

# Ações de enfermagem identificadas no Projeto CIPESC<sup>(a)</sup> e utilizadas no cuidado de pacientes com AIDS\*

NURSING ACTIONS IDENTIFIED IN THE CIPESC<sup>(a)</sup> PROJECT AND USED IN THE CARE OF PATIENTS WITH AIDS

ACCIONES DE ENFERMERÍA IDENTIFICADAS EN EL PROYECTO CIPESC<sup>(a)</sup> Y USADAS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON SIDA

Sônia Maria Josino dos Santos<sup>1</sup>, Maria Miriam Lima da Nóbrega<sup>2</sup>

## RESUMO

Estudo do tipo exploratório-descritivo, desenvolvido numa abordagem quantitativa com os objetivos de identificar, nos resultados do Projeto de Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC, as ações de enfermagem que podem ser utilizadas por enfermeiros, no cuidado dos pacientes com Aids e confirmar essa utilização, na prática profissional de enfermeiros. Das 2.754 ações de enfermagem identificadas no Projeto CIPESC, 157 foram apontadas como possíveis de serem utilizadas no cuidado de pacientes com Aids. Os resultados do estudo apontam para a utilização de todas as 157 ações de enfermagem, as quais estão, em sua maioria, nos conceitos: Atender (86), Informar (25), Gerenciar (19), Observar (17) e Desempenhar (10).

## DESCRIPTORIOS

Processos de enfermagem. Classificação. Cuidados de enfermagem. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Enfermagem em saúde pública.

## ABSTRACT

This study of exploratory-description type, developed in a quantitative approach with the objectives to identify, in the results of the Project of International Classification on the Nursing Practice in Community Health ("CIPESC" in Portuguese), which could be used by nurses in the care of AIDS carriers, and for confirming this use in the professional nursing practice. Of the 2.754 identified nursing actions in CIPESC Project, 157 were designated as being possible for using it with AIDS carriers. The results of the study pointed to the usage of all of the 157 actions by the nurses. Those actions are, in the majority, in the concepts: assisting (86), informing (25), managing (19), observing (17) and performing (10).

## DESCRIPTORS

Nursing process. Classification. Nursing care. Acquired immunodeficiency syndrome. Public health nursing.

## RESUMEN

Se trata de un estudio de tipo exploratorio-descriptivo, desarrollado con abordaje cuantitativo con los objetivos de identificar, en los resultados del proyecto de la Clasificación Internacional de la Práctica del Cuidado en Salud Colectiva - CIPESC (en portugués), las acciones del oficio de enfermería que podría ser utilizado por las enfermeras en el cuidado de los portadores de Sida, y confirmar esta utilización en la práctica profesional de enfermería. De las 2.754 acciones identificadas del cuidado en el Proyecto CIPESC, 157 fueron señalados como posibles de ser utilizados con los portadores de Sida. Los resultados del estudio orientan hacia la utilización de todas las 157 acciones de enfermería, las cuales están, en su mayoría, en los conceptos: Atender (86), Informar (25), Gerenciar (19), Observar (17) y desempeñar (10).

## DESCRIPTORIOS

Procesos de enfermería. Clasificación. Atención de Enfermería. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Enfermería en Salud Pública.

\* Extraído da Dissertação "Ações de enfermagem identificadas no Projeto CIPESC/ABEn/CIE e utilizadas por enfermeiros no cuidado de pacientes com AIDS", Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), 2002.  
1 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPB. Professora da Faculdade Integrada de Patos, Faculdade Francisco Mascarenhas, Patos - PB  
2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UNIFESP. Professora do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria da UFPB. Orientadora. [miriamnobrega@uol.com.br](mailto:miriamnobrega@uol.com.br)

<sup>(a)</sup> CIPESC - Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva

## INTRODUÇÃO

A Enfermagem, como uma ciência, é marcada pela busca constante da construção de um conjunto de conhecimentos específicos, que devem nortear e servir de suporte para a definição e descrição de sua prática e, conseqüentemente, para a melhoria da qualidade do cuidado de enfermagem prestado ao indivíduo, à família e à comunidade.

Para se definir e descrever a prática de enfermagem faz-se necessária uma sistematização/padronização da linguagem específica da profissão. As primeiras tentativas para o alcance dessa meta, foram: 1) a classificação dos problemas de enfermagem, em 1919, quando Wilson realizou um estudo, com o objetivo de separar os problemas de enfermagem dos problemas médicos do cliente, isolando, assim, os aspectos particulares de enfermagem dos cuidados de saúde em geral; 2) a tentativa de classificação desenvolvida em 1953, por Vera Fry, quando identificou cinco áreas de necessidades do cliente, que considerou domínio da Enfermagem e foco para os diagnósticos de enfermagem: necessidade de tratamento e medicação, necessidade de higiene pessoal, necessidade ambiental, necessidade de ensino e orientação e necessidade humana e pessoal; 3) os 21 problemas de Abdellah, que descrevem os objetivos terapêuticos da Enfermagem e seu desenvolvimento, tendo como focos principais as necessidades do cliente (terapêutica das necessidades) e os problemas de enfermagem (terapêutica de problemas), que eram os modelos vigentes na década de 1950; 4) a lista das 14 necessidades humanas básicas, identificada por Henderson, em 1966, que compreende os componentes ou funções da Enfermagem, tendo como objetivo descrever os cuidados de que qualquer pessoa necessita, independentemente do diagnóstico e do tratamento prescrito pelo médico<sup>(1)</sup>.

