

AÇÕES DE ENFERMAGEM IDENTIFICADAS NA LINGUAGEM DOS COMPONENTES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL-ESCOLA¹

NURSING ACTIONS IDENTIFIED IN THE COMPONENTS OF A NURSING TEAM'S LANGUAGE AT A MEDICAL OFFICE IN A HOSPITAL-SCHOOL

ACCIONES DE ENFERMERÍA IDENTIFICADAS EN EL LENGUAJE DE LOS COMPONENTES DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA MÉDICA DE UN HOSPITAL ESCUELA

PATRICIA JOSEFA FERNANDES BESERRA²

GREICY KELLY GOUVEIA DIAS BITTENCOURT³

MARIA MIRIAM LIMA DA NÓBREGA⁴

TELMA RIBEIRO GARCIA⁵

Estudo descritivo desenvolvido com os objetivos: identificar os termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem, nos registros de enfermagem em prontuários de pacientes, para denominar as ações de enfermagem; compará-las aos termos constantes na Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE. Utilizou-se o método retrospectivo para a coleta de registros de enfermagem em prontuários de pacientes e o processo de mapeamento cruzado para a análise dos dados contidos nesses registros. O estudo foi desenvolvido na clínica médica de um hospital-escola. A amostra foi constituída de 60 prontuários, a partir dos quais foram realizadas transcrições de termos que possibilitaram a identificação de 327 ações de enfermagem, das quais 170 eram termos constantes e 157 termos não constantes na CIPE.

UNITERMOS: *Linguagem/classificação; Enfermagem; Registro de enfermagem.*

A descriptive study carried out with the objectives of identifying the terms used by the components of a nursing team in nursing records registered in the patients' reports to denominate nursing actions, and comparing them to the terms specified in the CIPE Nursing Classification Actions. The retrospective method for the collection of nursing records registered in the patients' reports was used as well as the process of crossed identification to analyze data from these records. The study was carried out in a medical office of a hospital-school. The sample was composed of 60 reports, which based the transcription of terms that made the identification of 327 nursing actions possible, of which 170 were terms found in the CIPE Classification and 157 were not.

KEY WORDS: *Language; Classification; Nursing; Nursing Records; Nursing Action.*

Estudio descriptivo desarrollado con los siguientes objetivos: identificar los términos empleados por los componentes del equipo de enfermería, en los registros de enfermería de los prontuarios de los pacientes, con el fin de identificar y denominar las acciones de enfermería realizadas; compararlas con los términos constantes en la Clasificación de Acciones de Enfermería del CIPE. Se usó el método retrospectivo para los registros de enfermería en prontuarios de pacientes y de mapeamento cruzado para el análisis de los datos contenidos en estos registros. El estudio se realizó en la clínica médica de un hospital escuela. La muestra se recolectó de 60 prontuarios, de los cuales se transcribieron términos que posibilitaron la identificación de 327 acciones de enfermería, de las cuales 170 eran términos constantes y 157 términos en la CIPE.

PALABRAS CLAVES: *Lenguaje /clasificación; Enfermería; Registro de Enfermería; Acciones de Enfermería.*

¹ 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".

² Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde – CCS/UFPB. Bolsista DS/CAPES. E-mail: patriciabeserra@bol.com.br

³ Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB. Bolsista DS/CNPq. E-mail: greicykel@bol.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, CCS/UFPB. Pesquisador CNPq. Orientadora. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela EERP-USP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, CCS/UFPB. Pesquisadora CNPq. E-mail: tegarcia@ccs.ufpb.br

INTRODUÇÃO

A constituição de uma terminologia própria marca, em toda ciência, o advento ou o desenvolvimento de uma conceitualização nova, assinalando, assim, um momento decisivo de sua história. Poder-se-ia mesmo dizer que a história particular de uma ciência resume-se na de seus termos específicos. Uma ciência só começa a existir ou consegue impor-se, na medida em que faz existir e em que impõe seus conceitos, através de sua denominação¹.

Ao longo do século XX, as enfermeiras têm documentado que a falta de uma linguagem universal para definir e descrever a prática de enfermagem tem sido um obstáculo para a profissão se firmar como ciência². Desde o início da Enfermagem moderna, existe a preocupação com o conhecimento específico da profissão, com os seus conceitos, com os seus significados, e, principalmente, com o tipo de utilização desses conceitos na prática, entre outros aspectos².

