

Construção de subconjuntos terminológicos: contribuições à prática clínica do enfermeiro

CONSTRUCTION OF TERMINOLOGY SUBSETS: CONTRIBUTIONS TO CLINICAL NURSING PRACTICE

CONSTRUCCIÓN DE SUBCONJUNTOS DE TERMINOLOGÍA: CONTRIBUCIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL ENFERMERO

Jorge Wilker Bezerra Clares¹, Maria Célia de Freitas²,
Maria Vilani Cavalcante Guedes³, Maria Miriam Lima da Nóbrega⁴

RESUMO

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) é um sistema de classificação unificador dos elementos da prática de enfermagem (diagnósticos, resultados e intervenções), que possibilita elucidar elementos da linguagem própria da Enfermagem por meio da construção de subconjuntos terminológicos. Neste ensaio reflexivo, destacam-se aspectos relevantes para a construção de subconjuntos terminológicos CIPE®, bem como suas contribuições para a prática clínica do enfermeiro. Discute-se a elaboração de subconjuntos como ferramenta que contribui para a universalização da linguagem da Enfermagem, facilita o processo comunicativo, bem como o avanço científico e tecnológico da profissão. Portanto, incentiva-se seu uso por enfermeiros de todo o mundo.

DESCRIPTORES

Enfermagem
Terminologia
Vocabulário
Classificação

ABSTRACT

The International Classification for Nursing Practice (ICNP®) is a classification system that unifies the elements of nursing practice (diagnoses, interventions and outcomes), enabling elucidation of elements of a specific nursing language through the construction of terminology subsets. In this reflective essay, aspects relevant to the construction of ICNP® terminology subsets are highlighted, as well as their contributions to clinical nursing practice. The development of subsets as a tool that contributes to making nursing language universal, facilitates the communication process, as well as the scientific and technological advancement of the profession, is discussed. Therefore, its use by nurses worldwide is encouraged.

DESCRIPTORS

Nursing
Terminology
Vocabulary
Classification

RESUMEN

La Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®) es un sistema de clasificación unificador de los elementos de la práctica de enfermería (diagnósticos, resultados e intervenciones), lo que permite dilucidar los elementos del lenguaje propios de Enfermería a través de la construcción de subconjuntos de terminología. En este ensayo reflexivo, se destacan los aspectos relevantes para la construcción de un subconjunto de terminología CIPE®, así como sus contribuciones para la práctica clínica del enfermero. Se discute el desarrollo de subconjuntos como una herramienta que contribuye para el lenguaje universal de la Enfermería, lo que facilita el proceso de comunicación, así como el avance científico y tecnológico de la profesión. Por lo tanto, su uso es incentivado por las enfermeras de todo el mundo.

DESCRIPTORES

Enfermería
Terminología
Vocabulario
Clasificación

¹ Mestrando do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade. Fortaleza, CE, Brasil. jorgewilker_clares@yahoo.com.br ² Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Integrante do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade. Fortaleza-CE, Brasil. celfrei@hotmail.com ³ Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Líder do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Educação, Saúde e Sociedade. Fortaleza-CE, Brasil. vilani_guedes@hotmail.com ⁴ Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora CNPq. Diretora do Centro CIPE® do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB, Brasil. miriam@ccs.ufpb.br

INTRODUÇÃO

A Enfermagem vem demonstrando preocupação de se consolidar como ciência e fortalecer sua prática clínica nos diferentes contextos do cuidado. Para isso necessita de uma linguagem própria que defina e descreva sua atuação e ação profissional. Contudo, a falta desse vocabulário dificulta a assimilação de termos necessários para classificar e nomear suas práticas, suscitando esforços de enfermeiros de todo o mundo na busca do desenvolvimento científico da profissão⁽¹⁾.