Mesmo com todas essas tentativas, a literatura de enfermagem evidencia que a primeira classificação relevante para a prática da enfermagem surgiu, nos Estados Unidos, na década de 1970, com o movimento de classificação dos diagnósticos de enfermagem, comandado pelo Grupo Norte-Americano de Classificação de Diagnósticos de Enfermagem, que depois passou a ser denominado de Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (North American

Nursing Diagnoses Association – NANDA), e a partir de 2002 denominada de NANDA Internacional, que desenvolveu e apresentou à comunidade de enfermagem, em 1988, a Taxonomia dos Diagnósticos de Enfermagem, que vem, desde então, sendo utilizada em vários países do mundo, com atualização bienal da relação dos diagnósticos.

A partir do trabalho desenvolvido pela NANDA Internacional, surgiram, principalmente nos Estados Unidos e em outros países, vários sistemas de classificação de enfermagem, relacionados com os principais elementos de nossa prática: diagnósticos de enfermagem, ações de enfermagem e resultados de enfermagem.

A existência desses vários sistemas de classificação para descrever a prática de enfermagem levou o Conselho Internacional de Enfermeiros – CIE (International Council of Nursing – ICN), a partir de sugestão apresentada pela Organização Mundial de Saúde – OMS, à conclusão de que a enfermagem necessitava de um Sistema de Classificação Internacional, para sua prática, desenvolvido por um órgão internacional que representasse a enfermagem mundial. Essa classificação foi publicada, em 1996, como um marco unificador de todos os sistemas de classificação existentes na enfermagem, tendo sido denominada de Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE – Versão Alfa, constituída pelas Classificações de Fenômenos e de Intervenções de Enfermagem. Em 1999, foi publicada a CIPE – Versão Beta, numa abordagem multiaxial, constituída das Classificações de Fenômenos e de Ações de Enfermagem. Em janeiro de 2002, o CIE publicou e disponibilizou, em sua *homepage*, a CIPE® – Versão Beta 2, com correções de alguns termos e acréscimos de outros, solicitando, mais uma vez, todo o empenho dos enfermeiros do mundo em sua utilização e validação na prática clínica. Com a publicação da CIPE, o CIE espera que ela possa atender a seus principais critérios preestabelecidos, como o de poder ser suficientemente ampla e sensível à diversidade cultural, de modo que sirva para os múltiplos fins e propósitos requeridos pelos distintos países onde poderá ser utilizada<sup>(2)</sup>.

Os objetivos da CIPE®, entre outros, é identificar um vocabulário especial e desenvolver um sistema de classificação dos componentes da prática de enfermagem

(fenômenos, ações e resultados), de modo a sistematizar uma linguagem específica que descreva essa prática<sup>(3)</sup>. O uso dessa linguagem específica não significa a normalização da assistência de enfermagem, pois o paciente é único e sua assistência deve ser individualizada, mas é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento dos tipos de ação que pode utilizar, quando estiver atendendo sua clientela.

A CIPE® foi iniciada a partir da reunião de todos os sistemas de classificação de enfermagem existentes, mas, não incorporava termos relacionados com a atenção primária nem com a prática de enfermagem em serviços comunitários de saúde, havendo, portanto, a necessidade de se identificar e incluir termos associados a esse campo da prática. Partindo dessa constatação, o CIE constituiu dois grupos de trabalho, com finalidades distintas: um para se dedicar a receber sugestões e aprimorar a arquitetura taxonômica da CIPE® e outro, cujos objetivos eram: elaborar e divulgar processos para identificação de termos que pudessem ser usados pelos enfermeiros de qualquer país, a fim de evidenciar a linguagem de enfermagem em cuidados primários e em serviços comunitários de saúde; identificar e garantir a incorporação desses termos na CIPE®; estabelecer mecanismos, no âmbito dos países participantes, que possibilitassem, após o término do projeto, a continuidade de contribuição para a CIPE®, com termos relacionados com cuidados primários e com serviços comunitários de saúde dos países envolvidos, na necessidade de se incluir dados relacionados com a prática de enfermagem, nos sistemas de informação em saúde<sup>(4)</sup>.