A literatura de enfermagem evidencia as várias tentativas na busca de respostas para essas inquietações da profissão. Pode-se citar: a ênfase, a partir da década de 1950, no desenvolvimento de modelos conceituais ou teorias de enfermagem, num esforço para que sejam identificados conceitos próprios e sua utilização na prática; o desenvolvimento de sistemas de classificação para os elementos da prática de enfermagem, a partir da década de 70 do século passado; a utilização do processo de enfermagem como forma de se identificar, planejar, implementar e avaliar a prática de enfermagem².

O processo de enfermagem possibilitou a documentação de enfermagem, de acordo com as suas diferentes fases. Mas, três elementos são componentes primários para a classificação da prática de enfermagem: diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados. A idéia é que esses nomes tenham o mesmo significado para profissionais de diferentes regiões. Uma vez conseguida essa padronização entre as enfermeiras, essas palavras tornam-se nomenclatura de enfermagem, que podem ser combinadas para formar o sistema de linguagem³.

As distintas fases do processo de enfermagem, que são expressas de maneiras diferentes, de acordo com o modelo conceitual utilizado, favoreceram o desenvolvimento

de sistemas de classificação e de enfermagem⁴. A revisão da literatura especializada, realizada pela mesma autora, evidencia que existem, na Enfermagem, diversos sistemas de classificação relacionados com algumas fases do processo de enfermagem: Taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Association – NANDA; Sistema Comunitário de Saúde de Omaha; Classificação das Intervenções de Enfermagem (Nursing Intervention Classification – NIC); Classificação dos Resultados de Enfermagem (Nursing Outcomes Classification – NOC), entre outros.

A utilização desses sistemas de classificação, na prática de Enfermagem, tem mobilizado as enfermeiras, em todo o mundo, atendendo ao desafio de universalizar a sua linguagem e evidenciar os elementos de sua prática. A necessidade do desenvolvimento de uma classificação internacional foi apresentada ao *International Council of Nurses – ICN* (Conselho Internacional de Enfermagem – CIE), durante a realização do Congresso Quadrienal, realizado em 1989, em Seul – Coreia. As justificativas para a elaboração desse projeto foram vinculadas, principalmente, à falta de um sistema de classificação da linguagem da profissão, necessário para que a Enfermagem possa contar com dados confiáveis na formulação de políticas de saúde, no gerenciamento de custos, na informatização dos serviços de saúde e no controle de seu próprio trabalho⁵.

As primeiras etapas do desenvolvimento de um sistema de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem foram: 1) a realização de um levantamento bibliográfico na literatura da Enfermagem; 2) a realização de uma pesquisa junto às associações membros do CIE, para identificar, em âmbito internacional, os sistemas de classificação usados pelos enfermeiros. Os resultados obtidos nesse projeto piloto identificaram classificações desenvolvidas na Austrália, Bélgica, Dinamarca, Suécia e Estados Unidos, com um maior número de sistemas de classificação desenvolvidos nesse último país. A comprovação da existência desses vários sistemas evidenciou que os enfermeiros, nas diversas regiões e países do mundo, usavam sistemas de classificação para descrever os elementos da prática de enfermagem e valorizavam a idéia do desenvolvimento de uma Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE⁵.

A primeira versão dessa classificação foi apresentada, pelo CIE, em dezembro de 1996, denominada *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Um Marco Unificador, Versão Alfa*, contendo a Classificação dos Fenômenos de Enfermagem e a Classificação das Intervenções de Enfermagem, com o objetivo de estimular os comentários, as observações, as críticas e recomendações de seu melhoramento e, assim, iniciar um processo de retroalimentação, através de consulta, comprovação, avaliação e de novas modificações⁶. Essa versão foi traduzida em diversas línguas, inclusive no português do Brasil, ocorrendo sua disseminação e avaliação em vários países. Em seu processo de evolução, foi construída a Versão Beta, que foi apresentada à comunidade de Enfermagem, em julho de 1999, durante as comemorações dos 100 anos do CIE. Em janeiro de 2002, o CIE disponibilizou, via *internet*, a Versão Beta 2, com correções de alguns termos, solicitando, mais uma vez, todo o empenho dos enfermeiros do mundo na sua utilização e validação, na prática clínica⁵.

