

## ARTIGOS DE REVISÃO

## APLICABILIDADE DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO BRASIL<sup>1</sup>

Sílvia Maria de Sá Basilio Lins\*  
Fátima Helena do Espírito Santo\*\*  
Patrícia dos Santos Claro Fuly\*\*\*

### RESUMO

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa que objetivou levantar as publicações brasileiras usuárias da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), identificar os tipos de pesquisas desenvolvidas acerca da temática, destacar os catálogos CIPE brasileiros e mapear a produção científica de acordo com os estados federativos. Foram utilizados os descritores *processos de enfermagem* e *diagnóstico de enfermagem* e a palavra-chave CIPE, buscados nas bases de dados LILACS e MEDLINE no recorte temporal de 2005 a 2010. Foram incluídos na pesquisa 21 estudos, categorizados em três áreas temáticas: Pesquisas desenvolvidas para levantar diagnósticos e/ou intervenções de acordo com patologias/clínicas específicas; Transcrição da linguagem utilizada pela enfermagem para mapeamento cruzado com os termos constantes na CIPE; e Implantação/Avaliação do processo de enfermagem, tendo a CIPE como linguagem de escolha. Não se identificou nenhum catálogo CIPE propriamente dito, mas sim, pesquisas desenvolvidas na perspectiva de sua criação. Concluímos que se faz necessário o estudo continuado desta temática para que se possa difundir o uso desta linguagem no país e alcançar a criação dos catálogos CIPE, os quais são úteis ao processo de enfermagem.

**Palavras-chave:** Processos de Enfermagem. Diagnóstico de Enfermagem. Classificação.

### INTRODUÇÃO

A implantação do Processo de enfermagem (PE) nas unidades de saúde demanda diversos subsídios, que vão desde a iniciativa institucional até a utilização de uma taxonomia clara e eficiente, passando por um processo de sensibilização e capacitação dos profissionais<sup>(1)</sup>. Ao longo dos anos, diversas linguagens foram desenvolvidas pela Enfermagem com o objetivo de dar expressão à prática profissional, tais como: as taxonomias I e II da NANDA, a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), o Sistema Omaha, o Sistema de Classificação de Cuidados Clínicos (CCC) e outras; porém estas classificações foram desenvolvidas em nível regional e

apresentam importantes diferenças estruturais entre si, algumas das quais fragmentam o PE, pois se referem a uma fase específica do processo<sup>(2)</sup>.

Depois que a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou ao Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) a criação de uma linguagem de enfermagem que pudesse complementar a Classificação Internacional das Doenças, o CIE deu início, em 1989, à criação da Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem – CIPE<sup>®</sup>. Esta constitui um sistema de linguagem unificado que permite a composição de sentenças para a prática profissional da enfermagem e facilita o desenvolvimento e o mapeamento cruzado de termos locais com terminologias existentes<sup>(3,4)</sup>.

A CIPE<sup>®</sup> possui como objetivos estratégicos

<sup>1</sup> Trabalho desenvolvido para conclusão da disciplina Tópicos de Atualização Programada do Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EAAAC/UFF).

\* Enfermeira. Mestranda do Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial da EAAAC/UFF. Coordenadora de Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF. Rio de Janeiro-RJ. E-mail: silviamarialins@gmail.com

\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EAAAC/UFF. Niterói-RJ. E-mail: fatahelen@terra.com.br

\*\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da EAAAC/UFF. Rio de Janeiro - RJ. E-mail: claropatrícia@yahoo.com.br

servir como base para a articulação entre a contribuição da enfermagem e a saúde global, bem como promover a harmonização com outras classificações utilizadas. Destacam-se como benefícios de sua utilização: o estabelecimento de uma norma internacional que facilite a descrição e a comparação das práticas de enfermagem; a representação dos conceitos de enfermagem utilizados nas diversas especialidades e culturas; a geração de informações sobre a prática que influenciem na tomada de decisão e na construção de políticas de saúde; a melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde; e ainda, a possibilidade de propiciar um conjunto de dados que subsidiem pesquisas na área<sup>(5)</sup>.

