

# Terminologias em enfermagem



Heimar F. Marin  
NIEn/UNIFESP

e-mail: [Heimar@denf.epm.br](mailto:Heimar@denf.epm.br)

# Registro Clínico

- ↘ Principal veículo de comunicação entre os membros da equipe de saúde
- ↘ Forma tradicional: manual, papel
- ↘ Uso de computadores: pressupõe uso de vocabulário para armazenamento e recuperação de dados específicos

# Vocabulário Clínico

- ↓ Precisa ser completo
- ↓ Não ambíguo
- ↓ Não redundante
- ↓ Garantir representação de sinônimos e relacionamento entre os termos
- ↓ Dados estruturados permitindo a construção de uma classificação multiaxial
- ↓ De fácil entendimento e uso

# Por que usar padrões?

- ↘ Estabelecer metas
- ↘ Viabilizar análise de conteúdo
- ↘ Comparar resultados
- ↘ Identificar área de conhecimento
  - ◆ o que é a enfermagem?
  - ◆ qual contribuição presta à saúde da população?
- ↘ Comunicação

# Critérios de Reconhecimento

- ↓ Ser acompanhado de documentação de uma metodologia sistemática de desenvolvimento
- ↓ Ser acompanhado de evidência no processo para periódica revisão e fornecimento de adição, revisão e cancelamento de termos
- ↓ Fornecer um único identificador ou código para cada termo

# Critérios de Reconhecimento

- ↓ Ser clinicamente útil para decisão na elaboração de diagnósticos, intervenções e resultados
- ↓ Ser estabelecido em termos claros e não ambíguos, com codificação precisa
- ↓ Demonstrar evidência de teste e confiança
- ↓ Ter sido validado para propósitos clínicos

# Definições

## ↓ Classificação

- ◆ um arranjo sistemático em grupos ou categorias de acordo com critérios estabelecidos, um arranjo de fenômenos em grupos baseados em seus relacionamentos

## ↓ Vocabulário

- ◆ dicionário de terminologia contendo termos de uma específica área ou relacionado a um específico campo de assunto e baseado na linguagem de trabalho

# Definições

## ↓ Taxonomia

- ◆ tipo de classificação, estudo teórico de uma classificação sistemática incluindo as bases, os princípios, procedimentos e regras. A ciência de como classificar e identificar.

## ↓ Nomenclatura

- ◆ sistema de termos que é elaborado de acordo com regras de denominação pré-estabelecidas, compilação de termos aceitos para descrever um fenômeno

# Considerações na documentação

- ↓ Descreva os achados de forma que todos possam entender
- ↓ Evite interpretações
- ↓ Documente sintomas que o paciente nega e os achados negativos (exceto na documentação por exceção)
- ↓ Se o paciente não pode responder, documente as razões
- ↓ Esteja certo que as alergias estão documentadas de forma explícita e visível a todos os envolvidos no cuidado.
- ↓ Desenvolva o formulário de coleta de modo a ser facilmente computadorizado
- ↓ Terminologias precisam ser selecionadas
  - ◆ Observar a aceitação do usuário e a capacidade em apoiar um sistema de documentação detalhado

# Terminologia

- ↓ De preferência e tanto quanto possível, os termos usados para descrever e documentar a prática de enfermagem devem refletir a linguagem comum usada pelos enfermeiros
  - ◆ Assegurar aderência e aceitação
- ↓ Facilita a comunicação, a comparação da prática entre setores, instituições, países, fornece a base para agregação, análise de dados e medidas de resultado.

# Vocabulários

- ↙ Tentativa de reduzir o nível de ambiguidade na comunicação do dado
  - ações baseadas em dados podem ser mais consistentes
- ↙ Termo geralmente usado para descrever padrões relacionados a estrutura e conteúdo da informação em saúde

# Terminologias

Terminology	Web site	Year of recognition
NANDA- North American Nursing Diagnoses Association	<a href="http://www.nanda.org">www.nanda.org</a>	1992
NIC – Nursing Intervention Classification System	<a href="http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/">www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/</a>	1992
HHCC – Home Health Classification	<a href="http://www.sabacare.com">www.sabacare.com</a>	1992
Omaha System	<a href="http://www.omahasystem.org">www.omahasystem.org</a>	1992
NOC – Nursing Outcome Classification	<a href="http://www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/">www.nursing.uiowa.edu/centers/cncce/</a>	1997
NMMDS – Nursing Management Minimum Data Set	<a href="http://www.nursing.uiowa.edu/NI/collaborations_frm.htm">www.nursing.uiowa.edu/NI/collaborations_frm.htm</a>	1998
PCDS - Patient Care Data Set	<a href="http://www.duke.edu/~goodw010/vocab/PCDS.html">www.duke.edu/~goodw010/vocab/PCDS.html</a>	1998
PNDS - PeriOperative Nursing Set	<a href="http://www.aorn.org">www.aorn.org</a>	1999
Snomed CT	<a href="http://www.snomed.org">www.snomed.org</a>	1999
NMDS – Nursing Minimum Data Set		1999
ICNP – International Classification of Nursing Practice	<a href="http://www.icn.ch/icnp.htm">www.icn.ch/icnp.htm</a>	2000
ABCcodes	<a href="http://www.alternativelink.com">www.alternativelink.com</a>	2000
LOINC – Logical Observers Identifiers Names and Codes	<a href="http://www.loinc.org">www.loinc.org</a>	2002