A enfermagem brasileira participa desse projeto desde 1994, a partir da presença de cinco enfermeiras brasileiras, representando a Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn, em *Tlaxcala* – México, numa reunião consultiva sobre a elaboração de instrumentos para facilitar a identificação dos elementos da prática de enfermagem, que apóie os sistemas comunitários e a atenção primária à saúde. O Brasil se fez representar, também, na reunião realizada em *Los Angeles* – Estados Unidos, em fevereiro de 1995, quando se discutiu uma proposta para o desenvolvimento de projetos nacionais no Brasil, Chile, Colômbia e México, países que integrariam o projeto internacional da classificação para a

prática de enfermagem. A partir dos compromissos assumidos nessas duas reuniões, a ABEn realizou, durante o I Encontro Internacional de Enfermagem de Países de Língua Oficial Portuguesa, em Salvador – BA, em abril de 1995, uma reunião sobre a Classificação da Prática de Enfermagem, com a finalidade de se elaborar o protocolo para o projeto de investigação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem no Brasil<sup>(2)</sup>.

Em novembro de 1995, o CIE recomendou a realização de uma reunião, no Brasil, coordenada pela Fundação W. K. Kellogg – Fundação co-responsável pelo apoio financeiro ao projeto – contando com representantes dos países da América Latina, objetivando delinear o projeto de classificação para a prática de enfermagem, que seria desenvolvido nesses países<sup>(2)</sup>.

Sob a orientação do CIE, e contando também com o auxílio financeiro da Fundação F. W. Kellogg, a ABEn, através das Diretorias de Assuntos Profissionais e do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem – CEPEN, elaborou e desenvolveu o projeto de Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC, com a intenção de revelar a dimensão, a diversidade e a amplitude das práticas de enfermagem no contexto do Sistema Único de Saúde - SUS, visando a construção de um sistema de classificação da prática de enfermagem em saúde coletiva<sup>(5-6)</sup>.

O Projeto CIPESC foi desenvolvido de 1996 a 2000, com o objetivo geral de contribuir para a transformação das práticas de enfermagem em saúde coletiva no Brasil, tendo como referência os pressupostos da reforma sanitária brasileira, os perfis de saúde-doença da população e a inscrição constitutiva da Enfermagem no processo de produção em saúde. Os propósitos centrais do projeto foram: estabelecer mecanismos de cooperação para a classificação da prática de enfermagem em saúde coletiva no país; revisitar as práticas de enfermagem em saúde coletiva no país, contextualizada no processo de produção em saúde; construir um sistema de informações da prática de enfermagem em saúde coletiva que permita sua classificação, troca de experiências e interlocução em nível nacional e internacional<sup>(6-7)</sup>.

Em síntese, o Projeto CIPESC tratava de três questões centrais: investigação sobre a

prática da enfermagem; reflexão sobre o trabalho, do ponto de vista dos participantes; construção de um sistema de informações que permita dar visibilidade às ações da enfermagem no âmbito nacional e internacional<sup>(8)</sup>. Na sua execução, considerou-se a dimensão continental do país, sua diversidade sócio-econômica e cultural e seu acesso geográfico, definindo-se 15 cenários de pesquisa, representantes de todas as regiões do país, para a operacionalização das atividades, que foram desenvolvidas em duas etapas. Na primeira, foram coletados dados para a caracterização dos cenários e da força de trabalho de enfermagem, que foram submetidos à análise estatística. Na segunda etapa, foram coletados dados acerca das práticas dos trabalhadores envolvidos no processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva. Nessa etapa, foram empregadas as técnicas de grupo focal e a entrevista semi-estruturada, perfazendo, nos 15 cenários, 90 grupos focais, contando com a participação de 720 componentes da equipe de enfermagem – enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários<sup>(3,5)</sup>.

As informações obtidas, na segunda etapa do Projeto CIPESC, foram submetidas à análise qualitativa, visando a dois eixos de resultados: análise processual para a caracterização do processo de trabalho em saúde coletiva; análise semântica, buscando-se contribuir para a produção de uma nomenclatura de enfermagem em saúde coletiva no Brasil<sup>(3)</sup>.

A metodologia empregada para a produção de um inventário vocabular de enfermagem em saúde coletiva é compatível com o objetivo do CIE que é o de desenvolver um sistema de classificação dos componentes da prática de enfermagem (fenômenos, ações e resultados), de modo a sistematizar uma linguagem específica que descreva essa prática – a CIPE<sup>®</sup>. Esse vocabulário é compatível também com a abordagem empregada pelo CIE, no desenvolvimento da CIPE<sup>®</sup>, em que foram utilizadas categorias lingüísticas como a estrutura básica, a partir da qual os fenômenos e ações de enfermagem foram organizados<sup>(3)</sup>.