Esse esforço por um vocabulário ou linguagem própria da Enfermagem culminou no desenvolvimento de sistemas de classificação que tem despertado nos enfermeiros o interesse para a utilização de uma linguagem específica da profissão, mediante a adoção de termos atribuídos aos fenômenos de sua prática clínica, resultando, portanto, em unificação e padronização da comunicação e troca de informações entre enfermeiros, com vistas ao fortalecimento da autonomia e o reconhecimento da prática social.

Atualmente a Enfermagem conta com diversos sistemas de classificação, relacionados com alguns dos elementos do processo de enfermagem, tais como diagnósticos, intervenções e resultados. Destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), um importante recurso tecnológico que reúne, em uma mesma classificação, termos e conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem. Essa Classificação representa um importante instrumento de informação para descrever os elementos da prática clínica de Enfermagem, prover dados que identifiquem sua contribuição no cuidado em saúde, promover mudanças na prática clínica de Enfermagem por meio da educação, administração e pesquisa. Seu uso resulta em maior visibilidade e reconhecimento profissional, promovendo mais autonomia à profissão⁽²⁻⁴⁾. Portanto, é um recurso de grande importância para o cuidado clínico de enfermagem, subsidiando as ações dos enfermeiros nos mais diversificados contextos da prática profissional.

Entende-se por cuidado clínico o conjunto de práticas, intervenções e ações sistematizadas, de cuidado direto, desenvolvido pela equipe de enfermagem e dirigido ao ser humano, seja ao indivíduo ou ao coletivo, fundamentado em evidências quantitativas e/ou qualitativas, com bases filosóficas, ética, estética, técnica e política, considerando as manifestações ou respostas das pessoas ao seu processo de viver no *continuum* saúde-doença. Para tanto, faz uso de conhecimentos científicos e teóricos, por meio de tecnologias, com a finalidade de manter ou melhorar a condição de saúde da pessoa cuidada, promovendo conforto, bem-estar e qualidade de vida⁽⁵⁾.

A CIPE® é em uma tecnologia que viabiliza a organização do cuidado clínico de Enfermagem e o avanço científico, tecnológico e inovador da profissão ao possibilitar

o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos direcionados a áreas específicas da prática clínica. Esses subconjuntos consistem em agrupamentos de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem que favorecem a adoção de uma linguagem unificada e acessível aos enfermeiros de todos os países, conforme recomenda o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE)⁽⁶⁾.

Com o propósito de potencializar a utilização da CIPE®, o CIE tem incentivado a participação de enfermeiros de todo o mundo na elaboração de subconjuntos terminológicos como alternativa para unificar a linguagem da Enfermagem, assim como para identificar, explicar e avaliar os elementos que descrevem sua prática.

Neste estudo, objetivou-se fazer uma reflexão teórica sobre os aspectos relevantes para a construção de subconjuntos terminológicos CIPE® e discutir suas contribuições para a prática clínica do enfermeiro.

ELABORAÇÃO DE SUBCONJUNTOS TERMINOLÓGICOS CIPE®

Em 2010, publicou-se um modelo de processo de desenvolvimento de subconjuntos CIPE® com seis etapas distribuídas nos três principais componentes do ciclo de vida dessa terminologia, quais sejam: *Desenvolvimento e pesquisa* (identificação da clientela e prioridade de saúde e coleta de termos e conceitos relevantes para a prioridade); *Operacionalidade e manutenção* (mapeamento dos conceitos identificados com a terminologia da CIPE® e modelagem de novos conceitos) e *Divulgação e educação* (finalização e divulgação do catálogo)⁽⁶⁾. O processo de elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE® será descrito nos parágrafos a seguir.

Desenvolvimento e pesquisa

Este componente envolve a identificação da clientela e da prioridade de saúde. O cliente corresponde aos indivíduos, famílias e coletividades que recebem os cuidados de enfermagem. As prioridades de saúde para subconjuntos terminológicos CIPE® enquadram-se em pelos menos uma de três áreas: *condições de saúde* (ex. saúde mental, HIV/aids, tuberculose, doenças crônicas não transmissíveis, depressão, gripe etc.); *especialidades de saúde ou contextos de cuidados* (ex. enfermagem obstétrica, enfermagem comunitária, enfermagem de família, cuidados oncológicos, enfermagem gerontogeriatrica, enfermagem traumato-ortopédica, cuidados paliativos etc.) e *fenômenos de enfermagem* (ex. dor, fadiga, autocuidado, incontinência urinária, adesão ao tratamento etc.)⁽⁷⁾.