# Processo de Enfermagem

# Vocabulário

Levantamento de Dados

Estrutura  
direcionada

Diagnóstico

NANDA, HHCC,  
OMAHA, CIPE

Intervenções

NIC, HHCC,  
OMAHA

CIPE

Resultados

NOC, HHCC,  
OMAHA, CIPE

# NANDA

## Regras da Classificação

- ↙ Cada diagnóstico aprovado é classificado dentro de um padrão, usando um critério de boa adequação entre a definição do diagnóstico e a definição do padrão.
- ↙ Os diagnósticos são classificados como foram aprovados. A numeração é sequencial, sem importância de ordem
- ↙ A especificidade depende de quão abstrato ou concreto é o diagnóstico
- ↙ Codificação para uso em sistema computacional

# NANDA - Estrutura

- ↓ A Taxonomia I possui uma lista de 150 diagnósticos categorizados de acordo com os nove padrões: trocar, comunicar, relacionar, valorizar, escolher, mover, perceber, conhecer, sentir
- ↓ Os Diagnósticos estão em ordem taxinomônica, incluindo definição, características definidoras, fatores de risco e fatores relacionados

# NANDA - Estrutura

## ↓ Nome (label)

- ◆ termo conciso ou frase que representa um padrão ou sugestão de padrão.

## ↓ Definição

- ◆ fornece explicação clara e precisa, delinea o significado e ajuda a diferenciar um diagnóstico dos outros similares.

# NANDA - Estrutura

## ↓ Características Definidoras

- ◆ sugestão, indicação, inferências, unidas como manifestações do diagnóstico.
  - Crítica: precisa estar presente para fazer o diagnóstico
  - Maior (principal): usualmente está presente quando o diagnóstico existe
  - Menor (secundária): fornece apoio evidente, mas não precisa estar presente

 Críticas e Maiores: precisam estar substanciadas por pesquisa

# NANDA - Estrutura

## ↓ Fatores Relacionados

- ◆ condições, circunstâncias que contribuem para o desenvolvimento e manutenção de um diagnóstico

## ↓ Fatores de Risco

- ◆ fatores ambientais, psicológicos, fisiológicos, genéticos ou elementos químicos que aumentam a vulnerabilidade de um indivíduo, família ou comunidade para um evento não saudável.

# NANDA 2000

- ↓ 6 Eixos
- ↓ 13 Domínios (1 = outros)
- ↓ 46 classes
- ↓ 150 diagnósticos

# NANDA – Taxonomia 2

## ↓ Eixos: 6

1. O conceito diagnóstico
2. Tempo: agudo a crônico, curto-período, longo-período
3. Unidade de cuidado: indivíduo, família, comunidade, grupo específico
4. Idade: feto a idoso
5. Probabilidade: atual, risco para, oportunidade/potencial para, crescimento/melhora (depende do relatório final)
6. Descritor: diminuído, aumentado, excesso, deficit, habilidade, inabilidade, intermitente, contínuo, disfuncional, funcional, perda, ganho, desequilíbrio, privação, atraso

# NANDA – Domínios (13)

- ↓ Promoção a saúde
- ↓ Nutrição
- ↓ Eliminação
- ↓ Atividade/repouso
- ↓ Percepção/cognição
- ↓ Auto percepção
- ↓ Relacionamento/papel
- ↓ Sexualidade
- ↓ Coping/tolerância a stress
- ↓ Princípios de vida
- ↓ Segurança/proteção
- ↓ Conforto
- ↓ Crescimento/desenvolvimento
- ↓ outro

# NANDA – Classes

## ↓ Promoção a saúde (2)

- ◆ Atenção a saúde
- ◆ Gerenciamento a saúde

## ↓ Nutrição(5)

- ◆ Ingestão
- ◆ Digestão
- ◆ Absorção
- ◆ Metabolismo
- ◆ hidratação

# NANDA – Classes

## ↓ Eliminação(4)

- ◆ Rins/bexiga
- ◆ Intestino
- ◆ Pele
- ◆ Pulmões

## ↓ Atividade/repouso (4)

- ◆ Sono/repouso
- ◆ Atividade/exercício
- ◆ Campo de energia
- ◆ Respostas cardiovascular e pulmonar