Os objetivos do desenvolvimento do inventário vocabular foram: contribuir para a confirmação de termos já identificados e/ou para a identificação de novos termos que pudessem expandir a CIPE<sup>®</sup>, com os objetivos específicos de identificar os termos em-

pregados no Brasil, no campo da saúde coletiva, que caracterizam a linguagem especial da enfermagem; analisar e categorizar os termos identificados, a partir dos campos semânticos de fenômenos e ações de enfermagem propostos na CIPE<sup>®</sup> - Versão Beta; comparar os resultados obtidos com os sistemas de classificação de fenômenos e ações da CIPE<sup>®</sup> - Versão Beta, para a identificação de termos nela incluídos e não incluídos<sup>(3)</sup>.

O inventário vocabular do Projeto CIPESC foi desenvolvido, utilizando-se, como referencial, a estrutura de eixos proposta na CIPE<sup>®</sup> - Versão Beta. Os resultados desse inventário vocabular levaram a identificação de 331 termos no eixo *foco da prática de enfermagem* da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE<sup>®</sup> - versão Beta, dos quais 152 eram termos já incluídos e 179 eram termos não incluídos nessa classificação e de 3.479 ações de enfermagem, distribuídas em dois grupos: ações de enfermagem realizadas em resposta a um diagnóstico de enfermagem e ações executadas a partir de outras funções assumidas por componentes da equipe de enfermagem de unidades básicas de saúde<sup>(3)</sup>.

Os resultados do Projeto CIPESC foram colocados à disposição pela ABEn Nacional, de núcleos de pesquisa e/ou pesquisadores, para que possam ser utilizados em outras pesquisas, desde que sejam obedecidos alguns critérios, como: garantia do sigilo dos dados, vinculação ao projeto mãe – CIPESC/ABEn/CIE, vinculação do pesquisador ou grupo de pesquisa, a ABEn e / ou a algum cenário de pesquisa<sup>(5)</sup>. Analisando-se o material produzido no inventário vocabular, percebe-se que, em cada um dos conceitos centrais, encontram-se ações que podem ser desenvolvidas no cuidado de pacientes com Aids. Por esse motivo, questiona-se: Os enfermeiros que cuidam de pacientes com Aids utilizam, em sua prática, as ações identificadas no Projeto CIPESC?

A escolha desta clientela específica – pacientes com Aids – justifica-se pelo fato de o Brasil encontrar-se entre os países de maior incidência de casos de Aids registrados nos últimos anos, gerando, assim, uma situação que exige, dos profissionais, ações integradas na busca de uma assistência de qualidade ao paciente com Aids, visando à redução das doenças oportunistas e, conseqüentemente, das hospitalizações<sup>(9)</sup>.



A Aids é um dos maiores problemas de saúde pública da humanidade. Na Paraíba, desde junho de 1985, quando foi notificado seu primeiro caso, o número desses casos vem crescendo, acumulando até maio de 2002, 1.688, sendo 1.287 do sexo masculino e 401 casos do sexo feminino. Isso exige do profissional de saúde, especificamente do enfermeiro, ações que levem a uma melhora da assistência ao paciente com essapatologia<sup>(10)</sup>.

Cuidar do paciente com Aids é conviver com um elenco complexo de problemas de ordem social, política, econômica, cultural e com valores pessoais que envolvem o enfermeiro, o paciente e a família, no contexto da doença. Na assistência ao paciente com Aids, o enfermeiro enfrenta uma rotina permeada pelo excesso de cuidados no desenvolvimento dos procedimentos que vão, da preocupação com o risco de se contaminar, ao estresse de conviver com o estigma e a expectativa de morte. Isso, certamente, fará nascer nele conflitos que poderão dificultar o cuidar e afetar a qualidade da assistência, tornando-se necessário que seja inserido esse cuidado numa visão holística, extrapolando os limites do modelo biomédico, onde as ações de enfermagem possam abranger os aspectos biopsico-sócio-culturais dos indivíduos acometidos por essa morbidade, sem, contudo, deixar de valorizar o contexto determinante do processo saúde-doença.

Diante dessa problemática, considera-se que uniformizar a linguagem para a prática de enfermagem, no que diz respeito às ações de enfermagem para pacientes com Aids, é um elemento imprescindível para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, que deve ser prestada a esse tipo de paciente e, conseqüentemente, a melhoria de sua qualidade de vida. Diante do exposto, este estudo tem como objetivos: identificar nos resultados do Projeto CIPESC as ações de enfermagem que podem ser utilizadas pelos enfermeiros, no cuidado dos pacientes com Aids e confirmar, na prática profissional de enfermeiros envolvidos no cuidado de pacientes com Aids, a utilização dessas ações de enfermagem.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem quantita-

tiva. A autorização para a utilização dos dados do Projeto CIPESC, nesta pesquisa, foi feita através de comunicação a ABEn Nacional, assegurado o cumprimento dos critérios preestabelecidos, ou seja, a garantia do sigilo dos dados, a vinculação ao projeto mãe – CIPESC/ABEn/CIE, a vinculação dos pesquisadores a ABEn e a vinculação do estudo a uma linha de pesquisa da Pós-Graduação em Enfermagem.