A construção da CIPE<sup>®</sup> foi pautada pelas diversas classificações já existentes desenvolvidas ao redor do mundo. Seu foco é a prática profissional, ou seja, os fenômenos, ações e resultados de enfermagem que emergem dos cenários onde a enfermagem está inserida.

Historicamente, após a decisão de criar uma linguagem unificada em 1989, os trabalhos para sua elaboração foram iniciados. Em 1996 foi publicada a CIPE<sup>®</sup> versão Alfa, contendo a Classificação dos Fenômenos de Enfermagem e a Classificação das Intervenções de Enfermagem. Em 1999, foi publicada a CIPE<sup>®</sup> versão Beta, e em 2001, a CIPE<sup>®</sup> versão Beta 2. Em 2005 foi publicada a CIPE<sup>®</sup> versão 1.0, que foi traduzida para o português em 2007<sup>(2)</sup>. Atualmente estão disponíveis no portal do CIE as versões 1.1 e 2.0<sup>(3,6)</sup>.

As versões anteriores à CIPE<sup>®</sup> 1.0 possuíam oito eixos da estrutura de classificação dos fenômenos e oito eixos da estrutura de classificação das intervenções. O modelo 1.0 derivou destes e resultou em uma única estrutura, composta por sete eixos, a qual é mais facilmente utilizável e reduz os problemas de ambiguidade e redundância existentes nas primeiras versões. Os eixos atuais são: Foco, Julgamento, Cliente, Ação, Meios, Localização e Tempo. A CIPE<sup>®</sup> é considerada uma terminologia combinatória, na qual conceitos simples (atômicos) se unem para formar declarações complexas (moleculares). Este modelo foi aprovado pela *International Organization for Standardization* – ISO 18104<sup>(2,3)</sup>.

Uma recomendação do CIE para facilitar o uso da CIPE<sup>®</sup> é a criação dos catálogos CIPE<sup>®</sup>, que consistem em um conjunto de declarações contendo diagnósticos, intervenções e resultados comumente usados em uma área específica de Enfermagem. Com declarações pré-coordenadas nas mãos fica mais fácil a sua articulação com o processo de enfermagem. Esses catálogos devem servir como referência para os enfermeiros, pois reforçam a segurança e a qualidade dos serviços prestados e fornecem dados recuperáveis sobre os cuidados de saúde em todo o mundo<sup>(7)</sup>.

O CIE delimitou algumas áreas prioritárias para a construção destes catálogos, tais como: aderência ao tratamento, saúde mental (iniciando com meninas adolescentes), doença cardiovascular (iniciando com insuficiência cardíaca congestiva), HIV/AIDS (iniciando com atendimento domiciliar), oncologia, enfermagem familiar, saúde da mulher e incontinência urinária<sup>(3)</sup>.

Uma ressalva importante quanto à utilização dos catálogos é que estes não devem substituir o julgamento clínico dos enfermeiros nem suas tomadas de decisão, pois a prestação de cuidados deve ser uma prática individualizada e o atendimento direto ao cliente, indivíduo ou família não deve ser substituído por qualquer instrumento. Assim, os catálogos devem servir como ferramenta que auxiliará o profissional na documentação de sua prática<sup>(7)</sup>.

O aprimoramento e a difusão desta classificação vêm ocorrendo por meio dos nove centros credenciados de pesquisa e desenvolvimento da CIPE, os quais estão instalados no Irã, na Coreia, no Chile, nos EUA, na Austrália, na Alemanha, na Polônia, em Portugal e no Brasil. Em 2007 foi criado o Centro da Universidade Federal da Paraíba, que tem como uma de suas missões a promover o uso da CIPE na prática clínica, na educação e na pesquisa em enfermagem<sup>(8,9)</sup>.