Similarmente à Versão Alfa, o foco da Versão Beta continua sendo a prática de enfermagem descrita como um processo dinâmico sujeito a mudanças. Os componentes principais continuam a ser os Fenômenos de enfermagem, as Ações de enfermagem e os Resultados de enfermagem, num enfoque multiaxial. A grande alteração foi que a Classificação de Intervenções de Enfermagem passou, na Versão Beta, a ser denominada Classificação das Ações de Enfermagem e o termo ações de enfermagem, definido como “*o desempenho das enfermeiras na prática assistencial*”².

Para o CIE⁶, a CIPE é um instrumento de informação para descrever a prática de enfermagem e, conseqüentemente, prover dados que representem essa prática nos sistemas de informação em saúde. Essa classificação pode ser usada para tornar a prática de enfermagem visível, nos sistemas de informação da saúde, a fim de que, dessa forma, pesquisadores, educadores e gerentes possam, a partir desses dados, identificar a contribuição da Enfermagem no cuidado da saúde e, ao mesmo tempo, assegurar a qualidade ou promover mudanças na prática de enfermagem, através da educação, administração e pesquisa.

Mesmo com todo esse desenvolvimento, pode-se afirmar que a linguagem profissional da Enfermagem ressen-

te-se de uma uniformidade que descreva a sua prática e, conseqüentemente, seus elementos. Por outro lado, sem essa uniformidade, não se pode identificar a contribuição particular do enfermeiro na equipe de saúde, nem descrever as diferenças entre a prática do enfermeiro e a dos demais membros da equipe de enfermagem⁴.

O registro dos dados clínicos representa o principal veículo de comunicação formal entre os membros da equipe de saúde. É através desse registro que enfermeiros, médicos e demais profissionais envolvidos com o atendimento ao paciente podem assegurar a execução e continuidade do tratamento adequado e viabilizar a equipe adequada para prestar atendimento, salvaguardando aspectos éticos e legais em tal atendimento⁷.

Uma vez que os termos constantes na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão Beta representam os conceitos com que lida a equipe de enfermagem mundial, este estudo foi desenvolvido numa tentativa de responder aos seguintes questionamentos: Quais os termos atribuídos pelos componentes da equipe de enfermagem da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB para denominar as ações/intervenções/prescrições de Enfermagem? Esses termos estão incluídos na Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta?

A resposta a esses questionamentos possibilitará a confirmação da utilização de termos já existentes na CIPE – Versão Beta na prática de enfermagem e a identificação de novos termos que, com certeza, contribuirão para o desenvolvimento da linguagem especial da Enfermagem.

Este estudo foi desenvolvido com os objetivos de identificar os termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem nos registros de prontuários de pacientes na clínica médica de um hospital-escola para denominar as ações/intervenções/prescrições de enfermagem e comparar os termos identificados com os constantes nas Classificações de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Trata-se de estudo descritivo em que se utilizou o método retrospectivo para a coleta de registros de enfermagem em prontuários de pacientes e o processo de mapeamento para análise dos dados contidos nesses regis-

tros. A aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e a autorização da direção do HUIW/UFPB para a utilização dos prontuários dos pacientes foram garantias da observância dos aspectos éticos preconizados na Resolução N° 196/96, do Ministério da Saúde⁸.

Foram utilizados, como população, os prontuários dos pacientes admitidos na referida clínica, durante o período de novembro/2002 a março/2003. A amostra foi constituída de 60 prontuários que continham registros feitos pelos componentes da equipe de enfermagem, que levaram à identificação de ações/intervenções/prescrições de enfermagem.

Para a coleta de dados nos prontuários, foi desenvolvido um instrumento, contendo espaço para a transcrição literal de todos os registros feitos pelos componentes da equipe de enfermagem. Com base nessa transcrição, foram feitas a categorização, a codificação e a análise preliminar de dados, para a construção das listas de frases e expressões transcritas.

Para a construção do *corpus* de análise, todas as frases e expressões transcritas foram decompostas em diferentes verbos, núcleos de complementos e adjuntos, que foram inseridos em planilha do *Excel for Windows*, como ações de enfermagem. Essa planilha, além dos termos e/ou expressões identificados continham as seguintes variáveis: número do prontuário, clínica, sexo e idade.