Para a realização do estudo, no que tange ao alcance dos objetivos estabelecidos, foi determinado, a priori, o desenvolvimento de duas fases de pesquisa: 1) identificação nos resultados do Projeto CIPESC, das ações de enfermagem que podem ser utilizadas, pelos enfermeiros, no atendimento ao paciente com Aids; 2) confirmação por enfermeiros que trabalham no atendimento a pacientes com Aids, sobre a utilização das ações identificadas na primeira fase. A execução desta pesquisa atendeu à etapa prévia de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Federal da Paraíba, em conformidade com a Resolução 196/96<sup>(11)</sup>.

A partir das 2.754 ações apresentadas no inventário vocabular e classificadas como realizadas em resposta a um diagnóstico de enfermagem, pelos componentes da equipe de enfermagem<sup>(3)</sup>, foi elaborado um instrumento, contendo as ações acima referidas e solicitado, a cinco enfermeiros docentes da área de doenças infecto-contagiosas da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, que apontassem, dentre as ações identificadas no Projeto CIPESC, as que podiam ser utilizadas no cuidado de pacientes com Aids. Antes disso, foram explicados os objetivos do estudo e solicitado o consentimento livre e esclarecido dos enfermeiros docentes. Foram consideradas, neste estudo, as ações com um índice de concordância igual a 1.0, ou seja, as que foram apontadas por todos os enfermeiros docentes, como possíveis de serem utilizadas em pacientes com Aids.

Como resultado desse processo, 295 ações de enfermagem foram apontadas pelo grupo de docentes, perfazendo um total de 11% das ações identificadas no Projeto CIPESC. Após a identificação dessas 295 ações de enfermagem, foram retirados os conceitos centrais e feita a normalização das ações, colocando-as em ordem alfabética. Com a realização desse processo, essas ações sofreram uma redução, com a retirada das repetições, passando a 157

ações de enfermagem, que foram utilizadas na construção do instrumento da segunda fase da pesquisa.

A segunda fase da pesquisa, a confirmação da utilização das ações identificadas na primeira fase, foi feita com enfermeiros que cuidam de pacientes com Aids no hospital-dia e no ambulatório do Complexo Hospitalar de Doenças Infecto-Contagiosas Dr. Clementino Fraga, após autorização da direção da referida instituição, situada em João Pessoa, capital do Estado da Paraíba. A escolha desses locais deu-se, em virtude de tanto o hospital-dia, como o ambulatório serem específicos e de referência na Paraíba, para a assistência ao paciente com Aids. A equipe de enfermagem é composta de 21 enfermeiros e de 27 técnicos e auxiliares de enfermagem.

A população e a amostra do estudo foram constituídas por todos os 21 enfermeiros lotados na referida instituição, no período da coleta de dados e que aceitaram participar da pesquisa, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, aspecto que está em concordância com a resolução 196/96 do Ministério da Saúde que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos<sup>(1)</sup>.

A amostra do estudo tem como características ser constituída, em sua maioria, de indivíduos do sexo feminino (90,5%); na faixa etária de 36 a 40 anos (52,4%); com nível de formação de especialistas (57,1%); com tempo de formação, de 5 a 10 anos (66,7%); com tempo de serviço, no local da pesquisa, de 6 a 10 anos (57,1%).

O instrumento utilizado, na segunda fase da pesquisa, foi um questionário, contendo dados para a caracterização da amostra e as 157 intervenções identificadas como possíveis de ser utilizadas em pacientes com Aids, na primeira fase deste estudo, com a solicitação de que os enfermeiros marcassem, se utilizam ou não, essas intervenções em sua prática diária.

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro/2001 a fevereiro/2002, utilizando, como estratégia, a entrega do instrumento no próprio local de trabalho, durante o plantão, quando foram feitos os esclarecimentos sobre os objetivos do estudo, a participação voluntária dos enfermeiros na pesquisa e a necessidade de seu consentimento, por escrito, como anuência para fazerem parte da

pesquisa. Nesse momento, foi marcado o prazo para o recebimento do instrumento. Mesmo com uma população pequena, a maior dificuldade apresentada na coleta de dados foi a devolução dos instrumentos devidamente preenchidos.

Para o tratamento dos dados coletados na pesquisa, os instrumentos foram numerados de 1 a 21 e todas as variáveis contidas foram codificadas e inseridas em um banco de dados, para o processamento da análise. A análise dos dados foi feita, quantitativamente, por meio do *Statistical Package for Social Sciences* - SPSS, para se verificar a utilização, pelos enfermeiros, das ações de enfermagem em pacientes com Aids, resultantes do Projeto CIPESC. A estatística descritiva foi utilizada para a descrição dos dados e a obtenção de inferências dos resultados do estudo.