# NANDA – Classes

## ↓ Percepção/cognição(5)

- ◆ Atenção
- ◆ Orientação
- ◆ Cognição/percepção
- ◆ Cognição
- ◆ Comunicação

## ↓ Auto-percepção (3)

- ◆ Auto-conceito
- ◆ Auto-estima
- ◆ Imagem corporal

# NANDA – Classes

## ↓ Papel/relacionamento (3)

- ◆ Papel do cuidador
- ◆ Relacionamento familiar
- ◆ Desempenho de papel

## ↓ Sexualidade (3)

- ◆ Identidade sexual
- ◆ Função sexual
- ◆ Reprodução

# NANDA – Classes

## ↓ Coping/Tolerância a stress (3)

- ◆ Resposta pós-trauma
- ◆ Coping
- ◆ Stress neuro-comportamental

## ↓ Princípios de vida (3)

- ◆ Valores
- ◆ Crenças
- ◆ Congruência entre valores e crenças

# NANDA – Classes

## ↓ Segurança /proteção (6)

- ◆ Infecção
- ◆ Injúria física
- ◆ Violência
- ◆ Ameaças ambientais
- ◆ Repostas imunes
- ◆ Termo-regulação

## ↓ Conforto (3)

- ◆ Conforto físico
- ◆ Conforto ambiental
- ◆ Conforto social

# NANDA – Classes

## ↓ Crescimento/desenvolvimento (2)

- ◆ crescimento
- ◆ Desenvolvimento

## ↓ Outro

- ◆ Estrutura permite incorporar novos domínios

# OMAHA

- ↓ Início: 1970
- ↓ Pesquisadora Principal: Karen Martin
- ↓ Método de organizar, identificar e denominar o que é de interesse da enfermagem na prática
- ↓ Desenhado para conter um maleável número de domínios, problemas, modificadores, sinais e sintomas, seguindo as regras que norteiam a criação de uma taxonomia

# OMAHA

## ↓ Níveis de Abrangência

- ◆ Esquema de Classificação de Problemas
- ◆ Esquema de Intervenção
- ◆ Escala de Resultados

☞ Desenvolvido para uso por enfermeiros que atuam na Comunidade, outros profissionais, supervisores e administradores

☞ Diagnóstico médico, testes laboratoriais, fatores etiológicos e patológicos não estão incluídos

# Esquema de Classificação de Problemas - OMAHA

- ↘ Enfoca o cliente
- ↘ Fornece método para coleta, classificação, documentação e análise de dados.
- ↘ Níveis:
  - ◆ Domínio
  - ◆ Problemas
  - ◆ Modificadores
  - ◆ Sinais e sintomas

# Esquema de Classificação de Problemas - Domínio

- ◆ Composto por 4 áreas:
  - Ambiente,
  - Psicossocial,
  - Fisiológico
  - Comportamento relativo à saúde
- ◆ Representam as categorias maiores
- ◆ Fornecem a estrutura de problemas do cliente com relação a atividade de enfermagem

# Esquema de Classificação de Problemas - Problemas

- ◆ 40 diagnósticos de enfermagem que representam matéria de dificuldade e preocupação que historicamente, atualmente ou potencialmente afeta de modo adverso qualquer aspecto do bem-estar do cliente.
  - Exemplos: pesar, circulação e nutrição
- ◆ Elaborado pelo julgamento clínico do profissional

# Esquema de Classificação de Problemas - Modificadores

- ↓ São dois conjuntos usados em conjunção com o Problema.
- ↓ 1º conjunto: descreve o grau de severidade em relação ao cliente.
  - ◆ promoção da saúde
  - ◆ potencial para déficit
  - ◆ déficit
- ↓ 2º conjunto: permite identificar o possuidor do problema
  - ◆ indivíduo
  - ◆ Família
- ✓ Aumenta a aplicabilidade através do continuum saúde-doença e adiciona especificidade ao problema

# Esquema de Classificação de Problemas – Sinais e Sintomas

↓ Evidenciam o problema do paciente


- ◆ Problema: Renda familiar
  - Sinais e sintomas: despesas médicas não asseguradas e dificuldade para comprar artigos necessários

# Esquema de Intervenções - OMAHA

- ↓ Descreve ações ou atividades
- ↓ auxiliar na decisão, documentação dos planos e intervenções
- ↓ Organizado em 3 níveis
  - Categorias
  - Metas
  - Informação específica do cliente

# Esquema de Intervenções - Categorias

- ◆ Compreendem 4 amplas categorias
  - ensino de saúde, encaminhamento ou aconselhamento
  - tratamento e procedimento
  - gerenciamento de caso
  - Vigilância
- ◆ representam o resultado final da coleta de dados do cliente

 Uma ou mais categorias podem ser usadas para desenvolver um plano, documentar uma intervenção

# Esquema de Intervenções - Metas

- ◆ Lista alfabética de 62 possíveis metas
- ◆ escolher uma ou mais para descrever o plano ou intervenção
- ◆ delinear uma categoria de intervenção em termos de atividades.