Os dados foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado, o que implicou a ligação desses termos e/ou expressões aos conceitos de ações de enfermagem, de acordo com os oito eixos da Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, com a identificação de ações de enfermagem constantes e não constantes na CIPE. Para isso, foi utilizado o Programa *Access for Windows*, com a importação da planilha do *Excel* para a construção de tabelas de ações de enfermagem identificadas no estudo, as quais foram cruzadas com a tabela de ações de enfermagem constantes na CIPE – Versão Beta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram transcritos, dos 60 prontuários que continham registros elaborados pelos componentes da equipe de enfermagem da Clínica Médica, 1.113 termos ou expressões,

que levaram à identificação de 327 ações de enfermagem, dentre as quais, 170 eram ações de enfermagem constantes na CIPE – Versão Beta e 157 foram considerados ações de enfermagem não constantes na CIPE. A partir dos resultados deste estudo, pode-se afirmar que não foi nenhuma surpresa o fato de, numa unidade de internação como a Clínica Médica que apresenta altas taxas de ocupação, onde são atendidos pacientes em várias especialidades e onde são feitas tentativas de se implantar e utilizar o processo de enfermagem, os registros de enfermagem apresentarem uma grande quantidade de termos ou expressões constantes na CIPE – Versão Beta. Merece ser ressaltado que foi identificado um número significativo, também, de ações de enfermagem ainda não constantes na CIPE, para as quais é necessário o desenvolvimento de estudos futuros para confirmar sua utilização na prática de enfermagem e, conseqüentemente, sua inclusão na CIPE.

Classificando os 170 termos constantes na CIPE, de acordo com os eixos de Classificação das Ações de Enfermagem da CIPE, observou-se que 35 deles pertencem ao eixo *Tipo de Ação*, 60 ao eixo *Alvo*, 35 ao eixo *Método*, 01 ao eixo *Tempo*, 11 ao eixo *topologia*, 21 ao eixo *Localização*, 06 ao eixo *Via* e 01 ao eixo *Beneficiário*. Esses termos estão apresentados, com mais detalhes, no Quadro 1 a seguir.

QUADRO 1 – TERMOS IDENTIFICADOS NOS REGISTROS DE COMPONENTES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM PRONTUÁRIOS DE PACIENTES DA CLÍNICA MÉDICA, CONSTANTES NOS EIXOS DA CLASSIFICAÇÃO DAS AÇÕES DE ENFERMAGEM DA CIPE – VERSÃO BETA. JOÃO PESSOA, 2003.

Eixos	Termos constantes na CIPE Versão Beta
<i>Tipo de Ação</i> N = 35	Administrar, Aplicar, Aspirar, Assistir, Atender, Avaliar, Coletar, Comunicar, Controlar, Dar, Documentar/registrar, Drenar, Elevar, Encaminhar/referir, Estimular, Examinar, Iniciar, Instalar, Intubar, Isolar, Lavar, Manter, Mensurar, Mobilizar, Observar, Oferecer, Orientar, Pesar, Promover, Puncionar, Regular, Relatar, Transferir, Trocar, Verificar.
<i>Alvo</i> N = 60	Abdômen, Antibiótico, Braço, Cabeça, Cadeira de rodas, Capilares, Cateteres, Cateter venoso, Cateter urinário, Cirurgia, Dedo, Dedo do pé, Derivados do sangue, Dieta, Doença, Emergência, Evacuação, Exame, Face, Fezes, Fluido/líquido, Fralda, Grade de cama, Hábito alimentar, Hábito de repouso, Hábito de sono,