A partir das ações identificadas como utilizadas pelos enfermeiros na sua prática aos pacientes com Aids, foi feita a classificação, tomando-se como base os conceitos centrais do eixo *Tipo de ação* da Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta (*Observar; Gerenciar; Desempenhar; Assistir e Informar*), e, em seguida, foi discutida sua utilização no cuidado de pacientes com Aids.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do estudo evidenciam que todas as 157 ações de enfermagem, apontadas como possíveis de serem utilizadas em pacientes com Aids, tiveram sua utilização confirmada pelos enfermeiros, o que evidencia que as ações identificadas no Projeto CIPESC são ações realizadas na prática dos enfermeiros paraibanos no cuidado de pacientes com Aids.

Classificando essas 157 ações de enfermagem identificadas no Projeto CIPESC e apontadas como sendo utilizadas pelos enfermeiros, no atendimento ao paciente com Aids, de acordo com os conceitos centrais do eixo *Tipo de ação* da Classificação das Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, tem-se, como resultado, que 86 (54,8%) estão no conceito *Atender*; 25 (15,9%), no conceito *Informar*; 19 (12,1%), no conceito *Gerenciar*; 17 (10,8%), no conceito *Observar*; 10 (6,4%) no conceito *Desempenhar*, como podem ser visualizadas no Quadro 1.

**Quadro 1 – Classificação das ações de enfermagem resultantes do Projeto CIPESC, identificadas pelos enfermeiros como possíveis de serem utilizadas no atendimento ao paciente com Aids e classificadas, de acordo com os conceitos e subconceitos do eixo Tipo de ação da Classificação de Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta (João Pessoa, 2002)**

Ações de enfermagem identificadas no Projeto CIPESC e utilizadas no cuidado de pacientes com AIDS

CONCEITO CENTRAL	SUBCONCEITOS	QUANTIDADE
ATENDER (n = 86)	Tratar	33
	Assistir	27
	Relacionar	15
	Prevenir	11
INFORMAR (n = 25)	Orientar	13
	Notificar	06
	Ensinar	06
GERENCIAR (n = 19)	Distribuir	08
	Organizar	06
	Coletar	05
OBSERVAR (n = 17)	Determinar	07
	Avaliar	05
	Identificar	03
	Pesquisar	02
DESEMPENHAR (n = 10)	Limpar	02
	Posicionar	02
	Preparar	02
	Inserir	01
	Banhar	01
	Mobilizar	01
	Cortar	01

*Atender* “é uma forma de ação de enfermagem com as seguintes características específicas: estar atento a, de serviço a ou a tomar conta de alguém ou alguma coisa”<sup>(12)</sup>. Neste estudo, foram identificadas 86 ações, classificadas nos subconceitos *tratar*, *assistir*, *relacionar* e *prevenir* (Quadro 1): *Tratar* – que é uma forma de atender e consiste em: cuidar aliviando, concluindo, removendo ou restaurando alguma coisa - com 33 ações. *Assistir* – que é uma forma de atender e tem peculiaridades, como: fazer parte do trabalho de alguém ou ajudar alguém em suas funções naturais - com 27 ações; *Relacionar* – que é uma forma de atender, cuja característica é: por alguém em relação a outrem - com 15 ações; *Prevenir* – que é uma forma de atender e tem as seguintes características: parar ou suspender o acontecimento de alguma coisa - com 10 ações. Acredita-se que essa utilização deva-se ao fato de que as ações incluídas no conceito *Atender*, sejam formas de ações que os enfermeiros dispõem para cuidar do paciente, aliviando e prevenindo acontecimentos que possam alterar seu estado de saúde. Merece, ainda, ser ressaltado que essas ações são utilizadas pelos enfermeiros através da sua prática humanizada,

ajudando no tratamento dos pacientes, aliviando-lhe a dor e a tensão, encorajando-o, estimulando o aumento de sua auto-estima, bem como, apoiando-o emocionalmente em suas necessidades, para diminuir sua ansiedade. Através dessas ações, o enfermeiro busca alternativas para aumentar a qualidade de vida do paciente com Aids, já que o mesmo necessita de cuidados e apoio que promovam sua recuperação física/mental/psicológica e social, superando o estigma que a doença lhe impõe. A utilização dessas ações na prática dos enfermeiros em pacientes com Aids, é de extrema importância, já que os enfermeiros estão envolvidos em todos os níveis do cuidado de saúde. Atuando junto ao paciente com Aids, sua família e comunidade, com o propósito de promover, manter e/ou restaurar o nível de saúde do cliente, mediante julgamento crítico das necessidades individuais do mesmo.