Além disso, deve-se realizar a coleta de termos e conceitos relevantes para a prioridade de saúde. O processo

de extração de termos pode ser feito a partir dos registros de prontuários, documentos oficiais, instrumentos de pesquisas ou quaisquer outras fontes que possibilitem a obtenção de termos relevantes para a prática clínica de Enfermagem. O processo de extração de conceitos, aqui entendidos como diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem, deve ser feita na CIPE®, de preferência em sua última versão.

Essas etapas requerem atenção mais criteriosa e cuidados efetivos por parte de quem as executa, sendo necessária a adoção de uma diretriz que possibilite a uniformização das estratégias utilizadas na extração de termos e conceitos por todos os profissionais envolvidos nesse processo, a fim de evitar a perda de dados relevantes⁽¹⁾. Requer acurácia e experiência dos profissionais envolvidos, consistindo em uma das principais fases da construção do subconjunto terminológico, por meio da qual são obtidos os dados necessários para a realização das etapas subsequentes.

Concluída essa etapa, os termos extraídos deverão ser transcritos em fichas terminológicas, documentos que subsidiam a coleta, o registro e a posterior análise de termos utilizados na prática clínica do enfermeiro e relevantes para a prioridade elencada para a estruturação do subconjunto terminológico. Depois de excluídas as repetições, os termos identificados devem ser submetidos aos processos de correção gráfica, uniformização e validação de conteúdo. Da mesma forma os conceitos devem ser transcritos e depois analisados para comprovação de sua utilização e relevância na prática clínica destinada à prioridade do subconjunto terminológico.

Operacionalidade e manutenção

Esse aspecto envolve o mapeamento cruzado de termos e conceitos extraídos com a terminologia da CIPE® e a modelagem de novos conceitos.

O mapeamento cruzado é um procedimento metodológico utilizado para comparar termos de diferentes sistemas de classificação para determinar sua equivalência semântica. Pode ser utilizado na análise de dados contidos no processo de enfermagem, nos diferentes contextos da prática clínica, possibilitando a análise de termos não incluídos em linguagens padronizadas de enfermagem, a fim de compará-los com os constantes em sistemas de classificações e, desta forma, identificar a similaridade desses termos, possibilitando sua adaptação para uma linguagem padronizada⁽⁸⁻⁹⁾.

Para a realização do mapeamento cruzado, os termos identificados nas fontes de dados selecionadas devem ser incluídos em uma planilha, com auxílio de programas de computação, da mesma forma que os termos da CIPE®. Essas duas planilhas são cruzadas a fim de identificar os termos constantes e não constantes nessa terminologia – ou seja, dos termos que já estão presentes e aqueles que não se encontram na CIPE® e constituir um banco de termos da prática clínica de Enfermagem para a prioridade

selecionada previamente, excluindo os termos pertencentes a outras áreas.

Para desenvolvimento dessas etapas e consolidação de subconjunto, é importante a colaboração de enfermeiros *experts* no domínio da terminologia CIPE®, a fim de validar a alocação do conteúdo terminológico segundo o Modelo de Sete Eixos⁽¹⁾. As definições dos sete eixos são: *foco* – área de atenção relevante para a enfermagem; *juízo* – opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem; *cliente* – sujeito ao qual o diagnóstico se refere e que é o beneficiário da intervenção; *ação* – processo intencional aplicado a um cliente; *meios* – maneira ou método de desempenhar uma intervenção de enfermagem; *localização* – orientação anatômica e espacial de um diagnóstico ou intervenção; *tempo* – momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência⁽³⁾.