↓ Problema: Circulação

↓ Categoria de intervenção: ensino de saúde, encaminhamento ou aconselhamento.

- ◆ Meta: cuidado cardíaco e dos sinais e sintomas físicos

# Escala de Resultados - Omaha

- ◆ Medir progressos feitos pelo cliente/paciente com relação aos problemas identificados
- ◆ Avaliação inicial: baseline para comparar
- ◆ Assume que as interações que o enfermeiro tem com o cliente podem afetar:
  - o que paciente sabe - conhecimento
  - faz - comportamento
  - o que ele é - status

# Escala de Resultados - conhecimento

↓ Habilidade do cliente em lembrar ou interpretar a informação. Os valores são:

1- nenhum conhecimento

2- mínimo

3- básico

4- adequado

5- superior

# Escala de Resultados - comportamento

↓ Consiste na observação de respostas do cliente para se adaptar a ocasião vivida. Os valores são:

1- nunca apropriado

2- raramente apropriado

3- inconsistente

4- usual

5- consistente

# Escala de Resultados - status

↓ É a condição do cliente definida por características objetivas e subjetivas, cujos graus da escala são:

- 1- sinais e sintomas extremos
- 2- sinais e sintomas severos
- 3- sinais e sintomas moderados
- 4- sinais e sintomas mínimos
- 5- sem sinais e sintomas

# NIC - Nursing Intervention Classification

- ↘ Universidade de Iowa com apoio do NINR
- ↘ Linguagem padronizada de tratamentos que os enfermeiros desempenham
- ↘ Primeira edição: lista de 336 intervenções
- ↘ Segunda edição: 433, incluindo cuidados diretos e indiretos.
- ↘ Terceira edição: 486 intervenções
- ↘ Atende todas as especialidades, todos os setores

# NIC - Estrutura

- ↓ Cada intervenção possui:
  - ◆ Título - label
  - ◆ Definição
  - ◆ Lista de atividades para desempenhar a intervenção
  - ◆ Lista de leituras recomendadas
- ↓ Padrão de linguagem = título (label) da intervenção
- ↓ Atividades: selecionadas de acordo com a necessidade do cliente/paciente

# NIC - Taxonomia

- ↓ incluída na segunda edição
- ↓ 7 domínios
- ↓ 30 classes
  - ◆ Cada domínio inclui um conjunto de classes
  - ◆ Construção: análise de similaridade, Julgamento clínico, hierarquia e revisão por especialistas
  - ◆ Independente de Teorias de Enfermagem
- ↓ Auxilia a localizar e escolher a intervenção
- ↓ Codificação: computadorização e pagamento
  - ◆ Algumas intervenções estão em 2 classes (máximo), mas recebem a codificação da primeira classe

# NIC

- ↘ Inclui aspectos psicossociais e fisiológicos
- ↘ Intervenções direcionadas a tratamento de doenças, prevenção e promoção da saúde.
- ↘ Aprovado pela ANA
- ↘ Faz parte da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

# NIC - Domínios

1. **Fisiológico básico**
  - ↓ Cuidado que apóia o funcionamento físico
2. **Fisiológico complexo**
  - ↓ Cuidado que apóia a regulação homeostática
3. **Comportamental**
  - ↓ Cuidado que apóia o funcionamento psicológico e auxilia nas mudanças do estilo de vida
4. **Segurança**
  - ↓ Cuidado que apóia proteção contra agressões
5. **Família**
  - ↓ Cuidado que apóia a união familiar
6. **Sistema de Saúde**
  - ↓ Cuidado que apóia o uso efetivo da prestação de cuidado no sistema de saúde
7. **Comunidade**
  - ↓ Cuidado que apóia a saúde da comunidade

# NOC - Nursing Outcomes Classification

- ↓ Primeira linguagem ampla e padronizada , usada para descrever os resultados dos pacientes que são produzidos das intervenções de enfermagem
- ↓ Primeira edição: 190 resultados
- ↓ Segunda edição: 260 resultados
- ↓ Padrão: o nome e a definição de cada resultado

# Resultados em Enfermagem

- ↘ Não se baseiam apenas em dados laboratoriais, morte, acesso ou conveniência
- ↘ Inclui dados de conhecimento do cliente, comportamento, segurança, uso de recursos de manutenção
  - ◆ categorias que podem ser influenciadas mais pelo cuidado pelo de enfermagem do que pelo cuidado médico

# Especificidade da enfermagem

## Critérios para avaliar

↓ Evidencia que:

- ◆ a intervenção de enfermagem produziu ou influenciou um resultado positivo
- ◆ a intervenção foi feita com intenção de produzir ou influenciar um resultado
- ◆ a intervenção produziu melhora ou manutenção de um resultado, evitou deteriorização, evitou resultados negativos

# NOC - Estrutura

- ↘ Cada resultado possui um nome (label)
- ↘ Definição
- ↘ Conjunto de indicadores que descreve especificamente o paciente, o prestador de cuidado, a família ou a comunidade
- ↘ Escala do tipo Likert
- ↘ Coleção de referências
- ↘ Formato para apresentar um resultado é semelhante ao do NIC

# NOC - Taxonomia

- ↓ incluída na segunda edição
- ↓ Desenvolvida usando as estratégias do NIC
  - ◆ Construção: análise qualitativa de similaridade. Julgamento clínico, agrupamento de nomes, agrupamento hierárquico e revisão por especialistas
  - ◆ Independente de Teorias de Enfermagem 7 domínios
- ↓ 6 domínios
- ↓ 29 classes
  - ◆ Cada domínio inclui um conjunto de classes
- ↓ Codificação: computadorização

# NOC - Domínios

## 1. Saúde funcional

- ◆ Resultados que descrevem capacidade para e desempenho de tarefas básicas de vida

## 2. Saúde fisiológica

- ◆ Resultados que descrevem funcionamento orgânico

## 3. Saúde psicossocial

- ◆ Resultados que descrevem funcionamento psicológico e social

## 4. Comportamento e conhecimento em saúde

- ◆ Resultados que descrevem atitudes, compreensão e ações com relação a saúde e a doença

## 5. Saúde percebida

- ◆ Resultados que descrevem impressões do indivíduo sobre sua saúde

## 6. Saúde da família

- ◆ Resultados que descrevem os estado de saúde, comportamento ou funcionamento da família com oum todo e do indivíduo como membro da família

## 7. Saúde da Comunidade

- ◆ Resultados que descrevem a saúde, o bem-estar e o funcionamento da comunidade de uma população

# NOC - Exemplo

Ex: Estado Nutricional: Alimentos e líquidos ingeridos

Definição: quantia de alimentos e líquidos ingeridos durante as 24 horas do dia.

Estado nutricional: alimentos e líquidos ingeridos	não adequada 1	ligeiramente adequada 2	moderada/ adequada 3	substancial/ adequada 4	totalmente adequada 5
Indicadores:					
ingesta de alimentos por boca	1	2	3	4	5
ingesta de alimentos por tubo	1	2	3	4	5
fluidos por boca	1	2	3	4	5
fluidos IV	1	2	3	4	5
ingesta por NTP	1	2	3	4	5
outro: (especificar)	1	2	3	4	5

# HHCC – Home Health Care Classification

- ↓ Principal investigador: Virginia Saba
- ↓ Georgetown University
- ↓ Sistema de classificação desenvolvido para avaliar e classificar o cuidado feito em domicílios que usavam o Medicare (10.000 locais)
- ↓ Prever necessidades de enfermagem e serviços domiciliares
- ↓ Medir resultados obtidos

# HHCC

- ↓ 8.961 casos estudados, 646 agencias “home care”
  - ◆ 40,361 diagnósticos/problemas de enfermagem
  - ◆ 73,529 ações/intervenções
- ↓ Diagnóstico e intervenções: duas terminologias inter-relacionadas
- ↓ Classificada em 20 componentes (CCs – Care components)
  - ◆ formam a estrutura de códigos
  - ◆ empiricamente desenvolvidos para categorizar, processar e analisar estatisticamente o dado

# HHCC - Estrutura

- ↓ Seis dicionários de dados: nomenclatura
  - ◆ Componentes de cuidado: 20
  - ◆ Diagnóstico de enfermagem: 145
  - ◆ Resultados esperados: 3
  - ◆ Intervenções de enfermagem: 160
  - ◆ Ações de enfermagem: 3
  - ◆ Resultados atuais: 3

# HHCC – Padrões de cuidado

- ↘ Fisiológico
- ↘ Psicológico
- ↘ Funcional
- ↘ Comportamento em saúde

# HHCC - componentes

- ◆ atividade
- ◆ eliminação intestinal
- ◆ cardíaco
- ◆ cognitivo
- ◆ coping
- ◆ volume de líquidos
- ◆ comportamento de saúde
- ◆ medicação
- ◆ metabolismo
- ◆ nutrição
- ◆ controle físico
- ◆ respiração
- ◆ relacionamento - papel
- ◆ segurança
- ◆ auto-cuidado
- ◆ auto-conceito
- ◆ órgãos do sentido
- ◆ integridade de pele e tecido
- ◆ perfusão tissular
- ◆ eliminação urinária