*Informar* é uma forma de ação de enfermagem com as seguintes características específicas: “falar com alguém acerca de alguma coisa”<sup>(12)</sup>. Neste conceito foram identificadas 25 ações, classificadas nos subconceitos: *Orientar* – com a característica de diri-

gir alguém para uma decisão em assuntos relacionados com a saúde - com 13 ações. *Notificar* - que não tem uma definição na CIPE, por ser um termo específico identificado no CIPESC, com 6 ações; *Ensinar* - com a característica específica de dar a alguém informação sistematizada sobre tema relacionado com a saúde - com 6 ações. No que se refere aos cuidados dos pacientes com Aids, essas ações são de extrema relevância, já que, através delas, os enfermeiros fornecem informações tanto à família quanto ao paciente orientando-os de forma precisa e eficaz.

As ações identificadas no eixo acima referido evidenciam que os profissionais de enfermagem desfrutam de uma posição privilegiada para informar as pessoas, sobretudo no que concerne à saúde, incluindo-se aqui, especificamente, a orientação ao paciente com Aids. A capacidade do enfermeiro de aconselhar adequadamente permite que os pacientes façam opções viáveis e bem fundamentadas para proteger a si próprios e as outras pessoas envolvidas no cuidado. Mas, é importante, que o enfermeiro saiba transmitir informações, que levem o paciente a adquirir hábitos que melhorem sua condição de saúde.

*Gerenciar* é uma forma de ação de enfermagem com as seguintes características específicas: “estar encarregado de, ou enquadrar alguém ou alguma coisa”<sup>(12)</sup>. Neste conceito, foram identificadas 19 ações, classificadas nos subconceitos: *Distribuir* - uma forma de gerenciar com as características de espalhar alguma coisa, difundir-la - com 8 ações; *Organizar* - uma forma de gerenciar com as características de conferir uma estrutura organizada a alguma coisa, isto é, por alguma coisa em ordem - com 6 ações; *Coletar* - sem definição na CIPE, uma vez que é um termo específico identificado, no CIPESC, com 5 ações. Os subconceitos identificados abrangem cuidados que vão, desde a coordenação e gerenciamento do serviço, à administração de medicação e encaminhamento do paciente para outros serviços e/ou profissionais. De acordo com as ações identificadas no conceito Gerenciar, pode-se inferir que os enfermeiros desempenham papéis inerentes à profissão e também servem de elo entre o paciente e outros profissionais de saúde. O enfermeiro assume o papel de líder da equipe, articulando, com outros profissionais, formas eficientes e eficazes para a elevação da qualidade da assistência ao paciente com Aids.

*Observar* é uma forma de ação de enfermagem com as seguintes características específicas: “*ver e observar cuidadosamente alguém ou alguma coisa*”<sup>(12)</sup>. Nesse conceito foram identificadas 17 ações, classificadas nos subconceitos: *Determinar* - com 7 ações (sem definição na CIPE, uma vez que é um termo específico identificado no CIPESC); *Avaliar* - cuja característica específica é estimar as dimensões, a qualidade, ou, o significado de alguma coisa - com 5 ações; *Identificar* - uma forma de observar com a seguinte característica: estabelecer sistematicamente a identidade de alguém ou de alguma coisa - com 3 ações; *Pesquisar* - com 2 ações (sem definição na CIPE, uma vez que é um termo específico identificado no CIPESC).

Pode-se inferir que através dessas ações ligadas a esse conceito, o enfermeiro pode observar o paciente, analisar sua história clínica e de vida, bem como, avaliar suas condições físicas, mentais, psicológicas e sociais, na tentativa de minimizar problemas que possam alterá-las. Essas ações confirmadas por enfermeiros paraibanos, servem de subsídio para se avaliar e diagnosticar o estado de saúde do paciente, além de favorecerem uma prática que abrange, tanto o aspecto físico, como todas as manifestações do paciente com Aids.

O conceito *Desempenhar* é definido como sendo “as ações de enfermagem com a característica específica de desempenhar uma tarefa técnica”<sup>(12)</sup>. Nesse conceito, foram identificadas 10 ações, classificadas nos subconceitos: *Limpar* - uma forma de desempenhar, com a característica de remover a sujidade ou agentes infecciosos - com 2 ações; *Posicionar* - uma forma de desempenhar, que consiste em por alguém ou alguma coisa em determinada posição - com 2 ações; *Preparar* - cuja particularidade é: fazer com que alguém ou alguma coisa fique pronto - com 2 ações; *Inserir* - que é uma forma de desempenhar, cujas características são: introduzir ou colocar alguma coisa dentro de uma parte do corpo - com 1 ação; *Banhar* - características: aplicar água à alguma coisa, mergulhar alguma coisa em água, colocar alguma coisa na água - com 1 ação; *Mobilizar* - uma forma de desempenhar uma tarefa, ou seja, tornar alguma coisa móvel - com 1 ação; *Cortar* - que tem a propriedade de encurtar ou remover alguma coisa - com 1 ação.