A partir do banco de termos validados e normalizados, devem ser elaboradas afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem com base no Modelo Sete Eixos da CIPE®. Conforme recomendações do CIE⁽³⁾, tendo como base a norma 18.104:2003 da Organização Internacional de Padronização (*International Organization for Standardization – ISO*)⁽¹⁰⁾, para construir uma afirmativa de diagnóstico e resultados de enfermagem, devem ser utilizadas as seguintes diretrizes: incluir obrigatoriamente um termo do eixo *foco* e um do eixo *juízo*; incluir termos adicionais, conforme a necessidade, dos eixos *foco* e *juízo* e dos demais eixos. O resultado esperado será a medida ou a condição de um diagnóstico, num intervalo de tempo, após uma intervenção de enfermagem⁽¹¹⁾.

Para a construção de enunciados de intervenções de enfermagem deve-se incluir obrigatoriamente um termo do eixo *ação* e um termo *alvo*, ou seja, um termo de qualquer um dos demais eixos, com exceção do eixo *juízo*. Podem ser incluídos termos adicionais, conforme a necessidade, dos outros eixos^(3,10).

As afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem construídas agregam-se aos conceitos identificados na CIPE®. Em seguida deve-se proceder outro mapeamento cruzado desses conceitos com os contidos na CIPE®, para a identificação de conceitos constantes e novos conceitos. Os novos conceitos devem ser submetidos ao processo de modelagem e para isto é recomendado verificar se são consistentes com as diretrizes de modelagem para diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem CIPE®, seguindo como parâmetro a norma ISO 18104: Integração de um modelo de terminologia de referência para a Enfermagem, que vem sendo adotada pelo CIE como base para a construção do conteúdo dos subconjuntos terminológicos⁽⁶⁾.

Concluído esse processo, as afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem devem ser submetidas à validação de conteúdo por especialistas da área, a fim de confirmar sua relevância para a prática clínica de Enfermagem relacionada à prioridade selecionada para

a construção do subconjunto CIPE®. Portanto, nessa fase deve ser avaliada a pertinência, a prioridade evidenciada, a aplicabilidade clínica ao contexto e à população a quem se destina o cuidado, a familiaridade dos profissionais com o emprego do processo de enfermagem e o uso da terminologia apresentada, dentre outros aspectos relevantes.

Divulgação e educação

Este componente abrange as duas últimas fases do processo de construção de subconjunto terminológico da CIPE®: a finalização e a divulgação do catálogo. A primeira etapa compreende a estruturação do subconjunto terminológico, que deve conter a significância para a Enfermagem, o modelo teórico utilizado e a relação dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem validados.

O CIE ressalta que não há um modelo teórico ou conceitual específico para a estruturação dos diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem nos subconjuntos terminológicos. A apresentação dessas afirmativas, segundo a CIPE®, pode variar para diferentes catálogos, sendo que a opção pelos modelos conceituais e teóricos que irão orientar sua organização será determinada pelo pesquisador que os elabora⁽⁷⁾, consoante sua prática e o contexto que deverá trabalhar.

Após o processo de elaboração e organização das afirmativas de diagnósticos, resultados, intervenções de enfermagem, a etapa seguinte consiste na modelagem dos conceitos utilizando o programa *Protégé*, quando é gerado um arquivo eletrônico de cada subconjunto terminológico, visando reduzir erros na identificação de conceitos e nos respectivos códigos (identificadores exclusivos). Esta etapa é desenvolvida em colaboração com o CIE, tendo como resultado um folheto impresso para o respectivo subconjunto incluindo informações gerais, conjunto de códigos e exemplos de como utilizá-lo na prática clínica⁽⁶⁾. Em seguida é feita ampla divulgação do subconjunto, em âmbito global, para possibilitar sua validação, com o objetivo de verificar sua aplicabilidade e a utilização de uma linguagem unificada nos diferentes contextos da prática clínica da Enfermagem mundial.