Outra iniciativa brasileira que tem difundido a CIPE no Brasil foi a criação da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC), implantada com apoio financeiro da Fundação W. K. Kellogg, a partir de 1995. Seu objetivo é retratar a diversidade e multiplicidade da prática de enfermagem no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A constatação de que as

classificações que se desenvolviam restringiam-se à área hospitalar mobilizou o CIE a orientar um projeto internacional para a área extrainternação. A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) adotou esta iniciativa e se comprometeu a desenvolver a CIPESC<sup>(10,11)</sup>.

O trabalho de pesquisa se desenvolveu em todas as regiões do Brasil, respeitando a diversidade cultural, social e econômica de um país de dimensões continentais. A pesquisa aconteceu no período de 1996 a 2000 e em 2004 foi oficializada a implantação municipal do CIPESC na Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Curitiba-PR<sup>(10,11)</sup>.

Diante do exposto, a questão que norteou este estudo foi: “Como a utilização da CIPE tem sido descrita na literatura nacional?”. Com base nessa questão, este estudo teve como objetivos identificar nas publicações nacionais as iniciativas de uso da CIPE no Brasil e os tipos de pesquisa desenvolvidas acerca da temática, e destacar os catálogos CIPE produzidos no Brasil, além de mapear a produção científica relacionada à temática de acordo com os estados brasileiros.

## METODOLOGIA

O estudo consiste de uma revisão integrativa, que é uma revisão ampla, permitindo a busca de estudos com diversas abordagens metodológicas, o que torna possível avaliar estudos experimentais e não experimentais. A revisão integrativa é capaz de reunir conhecimentos sobre as pesquisas, as práticas e as iniciativas políticas em curso, contribuindo para a construção da ciência da enfermagem<sup>(12)</sup>.

Neste estudo foram seguidas as seguintes etapas para construir a revisão integrativa: determinação das questões norteadoras; seleção dos artigos e seus critérios de inclusão/exclusão; escolha dos artigos pertinentes aos propósitos deste estudo; avaliação desses artigos; interpretação e exposição dos resultados. Os critérios de inclusão de artigos neste estudo foram: o recorte temporal limitar-se ao período de 2005 a 2010; os artigos estarem disponíveis na íntegra nas bases de dados; a pesquisa ter sido desenvolvida no Brasil; as publicações terem sido feitas em inglês, português ou espanhol.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE). O recorte temporal escolhido justificou-se pelo ano de publicação da CIPE versão 1.0 (2005) e pela recomendação da construção dos catálogos CIPE, até o ano de 2010. A pesquisa em base de dados ocorreu em fevereiro de 2011.

Na LILACS a pesquisa foi realizada em dois momentos. No primeiro deles foram utilizados os descritores *Processos de Enfermagem or Diagnóstico de Enfermagem and “2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010”*. Desta pesquisa surgiram 299 artigos, porém apenas dez atendiam aos critérios de inclusão na pesquisa e à temática proposta. No segundo momento foi utilizada a palavra-chave *CIPE and “2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010”*. Desta vez apareceram trinta e três artigos, dos quais dezenove foram selecionados. Cabe ressaltar que neste segundo momento seis artigos foram repetidos, mas foram considerados apenas uma vez. Na pesquisa realizada no MEDLINE foi utilizada a palavra-chave *ICNP, sigla em inglês para CIPE, and “2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010” and Inglês or Português or Espanhol*. Foram totalizados sessenta e quatro artigos, no entanto os treze que preenchem os requisitos desta pesquisa já haviam sido selecionados na base de dados do LILACS. Somados a estes os que não preenchem os critérios iniciais de inclusão, restaram vinte e nove artigos que poderiam ser incluídos. Como, após leitura criteriosa dos artigos, foram excluídos aqueles que consistiam em reflexão, relato de experiência, atualização ou revisão bibliográfica, por não se aplicarem diretamente a CIPE, restaram vinte e um artigos.