A utilização das ações identificadas nesse conceito demonstra que, apesar do qua-



dro clínico específico determinado pela doença Aids, como as doenças oportunistas, o enfermeiro tem a oportunidade de executar ações, determinando as necessidades do cuidado de enfermagem específico para cada tipo de paciente, prestando-lhe assistência básica, desde o cuidar da higiene a realização de procedimentos de alta complexidade, como a infusão de medicação venosa a cateterismos diversos.

## CONCLUSÕES

Das 2.754 ações resultantes do Projeto CIPESC e classificadas como realizadas em resposta a um diagnóstico de enfermagem, pelos componentes da equipe de enfermagem, 295 foram apontadas pelos docentes que ministram ou já ministraram a disciplina Enfermagem em Doenças Infecto-Contagiosas, na UFPB, como ações que podem ser utilizadas no cuidado de pacientes com Aids. Dessas ações, 157 foram empregadas neste estudo, para confirmar sua utilização no cuidado ao paciente com Aids.

Os resultados do estudo revelam que as 157 ações são utilizadas pelos enfermeiros no cuidado ao paciente com Aids. Classificando essas 157 ações de enfermagem, de acordo com os conceitos centrais do eixo Tipo de ação da Classificação das Ações de Enfermagem da CIPE – Versão Beta, tem-se, como resultado, que 86 estão no conceito *Atender*; 25 no conceito *Informar*; 19 no conceito *Gerenciar*; 17 no conceito *Observar*, e 10 no conceito *Desempenhar*.

As implicações deste estudo podem ser visualizadas na assistência de enfermagem, através da utilização das ações referidas pelos enfermeiros, no processo de cuidar de pacientes com Aids. Merece ser ressaltado que o uso de uma terminologia comum das ações de enfermagem, pelos enfermeiros, ao lidar com pacientes com Aids, permite-lhes selecionar ações adequadas, baseadas nas necessidades individuais de cada paciente, já que a sistematização da assistência de enfermagem para essa clientela exige, dos componentes da equipe de enfermagem, o desenvolvimento de habilidades que devem ser baseadas numa linguagem uniformizada, considerando-se o contexto social do paciente e suas prioridades individuais. A importância da uniformização e padronização das ações de enfermagem não deve ser vista apenas como benefício para a assistência ao paciente com Aids, mas, também, para subsidiar o ensino e a pesquisa em enfermagem.

No ensino, os benefícios estão relacionados com a criação de um quadro de referência de ações de enfermagem para o planejamento do ensino, possibilitando uma articulação mais consistente entre assistência e ensino. Na pesquisa de enfermagem, os benefícios estão voltados para a confirmação dos resultados do Projeto CIPESC, e, ao mesmo tempo, servem de estímulo para o desenvolvimento de novos estudos visando a confirmação dos resultados do Projeto CIPESC, em outras áreas clínicas, com populações variadas.

## REFERÊNCIAS

- (1) Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência semântica da classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE – Versão Alfa. João Pessoa: Idéia; 2000.
- (2) Nóbrega MML. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem é Projeto do CIE. *Nursing* 2002; 5 (51):12-4. (edição brasileira)
- (3) Garcia TR, Nóbrega MML. Projeto CIPESC/ ABEn/CIE: Inventário vocabular de fenômenos e ações de enfermagem em saúde coletiva. In: Garcia TR, Nóbrega MML, organizadores. *Sistemas de classificação da prática de enfermagem: um trabalho coletivo*. João Pessoa: ABEn/Idéia; 2000. p. 83-170.
- (4) Garcia TR, Nóbrega MML, Sousa MCM. Validação das definições de termos identificados no Projeto CIPESC para o eixo Foco da prática de enfermagem da CIPE. *Rev Bras Enferm* 2002; 55(1):52-63.
- (5) Antunes MJM. O trabalho da gerência na rede básica do Sistema Único de Saúde – SUS: a contribuição da enfermagem brasileira no Universo da Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2001.

- (6) Associação Brasileira de Enfermagem. Projeto de Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva no Brasil. Brasília (DF): ABEn; 1996.
- (7) Antunes MJM. Apresentação. In: Cruz DAML, Carvalho EC, Marim HF, Nóbrega MML. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras - Versão alfa. Brasília (DF): ABEn; 1997. (Série Didática: Enfermagem no SUS).
- (8) Chianca TCM, Antunes MJM, organizadoras. A Classificação Internacional da Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC. Brasília (DF): ABEn; 1999. (Série Didática: Enfermagem no SUS)
- (9) Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília (DF); 1999.
- (10) Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba. Coordenação do Programa de Doença Sexualmente Transmissíveis/AIDS. Boletim Epidemiológico. João Pessoa; 2002. p.3.
- (11) Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução n. 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1996.
- (12) Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE/ICNP). Lisboa: Gráfica 2000; 2000.

**Correspondência para:**  
Maria Miriam L. da Nóbrega  
Av. Eutiquiano Barreto, 935  
Manaira – João Pessoa,  
CEP - 58038-311 - PB