# HHCC

↓ Níveis - descendem dos componentes gerais e amplos para os específicos

Nível 1 - Componente

Nível 2 – Categoria principal

Nível 3 – Sub-categoria

Nível 4 - Modificador

☰ Cada componente é um grupo de elementos que representa os padrões de saúde funcional, comportamental e fisiológico

# HHCC -Exemplo

Levantamento de dados

- ◆ Incapaz de caminhar
- ◆ Musculatura fraca

Componente: atividade

Diagnóstico

Mobilidade física prejudicada

Resultado esperado

Melhorar mobilidade

Plano de intervenções

Terapia de mobilidade

Implementar ação

Ensinar deambulação

Resultado atual

Melhoria na deambulação, músculos fortalecidos

# CIPE

## International Classification for Nursing Practice Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

- ↓ 1989 - tentativa da NANDA incluir lista de diagnóstico de enfermagem no CID
- ↓ Classificação aprovada, endossada e encaminhada para análise de outros países membros.
- ↓ OMS e CIE - acordo internacional antes da inclusão

# CIPE

- ↓ A classificação proposta leva em consideração diversos vocabulários: NANDA, NIC, NILT, OMAHA, HHCC,....
- ↓ Trabalhos em desenvolvimento
  - ◆ classificação não concluída
    - Versão Alpha
    - Versão Beta
    - Preparo da Versão 1.0

# CIPE - Objetivos

- ↘ Estabelecer linguagem comum sobre a prática de enfermagem
- ↘ Descrever o cuidado de enfermagem
- ↘ Permitir comparação dos dados de enfermagem
  - clínicas, populações, locais, áreas e épocas distintas.

# CIPE - Objetivos

- ↓ Demonstrar e projetar tendências na provisão de tratamentos, cuidados de enfermagem e alocação de recursos
- ↓ Estimular pesquisa de enfermagem - dados disponíveis entre vários SIE
- ↓ Fornecer dados sobre a prática de enfermagem para influenciar a tomada de decisão nos segmentos políticos de saúde

# CIPE - classificações

## Fenômenos

- ↓ Foco da Prática de Enfermagem
- ↓ Julgamento
- ↓ Frequência
- ↓ Duração
- ↓ Topologia
- ↓ Local do corpo
- ↓ Probabilidade
- ↓ Portador

## Ações

- ↓ Tipo de Ação
- ↓ Alvo
- ↓ Meio
- ↓ Tempo
- ↓ Topologia
- ↓ Localização
- ↓ Vias
- ↓ Beneficiário

Levantamento de dados

1º Diagnóstico de enfermagem (dor crônica severa)

**RESULTADO**

Avaliação de resultado = Mudança no diagnóstico de enfermagem

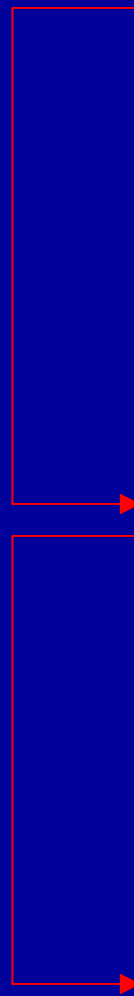
Intervenções de Enfermagem

RESULTADO:  
2º Diagnóstico de enfermagem (dor crônica moderada)

Avaliação de resultado = Mudança no diagnóstico de enfermagem

Intervenções de Enfermagem

RESULTADO:  
2º Diagnóstico de enfermagem (dor crônica moderada)



# Vocabulário - Qual é o melhor?

↓ Nenhum é amplo o suficiente para descrever todos os achados dos pacientes, podendo portanto ser usado por equipe multidisciplinar.

- ◆ Adotar como sistema de interface
  - vocabulário usado no cuidado direto
- ◆ Adotar como sistema de referência
  - conceito é representado e o processamento computacional faz o mapeamento para múltiplos sistemas de classificação

# Terminologia de referência

## Modelo para a enfermagem

- ↓ Ter um padrão internacional de terminologia de referência para enfermeiros em público domínio
- ↓ IMIA-NI e ICN: proposta de um modelo para o Comitê ISO
  - ◆ Proposta apresentada (Nov, 1999) e aprovada (Mar, 2000)

# Terminologia de referência

## Modelo para a enfermagem

- ↓ Terminologia de referência: contém nomes, definições e relacionamentos entre os conceitos clínicos. Fornecem um quadro comum de referência no qual as terminologias podem ser mapeadas para comparação.
- ↓ Modelo de terminologia em enfermagem consistente com os objetivos e metas de outros modelos de terminologias em saúde
  - ◆ Fornecer um modelo de referência em saúde mais unificado

# Terminologia de referência

## Modelo para a enfermagem

### ↓ Por que?

- ◆ As diversas terminologias em enfermagem fornecem riqueza em termos de representação dos fenômenos de enfermagem e domínios da prática, porém, não existe atualmente nenhum meio prático para traduzir tais terminologias, para agregar e comparar dados registrados em diferentes terminologias.