Eixos <i>Tipo de Ação</i>	Termos constantes na CIPE Versão Beta
<i>Alvo</i> <i>N = 60</i>	Hemodiálise, Hiperglicemia, Hipoglicemia, Inflamação, Insulina, Intestino, Irmão, Lábio, Lençol, Mão, Material, Medicamento, Membro, Monitor cardíaco, Olho, Osso do esqueleto, Paciente, Pele, Perna, Peso corporal, Posicionamento do corpo, Quimioterapia, Respirador, Sangue, Secreção, Sinais vitais, Tampão, Temperatura, Tórax, Tubo de drenagem, Tubo torácico, Umificador, Urina, Veia.
<i>Método</i> <i>N = 35</i>	Antibiótico, Cadeira de rodas, Cateteres, Cateter venoso, Cateter urinário, Cirurgia, Colchão de água, Derivados do sangue, Dieta, Emergência, Exame, Fluido/líquido, Fralda, Grade de cama, Hemodiálise, Hemoterapia, Insulina, Lençol, Material, Medicamento, Monitor cardíaco, Oxigenoterapia, Pomada, Quimioterapia, Roupas de cama, Sangue, Serviço de enfermagem, Serviço do fisioterapeuta, Serviço nutricional, Serviço médico, Sonda nasogástrica, Tampão, Tubo de drenagem, Tubo torácico, Umificador.
<i>Tempo</i> <i>N = 1</i>	Na admissão
<i>Topologia</i> <i>N = 11</i>	Central, Inferior, Inferior direito, Inferior esquerdo, Lado esquerdo, Lado direito, Lateralmente, Superior, Superior direito, Superior esquerdo, Total.
<i>Localização</i> <i>N = 21</i>	Abdômen, Braço, Bloco operatório, Cabeça, Capilares, Corpo como um todo, Cuidados intensivos, Dedo do pé, Dorso, Face, Intestino, Lábio, Mão, Membro, Olho, Osso do esqueleto, Pele, Perna, Tórax, Urgência, Veia.
<i>Via</i> <i>N = 6</i>	Intramuscular, Intravenosa, Ocular, Oral, Uretral, Via aérea.
<i>Beneficiário</i> <i>N = 1</i>	Família

Os 35 termos identificados no eixo *Tipo de Ação* foram, mais uma vez, classificados, levando-se em consideração os cinco conceitos centrais desse eixo, ficando assim distribuídos: 1) Observar, com 6 termos – Observar, Examinar, Verificar, Mensurar, Pesquisar, Avaliar; 2) Gerenciar, com 10 termos – Encaminhar/Referir, Controlar, Regular, Manter, Isolar, Administrar, Aplicar, Dar, Oferecer; 3) Executar, com 12 termos – Lavar, Aspirar, Elevar, Transferir, Mobilizar, Estimular, Coletar, Puncionar, Intubar, Instalar, Drenar, Trocar; 4) Atender, com 5 termos – Atender, Assis-tir, Promover, Comunicar, Relatar; 5) Informar, com 2 ter-

mos – Documentar/Registrar, Orientar. Evidencia-se, a partir desses resultados, que todos os cinco grandes conceitos contidos no eixo *tipo de ação* apresentam termos identifi-cados a partir dos registros em prontuários de pacientes da Clínica Médica, fato esse que leva à afirmação de que os componentes da equipe de enfermagem da Clínica Médica desenvolvem suas ações, mesmo sem empregar uma lin-guagem padronizada, utilizando os conceitos contidos no eixo *Tipo de ação*.

Merece ser destacado que os termos *Observar*, *Ad-ministrar*, *Verificar* e *Comunicar* foram os mais freqüentes do eixo *tipo de ação* identificados no estudo. O termo *Observar* significa uma forma de ação de enfermagem com as seguintes características: ver e observar cuidadosamente alguém ou alguma coisa⁹. Como os componentes da equi-pe de enfermagem estão diariamente em contato com o paciente, seja medicando, avaliando seu estado físico, nutricional, seus sinais vitais, a observação é uma das ativi-dades mais desenvolvidas por eles. Por esse motivo, é pos-sível justificar-se a freqüência com que esse termo foi registrado nos prontuários dos pacientes da Clínica Médi-ca, pelos componentes da equipe de enfermagem. O termo *Administrar* significa uma forma de distribuir, com as se-guintes características específicas: dar ou aplicar um re-médio⁹. Por ser a tarefa de administrar medicamentos uma das mais freqüentes na Enfermagem, como atividade interdependente, podem-se justificar a razão da grande fre-qüência de utilização desse termo, nos registros de enfer-magem da Clínica Médica.

