

Trabalho 22 - 1/6

**COMBINAÇÃO ENTRE TERMOS DA CIPE® PARA COMPOR
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO FOCO
PROCESSO DO APARELHO REPRODUTOR**

INTRODUÇÃO

Diversos termos são utilizados pelos profissionais de enfermagem ao descreverem, na prática, cada fase do processo de enfermagem e inúmeras são as classificações que surgiram com o intuito de padronizá-los. O presente estudo apresenta resultados de uma dissertação de mestrado, que integra o projeto de pesquisa intitulado “Compondo uma Nova Geração de Sistemas Classificatórios para as Práticas de Enfermagem”, incluído no Programa de Pós-graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS), da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). O projeto foi registrado no Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), com o título “*Composing a New Generation of Nursing*”. São objetos deste estudo, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) e sua contribuição brasileira, um inventário vocabular organizado com base na versão *beta*, a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC®). A CIPE®, que se encontra na versão 2.0, é uma taxonomia combinatória com sete eixos, composta por 2.438 termos utilizados para compor Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem. O número de termos da classificação permite uma grande quantidade de combinações entre eles. De acordo com Olsen¹, a versão *beta-2* permitia $1,9 \times 10^{27}$ diferentes formações entre os termos, o que na prática torna-se impraticável sem auxílio de um recurso computacional. Tal fato, acrescido do limite de conhecimento técnico-específico de enfermeiros não especialistas em sistemas classificatórios, pode resultar na elaboração de declarações de enfermagem incoerentes, inconsistentes ou ambíguas. A partir da versão 1.0 da CIPE®, a ontologia foi eleita como o recurso computacional capaz de organizar formalmente os termos em uma taxonomia e possibilitar a representação do conhecimento. A ontologia possui, entre outros qualitativos, o potencial de restringir combinações inconsistentes, fruto do consenso de um grupo sobre um determinado conhecimento. Porém, para isso ser possível, é preciso que estas

Trabalho 22 - 2/6

combinações sejam estabelecidas. Face ao grande número de termos e, conseqüentemente, suas combinações, o estudo delimitou como área para estabelecer as primeiras regras a serem construídas, os termos do eixo “Foco”, classe “Processo corporal”, subclasse “Processo do sistema reprodutor”, que compõe a CIPE®. A escolha por esta área justifica-se pela enfermagem possuir um papel importante e autônomo no cuidado à mulher durante seus anos reprodutivos, estabelecendo uma interface entre assistência à saúde reprodutiva e a saúde coletiva², que pode ser visualizada pela inserção de ações de enfermagem nas políticas públicas de assistência à mulher³.

OBJETIVOS

O objetivo geral foi elaborar regras para a composição de Diagnósticos e Resultados de Enfermagem entre os termos do eixo “Foco” limitado ao “Processo do sistema reprodutor” e os outros termos dos eixos que compõem a CIPE®. Os objetivos específicos foram classificar os termos dos eixos “Meios”, “Ação”, “Tempo”, “Localização” e “Cliente” quanto à equivalência semântica entre as classificações CIPE® Versões *Beta 2*; 1.0; 1.1 e a CIPESC®, construir árvores de decisão para a representação das regras entre termos da CIPE®, e identificar Diagnósticos e Resultados de Enfermagem a partir das regras representadas.

MÉTODO:

O método utilizado está incluso nas cinco (5) fases metodológicas propostas na Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva de Egry⁴. Foram operacionalizadas nesta pesquisa parte da Captação da Realidade Objetiva e da Construção do projeto de intervenção na Realidade Objetiva. Durante a primeira fase foram estabelecidas equivalências entre os 808 termos da CIPE®, em suas diferentes versões, e os 426 termos da CIPESC®, organizados conforme o eixo e classificados pela igualdade, semelhança, ausência, redução, ampliação e inclusão, tanto do próprio termo, quanto de seu significado. A segunda fase foi desenvolvida em sete etapas e envolveu a construção e a representação das regras, por meio de árvores de decisão utilizando o *software SmartDraw*.

RESULTADOS:

Trabalho 22 - 3/6

Realizou-se o mapeamento entre as versões 1.1, 1.0 e beta-2 da CIPE® e CIPESC®, referente aos eixos meio, ação, tempo, localização e cliente. Referente ao eixo meio foram analisados 269 termos, 30,8% (n=83) foram considerados novos, e responderam ao objetivo de reduzir ambiguidades, como: “vestuário/avental” que passou a ser denominado apenas “vestuário”. Sete termos foram considerados ampliados ou reduzidos, diminuindo redundâncias e especificando melhor o meio. Termos identificados como diferentes, porém com conceito igual ou com o mesmo sentido representaram 11,5% do total. Por fim, 26,7% dos termos contidos na versão *beta-2* não foram encontrados no eixo meio da CIPE® versão 1.0. No entanto, 12 termos foram encontrados em outros eixos. No eixo ação da CIPE® versão 1.0 em relação à versão *Beta-2* foram analisados 214 termos. Apenas o termo “Estabelecer ligação” não teve equivalência na versão 1.1.. Foram considerados novos 22% dos termos e 141 idênticos. Termos iguais, com conceito diferente, mas de mesmo sentido, possuíam alterações sutis dificultando a visualização das mesmas, as diferenças foram percebidas, em sua maioria, na forma de escrita do verbo (exemplo: “descobrir” e “encontrar”). Termos idênticos, mas com conceito diferente representam 12,61% do total (n=214). As alterações mais significativas dizem respeito a palavras incluídas ou retiradas que fornecem ao conceito uma nova acepção, à exemplo: “Limpar completamente alguma coisa,” e “Agir como um antisséptico”. Em relação à CIPESC®, foram mapeados 294 termos contidos na listagem das intervenções de enfermagem. Dos 214 termos da CIPE® versão 1.0, 51% (n=58) não foram encontrados na CIPESC®, sendo que destes, 38% (n=22) são relativos à sub-classe “desempenhar”, que foi a de menor representação no inventário. Por outro lado 65% dos 294 verbos da CIPESC® não foram contemplados na CIPE®. Alguns deles poderiam ser representados pelo significado de outros, por exemplo: “Apoiar” e “Incentivar”; “Facilitar” e “Assessorar” e “Reforçar” por “Enfatizar”, no entanto, este processo carece de validação. O eixo tempo da CIPE® teve 60 termos analisados entre as versões 1.0 e *Beta-2*, destes 80% (n=60) foram considerados novos. A CIPESC® possui apenas quatro termos do eixo tempo em seu inventário vocabular, todos eles presentes na CIPE® versão 1.0. No entanto, 95% (n=60) dos termos presentes versão 1.0., não foram identificados no eixo “tempo” da CIPESC®. Chama a atenção que alguns destes termos podem ser encontrados nas ações de enfermagem descritas no inventário vocabular da CIPESC®, a exemplo o termo “visita