A leitura dos artigos na íntegra e a análise comparativa destes permitiram fazer um delineamento dos tipos de estudo produzidos e categorizá-los em três áreas temáticas: 1- Pesquisas desenvolvidas para levantar diagnósticos e/ou intervenções de acordo com patologias ou clínicas específicas; 2- Transcrição da linguagem utilizada pela enfermagem para posterior mapeamento cruzado com os termos constantes na CIPE; 3- Implantação/Avaliação

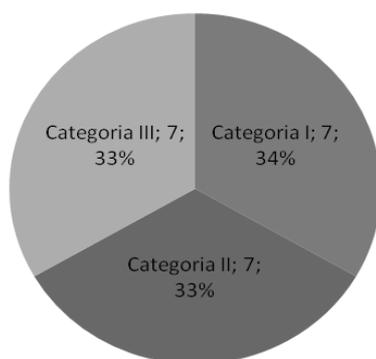
do processo de enfermagem, tendo-se a CIPE como linguagem de escolha.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar os tipos de pesquisas desenvolvidas no Brasil com a utilização da CIPE e verificar a criação dos catálogos CIPE. Dos vinte e um artigos avaliados, observou-se uma predominância das pesquisas descritivo-exploratórias, com 66,6% (14) dos artigos; em seguida vieram os estudos de caso, com 9,5% (2) dos artigos; e nos demais variaram os recursos metodológicos, com um artigo para cada metodologia utilizada. Os estudos descritivos apresentam relevância por serem necessários para subsidiar futuros estudos clínicos que possam produzir fortes evidências para a enfermagem<sup>(13)</sup>.

Quanto a Categorização Temática nas quais os estudos foram divididos, tem-se a seguinte distribuição:

### Categorização Temática



**Figura 1** - Categorização percentual das produções científicas segundo a área temática.

A **Categoria I** se refere aos estudos de levantamento de diagnósticos e/ou intervenções para determinadas patologias ou clínicas específicas. Dos sete estudos analisados, dois levantavam os diagnósticos de enfermagem, dois levantavam as intervenções de enfermagem, um levantava diagnósticos e intervenções e dois aplicavam o processo de enfermagem completo na modalidade *estudo de caso*. As clínicas onde os estudos se desenvolveram foram o ambulatório de mulheres mastectomizadas 14,2% (1), o pré-natal 14,2% (1), a clínica

médica 14,2% (1), o planejamento familiar 14,2% (1) e a ginecologia 14,2% (1). Os estudos de caso foram realizados com uma paciente portadora de *lúpus eritematoso sistêmico* 14,2% (1) e com o binômio mãe-lactentes, filhas gemelares 14,2% (1). Nesta categoria temática não foi encontrado nenhum trabalho que consistisse em um Catálogo CIPE propriamente dito, porém ficou claro que os estudos se desenvolvem nesta perspectiva. Os estudos de caso definem diagnósticos, intervenções e resultados, mas para uma amostra única. Um dos estudos já compõe as intervenções de enfermagem para clínica médica de um hospital com o claro objetivo de que estas venham a fazer parte de algo mais amplo: o Catálogo da Clínica Médica. Ao determinar os diagnósticos e intervenções de enfermagem para mulheres mastectomizadas, seguindo os passos determinados pela CIPE, este trabalho se aproxima da construção do catálogo, no entanto ficam de fora os resultados de enfermagem.

A ausência de alguns termos e/ou as curtas e simples definições apresentadas pela CIPE que geravam dúvidas foram algumas das dificuldades relatadas nestes trabalhos. Não obstante, cabe ressaltar o papel desta classificação, que foi desenvolvida com o objetivo de harmonizar os termos existentes, permitindo a adição de novos vocábulos<sup>(14,15)</sup>.

