encontrado como formação isolada no tecido conjuntivo frouxo de diversos órgãos, e relacionado com a formação de células, como linfócitos, com função de defesa orgânica; folículo linfático, nódulo linfóide.
49. Obnubilação	Perturbação da consciência, caracterizada por obscurecimento e lentidão do pensamento; estado de apatia e torpor, revelando no paciente um pensamento lento e obscuro.
50. Observação	Ato ou efeito de observar. Exame, análise.
51. Palpitação	Percepção inabitual dos batimentos fortes e rápidos do coração, regulares ou não, associada às funções cardiovasculares e respiratórias.
52. Paraplegia	Paralisia dos membros inferiores e porção inferior do tronco.
53. Pediculose	Infestação com piolhos sugadores de sangue.

Termos	Definição teórica
54. Petéquias	Condição caracterizada por manchas purpúreas, com centro de tonalidade vermelho-vivo, ligadas a um extravasamento sanguíneo de origem dérmica.
55. Placas	Pequena mancha de tecido superficial que difere da área circundante em cor ou textura, ou ambas, e não se leva acima desta.
56. Plasma	A parte líquida coagulável do sangue e da linfa, na qual se acham, em suspensão, os glóbulos sanguíneos.
57. Plenitude gástrica	Sensação de que o estômago está cheio completo, pleno.
58. Pós-prandial	Diz-se do período que se segue a uma refeição.
59. Prolapso	Queda ou escorregamento de um órgão (ou parte dele) de sua posição original para baixo Saída de um órgão de sua cavidade.
60. Purulento	Condição em que há segregação de pus.
61. Pústula	Pequena elevação circunscrita da pele, contendo material purulento.
62. Queixa	Ação de fazer reclamação contra o procedimento de alguém a outrem que tem autoridade para repreender ou punir ou efeito de queixar-se.
63. Resfriado	Processo inflamatório causado por vírus ou por vírus associados a outros microrganismos ou, ainda, de natureza alérgica, e que se caracteriza por congestão das vias aéreas superiores, coriza, calafrios, discreta elevação da temperatura corporal e mal-estar, cefaléia, pouca ou nenhuma febre, assemelhando-se aos sintomas da gripe.
64. Resíduo	Aquilo que resta de qualquer substância.
65. Ressecamento	Efeito de tornar seco ou muito seco.
66. Restrito ao leito	Confinamento de uma pessoa ao repouso no leito pelo uso de meios mecânicos, físicos ou químicos, se necessários.
67. Rouquidão	Estado de quem se acha rouco, caracterizado pela voz rude e de tonalidade baixa, com aspereza na fala e dificuldade na pronúncia das palavras devido a uma inflamação ou a uma afecção da laringe.
68. Ruídos adventícios	Sons anormais que se superpõem aos sons respiratórios normais, caracterizado por roncos, sibilos, atrito pleural e cornagem.
69. Ruídos hidroaéreos	Ruídos provocados pela passagem de ar no trânsito intestinal.
70. Sedação	Produção de um efeito sedativo, sobretudo sobre a ação de um medicamento.
71. Senilidade	Último período da existência humana, de limites não-definíveis, mas caracterizado pela velhice avançada e pela diminuição natural e progressiva das faculdades físicas e mentais.
72. Seqüela	Lesão orgânica ou alteração funcional que persiste como resultado de uma doença, tratamento ou de um traumatismo.
73. Sialorréia	Produção e fluxo abundante de saliva.
74. Sincope	Desmaio, desfalecimento; breve lapso na consciência causado por hipóxia cerebral transitória, em é geral precedida por uma sensação de tontura podendo, com freqüência, ser prevenida deitando-se ou sentando-se com a cabeça entre os joelhos.
75. Sopro	Som suave, como o do ar saindo de um fole, que se houve ao escutar o coração de indivíduos com anemia pronunciada.
76. Supuração	Produção e exsudação de pus.

Termos	Definição teórica
77. Surdez	Afecção que se caracteriza por perda completa ou parcial de audição.
78. Taquipnéia	Deficiência da frequência respiratória com frequência curta e acelerada.
79. Tecido cicatricial	Tecido com marca de ferimento, depois de curado.
80. Tranquilidade	Estado do que está sem agitação; calma, em paz.
81. Transpiração	Secreção de suor pelas glândulas sudoríparas da pele e sua excreção, como parte dos mecanismos de regulação da temperatura do corpo.
82. Trismo	Condição em que ocorre o fechamento firme da mandíbula em virtude do espasmo tônico dos músculos da mastigação por doença do ramo motor do nervo trigêmeo; geralmente causado pelo tétano generalizado.
83. Tumor	Massa constituída pela multiplicação de células de tecido, sem a estrutura dos processos inflamatórios ou parasitários conhecidos. Pode ser maligno ou benigno, conforme apresente ou não tendência a estender-se, a produzir metástase(s) ou a recidivar após ablação.
84. Verminose	Infecção produzida devida à infestação por vermes.
85. Verruga	Elevação da pele, única ou múltipla, de forma e tamanho variáveis, constituídas pela hipertrofia circunscrita das papilas cutâneas, acompanhada de espessamento das camadas de Malpighie granulosa.
86. Vigília	Estado em que o indivíduo não consegue conciliar o sono, permanece acordado, desperto.
87. Zumbido	Ruídos nos ouvidos de intensidade variável, percebidos continuamente ou intermitentemente, não relacionados com os sons vindos do exterior, e sim, devido a causas internas.