No eixo *Alvo* foram encontrados 60 termos. Esse eixo é subdividido, na CIPE, em dois grandes blocos: *Fenôme-nos* e *Outro alvo*, esse último subdividem em três grandes conceitos: *Humano*, *Parte do corpo* e *Não parte do cor-po*, com inúmeros outros conceitos, os quais, segundo o CIE⁹, representam a entidade que é afetada ou que confere conteúdo a uma ação de enfermagem. No conceito *Huma-no*, foram identificados dois termos – Irmão, Paciente; no conceito *Parte do corpo*, foram identificados 17 termos – Abdômen, Braço, Intestino, Capilares, Tórax, Membro, Olho, Face, Dedo, Mão, Perna, Lábio, Osso do esqueleto, Pele, Cabeça, Dedo do pé, Veia; no conceito *Não parte do corpo*, foram identificados 41 termos – Antibiótico, Cadeira de rodas, Cateteres, Cateter venoso, Cateter urinário, Cirurgia,

Derivados do sangue, Dieta, Doença, Emergência, Evacuação, Exame, Fezes, Fluido/líquido, Fralda, Grade de cama, Hábito alimentar, Hábito de repouso, Hábito de sono, Hemodiálise, Hiperglicemia, Hipoglicemia, Inflamação, Insulina, Lençol, Material, Medicamento, Monitor cardíaco, Peso corporal, Posicionamento do corpo, Quimioterapia, Respirador, Sangue, Secreção, Sinais vitais, Tampão, Temperatura, Tubo de drenagem, Tubo torácico, Umificador, Urina.

Os termos identificados com maior frequência foram *Dieta*, *Sinais vitais*, *Hábito de sono* e *Hábito de repouso*. O termo *Dieta* é definido como a ingestão de alimentos habituais, ou aquela que se faz visando a preencher as necessidades específicas de um indivíduo, incluindo ou excluindo certos itens de sua alimentação⁹. Os profissionais de enfermagem estão em uma excelente posição para avaliar o estado nutricional de um indivíduo, observando a ingestão nutricional; avaliando a resposta à terapia e auxiliando na orientação dietética e no regime prescrito para o paciente¹⁰. Por esses motivos, acredita-se que tais fatores justificam ser o termo *Dieta* o mais frequente nos registros de enfermagem da Clínica Médica.

O termo *Sinais vitais* está presente na CIPE, classificado no eixo Alvo, sem apresentar definição. Os sinais vitais – temperatura, pulso, padrões respiratórios e pressão sanguínea – são indicadores de saúde de uma pessoa¹⁰. Os sinais vitais são os meios mais rápidos e eficientes para se monitorar as condições de um paciente ou identificar a presença de problemas. Qualquer alteração dos sinais vitais de um paciente pode ser um sinal para a intervenção médica ou de enfermagem. As autoras anteriormente citadas referem ainda que os sinais vitais fornecem dados fisiológicos que o profissional utiliza na prática, constituindo-se na forma mais comum de coleta de dados de avaliação. O conhecimento dos mecanismos fisiológicos refletidos em cada sinal e das causas e implicações clínicas de eventuais anormalidades ajuda o profissional a iniciar intervenções específicas, quando necessário. Por esse motivo, acredita-se que tenham sido essas as causas de os sinais vitais aparecerem como um dos termos mais frequentes.

Os termos *Hábito de sono* e *Hábito de repouso* se apresentam classificados, na CIPE, como Ações de Enfer-

magem, no eixo Alvo, e, como já foi referido anteriormente, nesse eixo nenhum termo apresenta definição. Por esse motivo, buscou-se, em dicionários da Língua Portuguesa, o significado de cada termo. *Hábito* é definido como disposição adquirida pela repetição frequente de um ato, uso, costume. O termo *Sono* é o estado de quem dorme. Estado periódico e diário, e que se caracteriza pela inatividade temporária da vontade e da consciência e suspensão de funções corporais, e, o termo *Repouso* define-se como ausência de movimento, tensão ou agitação; tranqüilidade¹¹. As necessidades de repouso e sono são fundamentais para a qualidade de vida, e a efetivação desses fatores é essencial para a saúde física e emocional. Os componentes da equipe de enfermagem trabalham com pacientes que já têm distúrbios de sono, como também com aqueles que desenvolvem problemas de sono como resultado de alterações específicas de saúde. Quando uma pessoa fica doente, é lhe exigido, frequentemente, um aumento de repouso e de sono para uma recuperação normal. As autoras mencionam que, para ajudar um paciente a obter o repouso e o sono necessários, um profissional precisa compreender a natureza do sono, os fatores que o influenciam e os hábitos de sono do paciente¹⁰. Dessa forma, concorda-se que a preocupação da equipe de enfermagem da Clínica Médica com os hábitos de sono e repouso dos pacientes justifica a grande frequência dos referidos termos nos registros dos prontuários.