A **Categoria II** apresentou sete artigos que tiveram por objetivo, em geral, levantar os termos usados pela equipe de enfermagem em seus registros diários para mapeamento cruzado com os termos constantes na CIPE. Desta forma era possível identificar os termos que constavam e os que não constavam na classificação, ou seja, quais termos faziam parte da realidade brasileira, mas não do elenco de termos CIPE. Alguns destes trabalhos apenas identificaram estes termos e outros avançaram na sua conceituação, de forma que possibilitaram a criação de bancos de termos da enfermagem.

Dos sete estudos aqui categorizados, 85,7% (6) foram desenvolvidos em um mesmo hospital universitário e fazem parte de um amplo projeto de construção de um banco de termos sensíveis à realidade cultural. Este levantamento de termos é uma meta do Centro CIPE brasileiro, que busca a construção de catálogos baseados nesta realidade. Para isto, um dos objetivos do centro

CIPE é a validação destes termos e sua posterior inclusão na CIPE, possibilitando assim o seu desenvolvimento constante<sup>(9)</sup>.

Este mapeamento de termos utilizados na prática assistencial é essencial para se evidenciar aquilo que é aceito, rejeitado ou modificado pelos profissionais, pois possibilita a adequação da realidade aos termos existentes na classificação, a qual deverá ser o mais fidedigna possível, para facilitar a aplicação do processo de enfermagem<sup>(16)</sup>.

A **Categoria III**, composta por sete artigos, compreende os artigos de implantação e/ou avaliação do processo de enfermagem com a utilização da CIPE. Nesta categoria também estão inseridos os artigos que relatam a construção de sistemas de informação para facilitar a execução do PE. Do total, três artigos analisam a implantação do PE em centros de terapia intensiva, três analisam a utilização do CIPESC nos serviços públicos e um propõe a construção de um sistema baseado em conhecimento (SBC) que sirva de apoio para o ensino e utilização da CIPE.

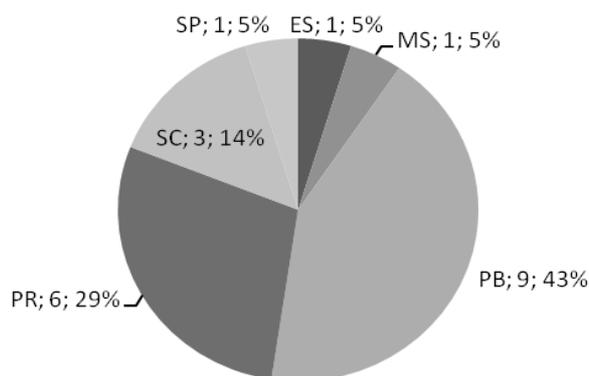
Tanto a CIPE quanto a CIPESC podem ser entendidas como instrumentais tecnológicos necessários à prática profissional da enfermagem. Sua utilização em sistemas informatizados permite a documentação desta prática e o uso destas informações na construção de políticas públicas. Enquanto classificação reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a CIPE possibilita a uniformização da linguagem mundialmente, facilitando a comunicação entre a enfermagem dos diversos países<sup>(17)</sup>.

Em 2005, um relato de experiência publicado na Revista Brasileira de Enfermagem tratava das perspectivas de incorporação da CIPE na prática profissional brasileira. Naquele ano existiam três experiências relevantes: A aplicação da CIPE/CIPESC no prontuário eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba-PR, o projeto de SAE em um centro de terapia intensiva na cidade de Florianópolis-SC e o desenvolvimento de um banco de termos da linguagem utilizada pela enfermagem para inserção em um sistema de informações na cidade de João Pessoa-PB. Este levantamento bibliográfico mostra que a utilização efetiva da CIPE continua a desenvolver-se nestes três

segmentos, o que vem acontecendo desde 2005; os demais estudos publicados referem-se a pesquisas sobre a temática de maneira restrita, sem uma expansão da sua utilização na prática clínica<sup>(2)</sup>.