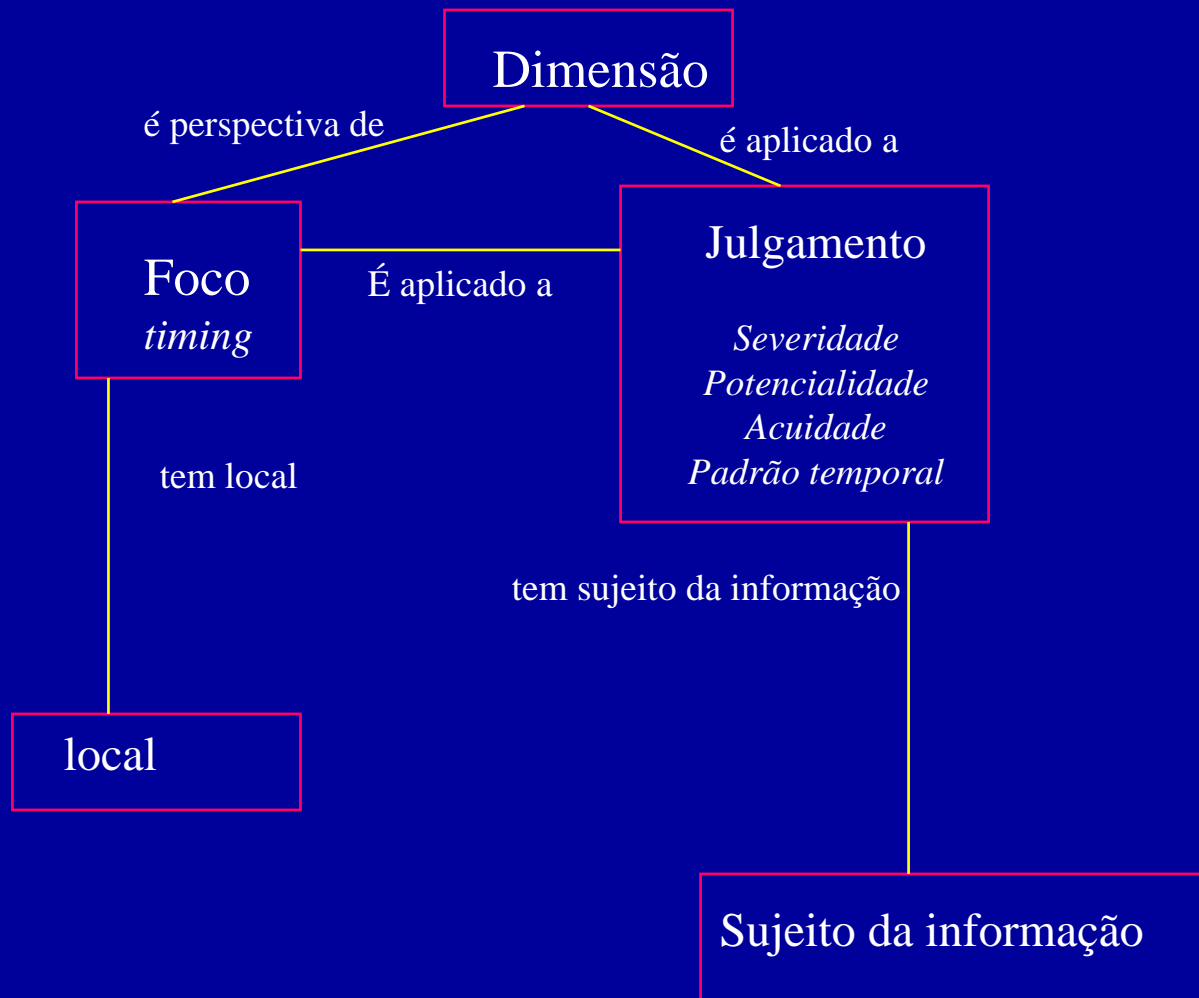
# Proposta ISO

- ↓ Modelo de terminologia em enfermagem consistente com os objetivos e metas de outros modelos de terminologias em saúde
  - ◆ Fornecer um modelo de referência em saúde mais unificado

# ISO/TC 215 Comitê Técnico: Informática em Saúde

- ↓ Padronização na área de informação em saúde, tecnologia de comunicação e informação em saúde para obter compatibilidade e interoperabilidade entre sistemas independentes. Também para garantir a compatibilidade de dados para propósitos de comparações estatísticas (Ex: classificações) e reduzir a duplicação de esforços e redundâncias.