O eixo *Método*, que representa a entidade usada no desempenho de uma ação de enfermagem⁹, está subdividido em dois grandes conceitos: Instrumentos – como as ferramentas utilizadas no desempenho da ação de enfermagem e Serviços – sendo o trabalho ou plano específicos usados ao se executar uma ação de enfermagem. Nesse eixo, foram identificados 35 termos, dos quais 24 pertencem ao conceito *Instrumento*: Antibiótico, Cadeira de rodas, Cate-teres, Cateter venoso, Cateter urinário, Colchão de água, Derivados do sangue, Dieta, Fluido/líquido, Fralda, Grade de cama, Insulina, Lençol, Material, Medicamento, Monitor cardíaco, Pomada, Roupas de cama, Sangue, Sonda nasogástrica, Tampão, Tubo de drenagem, Tubo torácico, Umificador; enquanto 11 fazem parte do conceito *Serviços*: Cirurgia, Emergência, Exame, Hemodiálise, Hemoterapia, Oxigenoterapia, Quimioterapia, Serviço de enfermagem, Serviço do fisioterapeuta, Serviço nutricional,

Serviço médico.

Através da frequência de utilização desses termos, observa-se que os que conseguiram maior frequência foram: *Medicamento* e *Exame*. Os termos constantes no eixo *Método*, a exemplo dos termos contidos no eixo Alvo, não apresentam definição razão pela qual buscou-se o significado desses termos utilizando-se dicionários da língua portuguesa. Encontra-se, aí, a definição do termo *Medicamento*, como uma substância ou preparado que se utiliza como remédio¹¹. Pode-se inferir que a sua alta frequência nos registros de enfermagem da Clínica Médica se deva à afirmação de que a administração segura e precisa de medicamentos é uma das mais importantes responsabilidades dos componentes da equipe de enfermagem¹⁰. As referidas autoras chamam atenção para o fato de que os medicamentos são os meios primários de terapia para pacientes com alterações de saúde, mas, qualquer um deles é potencialmente capaz de causar efeitos prejudiciais, quando ministrados de maneira imprópria, sendo o profissional responsável pela compreensão dos efeitos de uma droga, por sua administração correta, pela monitorização da resposta do paciente e pelo auxílio ao paciente na auto-administração correta, da mesma forma que é responsável pelo registro dessa atividade. O termo *Exame* significa observação minuciosa feita pelos profissionais da saúde, para avaliar o estado de saúde física e mental de um indivíduo¹¹. O registro desse termo, nos prontuários, está relacionado com a solicitação de exames e com os seus resultados, ou seja, na execução de ações interdependentes de enfermagem, o que justifica o mesmo ter sido considerado de alta frequência.

O eixo *Topologia* apresenta, na CIPE – Versão Beta, oito termos com subdivisões, perfazendo um total de 28 termos. Desses, foram identificados, no estudo, 11 termos, sendo 6 pertencentes ao conceito *Horizontalmente*: Inferior, Inferior direito, Inferior esquerdo, Superior, Superior direito, Superior esquerdo; 2 ao conceito *Verticalmente*: Lado esquerdo, Lado direito; 1 ao conceito *Lateralidade*: Lateralmente, 1 ao conceito *Totalidade*: Total, e 1 ao conceito *Centralidade*: Central.

O eixo *Localização*, que representa a orientação anatômica e espacial de uma ação de enfermagem⁹, está subdividido em dois blocos de conceitos: Lugar do corpo e

Local. Neste estudo foram identificados 21 termos, dos quais 18 pertencem ao conceito *Lugar do corpo*: Abdome, Braço, Cabeça, Capilares, Corpo como um todo, Dedo do pé, Dorso, Face, Intestino, Lábio, Mão, Membro, Olho, Osso do esqueleto, Pele, Perna, Tórax, Veia, e, 3, ao conceito *Local*: Bloco operatório, Cuidados intensivos, Urgência.

No eixo *Via*, considerado pelo CIE⁹ o trajeto através do qual se realiza uma ação de enfermagem, foram identificados, neste estudo, 6 termos: Intramuscular, Intravenosa, Ocular, Oral, Uretral, Via aérea. No eixo *Tempo*, foi identificado apenas 1 termo: Na admissão, o mesmo acontecendo com o eixo *Beneficiário* com a identificação do termo Família.