Quanto ao Estado da Federação onde os estudos foram desenvolvidos, tem-se a seguinte distribuição:

### Distribuição por Estado



**Figura 2** - Distribuição percentual das produções científicas por Estados da Federação.

Dos 21 artigos analisados, 43% (9) foram escritos na Paraíba, 29% (6) no Paraná, 14% (3) em Santa Catarina, 5% (1) em São Paulo, 5% (1) no Espírito Santo e 5% (1) no Mato Grosso do Sul. Esta polarização entre dois estados da Federação é compreensível, uma vez que o Centro CIPE se estabeleceu na Paraíba e a aplicação da CIPESC na saúde coletiva acontece de maneira efetiva no Estado do Paraná. Além disto, é em Santa Catarina que acontece a implantação da SAE no centro de terapia intensiva utilizando a CIPE.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram identificadas as categorias temáticas de estudos sobre a CIPE que têm sido desenvolvidos no Brasil - estudos importantes e consistentes que trazem uma perspectiva de difusão da CIPE enquanto instrumental tecnológico de apoio à prática da enfermagem. Mesmo não havendo uma publicação de catálogos CIPE, estão claros os esforços despendidos no sentido de que estes se tornem uma realidade brasileira.

A construção de bancos de termos sensíveis à realidade cultural brasileira é importante para aproximar a CIPE da linguagem utilizada pela enfermagem. Esta flexibilidade da CIPE é uma de suas principais características, tornado-a mais acessível e menos rígida, logo, mais “amigável” à equipe de enfermagem.

A CIPE ainda carece de uma difusão maior entre os estados da Federação, a fim de que

outros estados possam desenvolver pesquisas com esta temática e, principalmente, torná-la aplicável na prática clínica. Um grande avanço para a CIPE no Brasil foi a instituição do Centro de Pesquisa e Desenvolvimento CIPE na Paraíba, o qual aproximou esta classificação da enfermagem brasileira.

---

## APPLICABILITY OF THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE IN BRAZIL

### ABSTRACT

The present study consists of an integrative review which aimed to survey Brazilian publications that make use of the International Classification for Nursing Practice (ICNP), identify the types of research undertaken on the subject, highlight the ICNP catalogs produced in Brazil and identify the scientific production according to Brazilian states. The descriptors used were *Nursing process*, *Nursing diagnosis* and keyword ICNP from 2005 to 2010 on database LILACS and MEDLINE. In the survey 21 studies categorized into three areas were included: research designed to bring up diagnostic and therapeutic interventions according to specific pathologies; Transcript of the language used by nurses cross mapped with the terms included in ICNP; Deployment / Evaluation of the nursing process, with the ICNP as a language of choice. It was not found any ICNP catalog, but research conducted in the context of its creation. It was concluded that it is necessary continued study on this issue in order to spread the use of this language in Brazil and to achieve the creation of catalogs CIPE, which are useful to the nursing process.

**Keywords:** Nursing Process. Nursing Diagnosis. Classification.

---

## APLICACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN BRASIL

### RESUMEN

El presente estudio consiste en un revisión integradora que tuvo por objeto levantar las publicaciones brasileñas que hacen uso de la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE), identificar los tipos de investigaciones realizadas sobre el tema, destacar los catálogos CIPE brasileños e identificar la producción científica de acuerdo a los estados federativos. Fueron utilizados los descriptores *procesos de enfermería*, *diagnóstico de enfermería* y la palabra clave CIPE, buscados en las bases de datos LILACS y MEDLINE en el recorte temporal de 2005 a 2010. Se incluyó en la encuesta 21 estudios categorizados en tres áreas temáticas: Investigación desarrollada para levantar diagnósticos e/o intervenciones de acuerdo con las patologías/clínicas específicas; Transcripción del lenguaje utilizado por la enfermería para cruzar la cartografía con los términos contenidos en CIPE; e Implementación/Evaluación del proceso de enfermería, teniendo CIPE como lenguaje de elección. No se encontró ningún catálogo CIPE propiamente dicho, pero sí, investigaciones desarrolladas en el contexto de su creación. Concluimos que se es necesario el estudio continuo de este tema para que se pueda difundir el uso de este lenguaje en el país y lograr la creación de los catálogos CIPE, los cuales son útiles al proceso de enfermería.