Trabalho 22 - 4/6

domiciliária” em “Fazer visita domiciliar a crianças”. No eixo Localização da CIPE® versão 1.0 em relação à versão *Beta-2* foram analisados 238 termos. Dos termos analisados 35,2% foram identificados como idênticos e de mesmo conceito. O termo “intraperineal” não foi identificado na CIPE® versão 1.1., no entanto há similaridade conceitual deste termo quando comparado ao termo “períneo”, presente na CIPE® versão 1.1. Na CIPESC® foram mapeados 35 termos dos quais 37,1% foram considerados idênticos e 16 como próprios da realidade da prática de enfermagem na atenção básica no Brasil a exemplo “Favela” e “Distrito Sanitário”. Por fim, o mapeamento de 27 termos do eixo cliente contidos na versão 1.0., identificou como idênticos 59,2% dos termos e 37% como novos. Após este mapeamento foram construídas regras referentes a dez termos do eixo “Foco” e a totalidade dos termos contidos nos outros eixos, à exceção do eixo “Ação”. A construção utilizou os termos do eixo foco: “Aborto”, “Aborto Espontâneo”, “Contração Uterina”, “Expulsão Uterina”, “Gravidez”, “Menstruação”, “Fogacho”, “Impotência”, “Processo Sexual” e “Processo do Sistema Reprodutivo”. Totalizando 1.135 possíveis Diagnósticos e Resultados de Enfermagem.

CONCLUSÃO:

Este trabalho apresentou uma equivalência de termos relativos à contribuição brasileira à CIPE®, de forma a permitir que os termos da CIPESC® também sejam contemplados nas regras construídas. O mapeamento realizado configurou a execução de um trabalho minucioso, que demandou, além da estruturação metodológica descrita, reuniões, seminários e discussões com o grupo pesquisador acerca de termos ambíguos e, principalmente, a verificação de falhas no processo de tradução e editoração das versões para o português Brasil. Falhas que levam o usuário da classificação a uma aplicação inadequada ou incoerente dos termos ou das combinações entre eles. As regras de combinação resultaram em 1.135 composições de Diagnósticos e Resultados de Enfermagem em sua forma mais específica, ou seja, com a utilização de todos os eixos possíveis e não apenas com a inclusão de um termo do “Foco” acrescido do “Julgamento”. A este montante poderá ser somado os diagnósticos mais abrangentes, que usam os dois eixos obrigatórios, totalizando 50 Diagnósticos e Resultados, além das possíveis combinações intermediárias. Este fato confirmou a possibilidade da existência de inúmeras composições e o risco da incoerência, inconsistência e ambiguidade ao

Trabalho 22 - 5/6

serem elaboradas. Portanto, a efetiva utilização da potencialidade da ontologia para especificar formalmente uma conceitualização compartilhada⁵ é condição para a qualidade do uso de uma terminologia combinatória como a CIPE[®], reforçando a importância de diferentes saberes de domínio multiprofissional. As composições criadas neste estudo, após a inclusão das regras em recurso ontológico, poderão facilitar a atuação e o aprendizado de enfermeiros e estudantes de enfermagem, proporcionando diagnósticos corretamente elaborados. Este estudo abrangeu apenas dez termos do eixo foco da CIPE[®], no entanto, mais de mil termos estão disponíveis para a elaboração de regras e suas validações para a composição de diagnósticos, resultados e ações de enfermagem. Tornando-se inesgotáveis as possibilidades de trabalhos futuros envolvendo composições de declarações de enfermagem, bem como a avaliação da possibilidade de interoperabilidade com outras classificações de enfermagem.

Palavras-chaves: Diagnóstico de enfermagem. Vocabulário controlado. Representação do conhecimento.

REFERÊNCIAS

- [1] Olsen PS. Classificatory Review of ICNP prepared for Danish Nurses' Organization. 19 mar. 2001.
- [2] Berninio LMH, Kohlrausch SC. Conhecimento, Percepções e Assistência à Saúde da Mulher no Climatério. Rev Bras Enferm, 2007; 60(3):299-306.
- [3] Silva LR, Christoffel MM, Souza KV. História, Conquistas e Perspectivas no Cuidado à Mulher e à Criança. Texto & contexto enferm. 2005; 14(4):585-593.
- [4] Egry EY. Saúde Coletiva: Construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone; 1996.

Trabalho 22 - 6/6

[5] Gruber TR. Toward Principles for the Design of Ontologies Used for Knowledge Sharing. Stanford University, Knowledge Systems Laboratory Technical; 1993. [citado em: 10 mai 2009] Disponível em:

http://www.itee.uq.edu.au/~infs3101/_Readings/OntoEng.pdf