Essas definições serão inseridas em um instrumento específico, contendo os termos não constantes na CIPE^a e classificados no eixo Foco e suas respectivas definições. Esse instrumento será aplicado a um grupo de enfermeiros peritos, durante a realização de nova fase da pesquisa, para verificar como se comportam em relação à definição teórica atribuída aos termos (concordância ou discordância); e para confirmar a utilização efetiva desses termos na prática profissional.

CONCLUSÃO

Construir um sistema de classificação que seja utilizado pela Enfermagem em todo o mundo tem sido um grande desafio, e esse esforço tem refletido no reconhecimento da profissão como uma ciência. Acredita-se que a CIPE^a favo-

rece o crescimento da Enfermagem, pois sistematiza os termos de sua linguagem especial, possibilitando a utilização desses termos na tomada de decisões quanto às necessidades do cliente.

Considera-se que os objetivos propostos para este estudo foram alcançados, pois foram realizadas as definições teóricas dos 87 termos não constantes na CIPE^a Versão 1, classificados no eixo Foco. Vale ressaltar as dificuldades encontradas para definir os termos com base na literatura de enfermagem, tendo que se fazer uso de dicionários, tanto da área como da língua portuguesa. Sintetizar os conceitos identificados na literatura e nos dicionários de sorte que exprimissem teoria e prática profissional constituiu-se um desafio para as alunas de Iniciação Científica, uma vez que tinham, ainda, uma pequena experiência na prática assistencial.

Os resultados deste estudo estarão contribuindo para a construção de um banco de da-

dos essenciais de enfermagem, que integre o conhecimento científico e prático da profissão e, ao mesmo tempo, seja sensível a nossa realidade, de modo a favorecer a utilização de uma linguagem profissional comum. Como consequência, poderá ocorrer o aumento de visibilidade e de reconhecimento profissional, além de uma possibilidade concreta de avaliação da prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Henry SB. A comparison of Nursing Intervention Classification in HIV disease. In: Gresnes RA, Peterson H, Protti D. (Eds.) *Proceedings of MedInfo95*. Amsterdã: North-Holland, 1995.
2. Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência semântica da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE. João Pessoa: Idéia; 2000. 136p.
3. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. *Measurement in Nursing Research*. 2.ed. Philadelphia: F.A. Davis Company; 1991. p.27-59.
4. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. *Online braz j of nurs [Internet]*. 2004 [cited Jul 20 2006]; 3(2): [s.p.] Available from: <http://www.uff.br/nepae/objn302garcia.html>.
5. Nóbrega MML. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e Projeto do CIE [entrevista]. *Revista Nursing*. 51:12-14; 2002.
6. International Council of Nurse (SWZ). *International Classification for Nursing Practice*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2005.
7. Nóbrega MML, Garcia TR. Identificação de termos da linguagem profissional para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2004. 54p. Projeto de pesquisa.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução n.º 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 1996; Seção. p.24.
9. Araruna JF. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações na linguagem especial da enfermagem na Clínica Obstétrica do HU/UFPB [iniciação científica]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2002.
10. Nunes WCAN. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações na linguagem especial da enfermagem na Clínica de Pediatria do HU/UFPB [iniciação científica]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2003.
11. Bittencourt GKGD. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem nos registros dos componentes da equipe de enfermagem da clínica médica do HULW/UFPB [monografia]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2003.
12. Bittencourt GKGD, Nunes, WCAN. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações na linguagem especial da enfermagem na Clínica Doenças Infecto Contagiosa do HU/UFPB [iniciação científica]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2003.
13. Beserra PJF. Mapeamento de termos atribuídos às ações de enfermagem nos registros dos componentes da equipe de enfermagem da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley - UFPB [monografia]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2003.
14. Beserra PJF, Araruna JF. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações na linguagem especial da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva do HU/UFPB [iniciação científica]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2003..
15. Santos KKG. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações de enfermagem na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB [iniciação científica]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba, 2004.
16. Pavel S, Nolet D. *Manual de Terminologia*. Canadá: Public Words and Government Services; 2001. 166p.

Nota – Trabalho vinculado ao Projeto de Pesquisa “Identificação de termos da linguagem profissional para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem”, financiado pelo CNPq. Aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, protocolo N.º 046/2001.

Recebido: 31/10/2006

Revisado: 11/11/2006

Aprovado: 12/01/2007