**Palabras clave:** Procesos de enfermería. Diagnóstico de Enfermería. Clasificación

---

## REFERÊNCIAS

1. Pimpão FD, Lunardi Filho WD, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem. *Cienc Cuid Saude*. 2010;9(3):510-7.
2. Nóbrega MML, Garcia TR. Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(2):227-30.

3. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação internacional para a prática de enfermagem versão 1.0. São Paulo: Algor; 2007.
4. International Council of Nurses. About ICNP® : definitions & elements of ICNP® [internet] 2011. [acesso 2011 fev 4]. Disponível em: <http://www.icn.ch/pillarsprograms/definition-a-elements-of-icnpr>
5. International Council of Nurses. About ICNP® : vision, goals & benefits of ICNP® [internet] 2011. [acesso 2011 fev 4]. Disponível em:

- <http://www.icn.ch/pillarsprograms/vision-goals-a-benefits-of-icnpr/>
6. International Council of Nurses. ICNP® browsers.2011. [acesso 2011 fev 4]. Disponível em: <http://www.icn.ch/pillarsprograms/icnpr-browsers/>
7. Conselho Internacional de Enfermeiros. Guidelines for ICNP® catalogue development. Geneva: ICN; 2008.
8. International Council of Nurses. ICN Accredited Centres for ICNP® Research & Development [internet] 2011. [acesso 2011 fev]. Disponível em: <http://www.icn.ch/pillarsprograms/icn-accredited-centres-for-icnpr-research-a-development/>
9. Garcia TR, Nóbrega MML, Coler MS. Centro CIPE® do programa de pós-graduação em enfermagem de UFPB. Rev Bras Enferm. 2008;61(6):888-91.
10. Cubas MR, Egly EY. Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(1):181-6.
11. Associação Brasileira de Enfermagem. Classificação Internacional para as práticas de enfermagem em saúde coletiva – CIPESC. 2011. [acesso 2011 fev 4]. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/index.php?path=21>
12. Whittemore R, Knalf K. The Integrative Review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546–553.
13. Mazoni SR, Rodrigues CC, Santos DS, Rossi LA, Carvalho EC. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e a contribuição brasileira. Rev Bras Enferm.2010;63(2):285-289.
14. Lima CLH, Nóbrega MML. Nomenclatura de intervenções de enfermagem para clínica médica de um hospital escola. Rev Bras Enferm. 2009;62(4):570-8.
15. Primo CC, Leite FMC, Amorim MHC, Sipioni RM, Santos SH. Uso da Classificação Internacional para as Práticas de Enfermagem na assistência a mulheres mastectomizadas. Acta Paul Enferm. 2010;23(6):803-810.
16. Tannure MC, Chianca TCM, Garcia TR. Construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem. Rev Eletr Enf. [acesso 2011 fev 4]. 2009;11(4):1026-30. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a29.htm>.
17. Cubas MR. Instrumentos de inovação tecnológica e política no trabalho em saúde e em enfermagem - a experiência da CIPE®/CIPESC®. Rev Bras Enferm. 2009;62(5):745-747.

---

**Endereço para Correspondência:** Sílvia Maria de Sá Basilio Lins. Rua Bento Lisboa, nº. 120, Bloco 02, apto 1110, Catete, CEP: 22221-011. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

**Data de recebimento:** 18/02/2011

**Data de aprovação:** 26/05/2011