CONTRIBUIÇÕES DOS SUBCONJUNTOS CIPE® PARA A PRÁTICA CLÍNICA DE ENFERMAGEM

A construção de subconjuntos terminológicos CIPE® preenche uma necessidade de subsidiar sistemas de informação de saúde, ao possibilitar a elaboração de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem adequadas para áreas específicas da prática profissional. Esses subconjuntos permitem aos enfermeiros integrar mais facilmente a CIPE® em diversos contextos do cotidiano de sua prática, constituindo uma referência de fácil acesso para esses profissionais em seus campos de atuação. Contudo, os subconjuntos não substituem o raciocínio e a decisão clínica do enfermeiro, elementos indispensáveis para a prestação de cuidados individualizados, após avaliação do paciente⁽⁷⁾.

Sua aplicabilidade, assim como sua estruturação baseada na sistematização da assistência, depende do envolvimento do profissional na prática de Enfermagem, subsidiando a solução de problemas das pessoas e/ou da coletividade⁽²⁾.

O CIE⁽³⁾ incentiva a participação conjunta de enfermeiros, organizações e centros de ensino e pesquisa na área da Enfermagem no desenvolvimento e testagem para validação de subconjuntos CIPE®, bem como sua divulgação em âmbito mundial.

Destaca-se a participação dos Centros de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® no processo de submissão de propostas, critérios para avaliação, escopo de trabalho e responsabilidades na consolidação desse sistema de classificação e sua disseminação em todo o mundo.

Foram desenvolvidos e divulgados pelo CIE e parceiros cinco subconjuntos terminológicos CIPE® para diferentes prioridades de saúde: adesão ao tratamento⁽¹²⁾, cuidados paliativos para morte digna⁽¹³⁾, indicadores de resultados de enfermagem⁽¹⁴⁾, enfermagem comunitária⁽¹⁵⁾, tratamento da dor pediátrica⁽¹⁶⁾. O desenvolvimento desses subconjuntos tem contribuído sobremaneira para a universalização de uma linguagem padronizada a ser usada por enfermeiros de todo o mundo como recurso tecnológico para fortalecer e ampliar os propósitos da profissão quanto à atenção dirigida ao ser humano no processo saúde-doença, considerando seu ciclo de vida.

No Brasil, o Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, aprovado pelo CIE em 2007, desenvolve o uso da CIPE® na prática profissional nos aspectos relacionados a educação, pesquisa e assistência de enfermagem, contribuindo para a construção, o desenvolvimento contínuo e a consolidação como uma terminologia de referência⁽¹⁷⁾.

Desde sua criação, já foram desenvolvidas quatro propostas de subconjuntos CIPE®: para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva⁽¹⁸⁾, para dor oncológica⁽¹⁹⁾, para hipertensos na Atenção Básica⁽²⁰⁾ e para idosos do município de João Pessoa⁽²¹⁾. Estas propostas estão em processo de validação clínica para posterior envio para aprovação pelo CIE.

Atualmente, o referido Centro está desenvolvendo mais dois subconjuntos terminológicos CIPE®: um para pacientes diabéticos hospitalizados e outro para pacientes prostatectomizados. Além disso, colabora com outras instituições em vários estados brasileiros onde também estão sendo desenvolvidas propostas de subconjunto terminológico CIPE® relacionadas a diferentes contextos da prática clínica de enfermagem, a saber: saúde indígena, amamentação, cuidados em reabilitação, neonatologia, obstetrícia e sistematização da prática de enfermagem na Atenção Básica⁽²²⁾.

A divulgação mundial desses subconjuntos permite a adoção de uma linguagem padronizada e própria para diagnosticar, intervir e avaliar o resultado do cuidado

prestado aos indivíduos, famílias e coletividades no âmbito da prática clínica de Enfermagem. O uso dos subconjuntos CIPE® permite universalizar a linguagem dos profissionais de Enfermagem a fim de identificar, explicar e avaliar os elementos que descrevem sua prática clínica, propiciando o aprimoramento de suas ações, por meio de atuação mais reflexiva, efetiva e eficaz; facilitando o processo comunicativo e relacional entre o enfermeiro e demais membros da equipe multiprofissional de saúde e dando maior reconhecimento e visibilidade à profissão nos diferentes contextos de sua prática cotidiana.