# Estrutura ISO para diagnósticos



# Gerais

- ↓ Um Diagnóstico de Enfermagem é o Julgamento ou o <focus> em uma determinada <dimension>.
- ↓ Um descritor para <focus> e descritor para <judgement> são mandatórios.

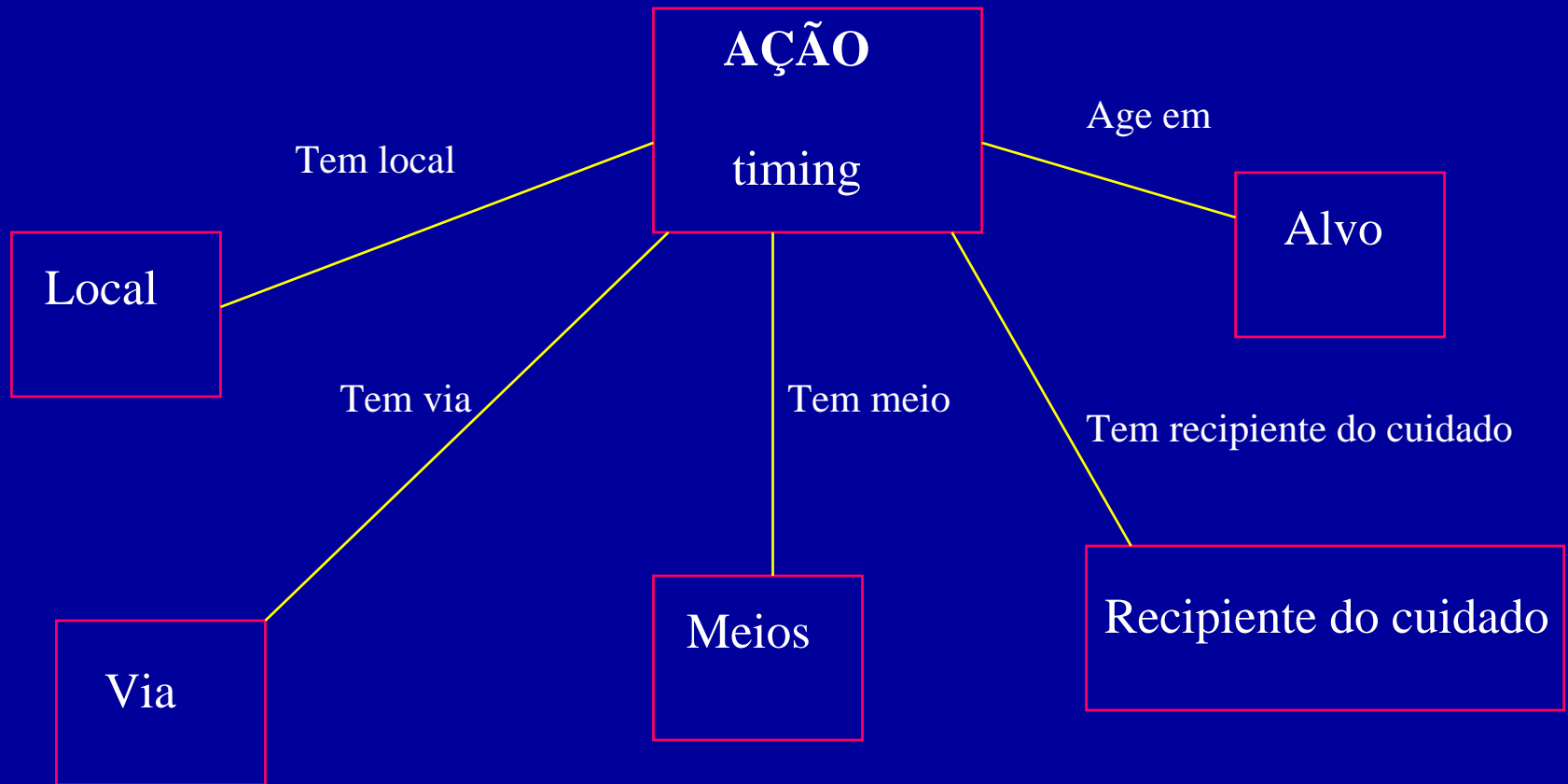
# Exemplo de um Modelo de Diagnóstico - RT

## ↓ Alteração das Atividades da Vida Diária

### ◆ Alteração

- Tem potencialmente qualificador - atual
- É aplicado a – atividade da vida diária
- Tem objeto de informação - cliente

# Estrutura ISO para Intervenções



# Gerais

- ↓ Uma ação de enfermagem é considerada um ato intencional aplicado a um <target> através de uma <action>.
- ↓ Um descritor para <action> e descritor para <target> são mandatórios.

# Exemplo de Modelo de Ações - RT

↓ Trocar curativo

- ◆ Ato em - Curativo
- ◆ Tem um recipiente de cuidado - cliente