Ressalta-se que um cuidadoso contato diário com o paciente hospitalizado permite que componentes da equipe de enfermagem façam observações do seu estado físico, do consumo alimentar e das respostas à terapia, entre outros aspectos, evidenciando-se, assim, a importância do registro de tais informações nos prontuários, uma vez que os registros contêm as especificidades relacionadas com o atendimento de saúde de um paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo apontam para a identificação de 327 ações de enfermagem, das quais 170 eram termos existentes na Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta e 157 foram considerados termos não constantes nessa classificação. De acordo com os resultados obtidos, pode-se afirmar que os objetivos que nortearam esta pesquisa foram alcançados, e que a trajetória metodológica utilizada na elaboração deste trabalho mostrou-se adequada, possibilitando a análise dos resultados e as conclusões finais. Merece ser ressaltado que, em determinados momentos do estudo, surgiram dúvidas em relação ao significado dos termos empregados pelos componentes da equipe de enfermagem. Em outros momentos, foram registradas as falas espontâneas do paciente. Esse fato dificultou a classificação dos termos, nos eixos da Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, principalmente os considerados não constantes nessa classificação.

Vale salientar que, apesar da quantidade de termos

encontrados, os registros de enfermagem são muito pobres, ficando a equipe de enfermagem limitada ao registro da dieta, dos hábitos de sono e de repouso e da administração da medicação dos pacientes. Pôde-se observar, que esses registros são feitos, quase na sua totalidade, por auxiliares e técnicos de enfermagem, o que chama a atenção principalmente por ser essa unidade um campo de estágio para alunos do Curso de Graduação em Enfermagem.

Merece ressalva, a participação da equipe de enfermagem da Clínica Médica no projeto de implantação da sistematização da assistência de enfermagem, que tem como objetivo a utilização de todas as fases do processo de enfermagem, visando a atender os pacientes em todas as suas necessidades e favorecer a qualidade da assistência prestada. O projeto encontrava-se na fase de implementação da coleta de dados, com a elaboração e testagem do instrumento de coleta de dados, motivo pelo qual acredita-se que a não execução das demais fases do processo de enfermagem tenha favorecido a não identificação de mais termos constantes na CIPE, ou seja, de uma linguagem especial nos registros dos prontuários.

Diante dos resultados da pesquisa e das considerações feitas, sugere-se a continuação do estudo, no tocante à realização de pesquisas de validação para a confirmação dos termos já constantes na CIPE e para a inclusão dos novos termos encontrados nessa classificação, como uma forma de se reforçar e ampliar os resultados desta pesquisa, e, ao mesmo, tempo contribuir para o desenvolvimento da linguagem especial em Enfermagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Krieger MG. Terminologia revisitada. D.E.L.T.A. 2000; 16(2):209-28.
2. Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência semântica da Classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE. João Pessoa: Idéia; 2000.136p.
3. International Council of Nursing. Nursing's next advance: An International Classification System for Nursing Practice (ICNP). Geneva,: ICN, Headquarters, 1993. 120p.
4. Nóbrega MML. Equivalência semântica e análise da utilização na prática dos fenômenos de enfermagem da CIPE – Versão Alfa. [tese doutorado em Enfermagem] São Paulo: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 2000.
5. Nóbrega MML. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem é Projeto do CIE. Nursing, Ed. Brasileira 2002; 5(51):12-4.
6. International Council of Nurses. ICNP® – International Classification for Nursing Practice – Beta Version. Geneva, Switzerland: ICN, 1999. 195p.
7. Marim HE. Vocabulário: recurso para construção de base de dados de Enfermagem. Acta Paul Enfermagem 2000; 13(1):86-9.
8. Ministério da Saúde(BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução n. ° 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996. 24p.
9. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para prática de enfermagem (CIPE/ICNP). Tradução Associação Portuguesa de Enfermeiros. Lisboa: Gráfica 2000, 2000. 201p.
10. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 998.
11. Ferreira ABH. Miniaurélio século XXI escolar: o minidicionário da língua portuguesa. 4ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2001.

RECEBIDO: 09/06/04

ACEITO: 10/08/04