CONCLUSÃO

A elaboração de subconjuntos terminológicos CIPE® é uma estratégia tecnológica relevante para a sistematização do cuidado de enfermagem, uma vez que leva em consideração os principais elementos de sua prática clínica

REFERÊNCIAS

1. Tannure MC, Chianca TCM, Garcia TR. Construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2009 [citado 2012 out. 2];11(4):1026-30. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a29.htm>
2. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;4(n.esp):793-8.
3. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®: versão 2. São Paulo: Algor; 2011.
4. Nóbrega MML, Garcia TR. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: instrumental tecnológico para a prática profissional. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(5):758-61.
5. Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Regimento interno. Fortaleza: UECE; 2011.
6. Coenen A, Kim TY. Development of terminology subsets using ICNP. *Int J Med Inform*. 2010;79(7):530-8.
7. International Council of Nurses. Guidelines for ICNP® Catalogue development [Internet]. Geneva: ICN; 2008 [cited 2012 Oct 2]. Available from: http://www.icn.ch/images/stories/documents/programs/icnp/icnp_catalogue_development.pdf
8. Juvé Udina ME, Gonzalez Samartino M, Matud Calvo C. Mapping the diagnosis axis of an interface terminology to the NANDA International Taxonomy. *ISRN Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2012 Oct 2];2012:676905. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3399394/>
9. Nonino FOL, Napoleão AA, Carvalho EC, Petrilli Filho JF. A utilização do mapeamento cruzado na pesquisa em enfermagem: uma revisão da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(6):872-7.
10. Cubas MR, Denipote AGM, Malucelli A, Nóbrega MML. The ISO 18.104: 2003 as integrative model of nursing terminologies. *Rev Latino Am Enferm*. 2010;18(4):669-74.
11. Nichiata LYI, Padoveze MC, Ciosak SI, Gryscek ALFPL, Costa AA, Takahashi RF et al. The International Classification of Public Health Nursing Practices - CIPESC®: a pedagogical tool for epidemiological studies. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2012 Oct 2];46(3):759-64. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_32.pdf
12. International Council of Nurses. Partnering with individuals and families to promote adherence to treatment: ICNP® Catalogue. Geneva: ICN; 2008.
13. International Council of Nurses. Palliative care for dignified dying: ICNP® Catalogue. Geneva: ICN; 2009.
14. International Council of Nurses. Nursing outcome indicators: ICNP® Catalogue. Geneva: ICN; 2011.
15. International Council of Nurses. Community nursing: ICNP® Catalogue. Geneva: ICN; 2012.
16. International Council of Nurses. Paediatric pain management: ICNP® Catalogue. Geneva: ICN; 2012.
17. Nóbrega MML, Garcia TR, Coler MS. International Classification for Nursing Practice research and development center of the Nursing Graduate Program of the Universidade Federal da Paraíba [editorial]. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2012 Oct 2];22(1):vii. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/en_a01v22n1.pdf

-
18. Araújo AA. Catálogo CIPE® para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
 19. Carvalho MWA. Catálogo CIPE® para dor oncológica [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
 20. Nóbrega RV. Proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE® para hipertensos na atenção básica [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2012.
 21. Medeiros ACT. Diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para idosos comunitários: proposta de subconjunto terminológico da CIPE® [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2011.
 22. Garcia TR, Nóbrega MML. Centre for ICNP® Research and Development of the Federal University of Paraíba [Internet]. [cited 2012 Oct 2]. Available from: <http://www.icn.ch/pillarsprograms/centre-for-icnpr-research-and-development-of-the-federal-university-of-paraiba/>