









## Terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na atenção primária

Specialized nursing terminology for the prevention of falls in the elderly in primary care  
Terminología especializada de enfermería para la prevención de caídas en adultos mayores en la atención primaria

### Como citar este artigo:

Santos PHF, Rodrigues JP, Stival MM, Félix NDC, Lima LR, Funghetto SS. Specialized nursing terminology for the prevention of falls in the elderly in primary care. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20210271. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0271>

-  Paulo Henrique Fernandes dos Santos<sup>1</sup>
-  Jordana Penha Rodrigues<sup>1</sup>
-  Marina Morato Stival<sup>1</sup>
-  Nuno Damácio de Carvalho Félix<sup>2</sup>
-  Luciano Ramos de Lima<sup>1</sup>
-  Silvana Scherz Funghetto<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** to build a specialized nursing terminology for the prevention of falls in the elderly in primary healthcare, based on the ICNP®. **Method:** this is a methodological study developed in two stages: (1) identification of relevant terms for the prevention of falls in the elderly in official documents; (2) cross mapping of the identified terms with the terms contained in the ICNP® Seven-Axis Model, version 2019/2020. **Results:** a total of 13,408 terms was extracted from official documents, which were submitted to manual screening, resulting in the inclusion of 391 relevant terms. Cross mapping revealed 283 constant terms (67.8% with level of equivalence 1; 32.2% with level of equivalence 2) and 108 non-constant terms (88.9% with level of equivalence 5; 6.5% with level of equivalence 4; 4.6% with level of equivalence 3). In the set of constant terms, the terms of the Focus (43.1%), Action (26.1%), and Means (13.1%) axes stood out; in non-constant terms there was a predominance of the Focus (38.0%), Means (23.1%), and Judgment (15.7%) axes. **Conclusion:** we obtained a specialized nursing terminology that will support the development of nursing diagnoses, outcomes, and interventions to contribute to the prevention of falls in the elderly in primary healthcare.

### DESCRIPTORS

Nursing, Standardized Nursing Terminology, Classification, Aged, Accidental Falls, Primary Health Care.

### Autor correspondente:

Paulo Henrique Fernandes dos Santos  
Faculdade de Ciências da Saúde  
Universidade de Brasília  
Campus Universitário Darcy Ribeiro, Asa Norte  
70910-900 – Brasília, DF, Brasil  
paulofs@unb.br

Recebido: 10/06/2021  
Aprovado: 31/08/2021

## INTRODUÇÃO

No contexto da atenção à saúde do idoso, um dos fenômenos que merecem visibilidade são as quedas, consideradas um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. As quedas consistem em eventos nos quais o indivíduo vai inadvertidamente ao solo ou a outro nível inferior à posição inicial e possuem causas multifatoriais, envolvendo fatores de risco biológicos, comportamentais, ambientais e socioeconômicos<sup>(1)</sup>.

Estatísticas preocupantes apontam que entre 28% e 35% dos indivíduos com idade ≥65 anos sofrem, ao menos, um episódio de queda ao ano; naqueles com idade ≥70 anos, essa estimativa aumenta para 32% a 42%<sup>(1)</sup>. As consequências das quedas nessa população são diversas, como lacerações, fraturas ou lesões cerebrais traumáticas, além da diminuição da capacidade funcional, aumento do risco de quedas subsequentes e das hospitalizações<sup>(2)</sup>.

Dessa forma, é primordial a adoção de uma abordagem integral à saúde do idoso com ênfase na promoção da saúde e prevenção de agravos, destacando-se a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>(3)</sup>. Como membros da equipe de saúde, os enfermeiros contribuem para o fortalecimento das ações da APS e o seu trabalho é caracterizado por condutas centradas na integralidade, na abordagem de fatores de risco e na prevenção<sup>(4)</sup>.

Um dos desafios para o trabalho dos enfermeiros é a necessidade de padronização da linguagem na profissão. Para essa finalidade, existem os sistemas de classificação em enfermagem, instrumentos que favorecem a comunicação entre os enfermeiros e com outros profissionais da saúde, o aumento da qualidade da assistência, a padronização dos cuidados, além da avaliação dos resultados dos cuidados ofertados<sup>(5)</sup>.

Nesse contexto, destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), cuja estrutura contempla diagnósticos de enfermagem (DE), resultados de enfermagem (RE) e intervenções de enfermagem (IE) pré-combinados, e permite a elaboração de novos enunciados utilizando os termos primitivos integrantes do Modelo de Sete Eixos<sup>(6)</sup>.

A utilização da CIPE® facilita o raciocínio clínico e a documentação da assistência, aumenta a visibilidade da profissão e promove a segurança e a qualidade do cuidado. Ademais, pode ser adotada em diversos cenários para atender clientelas, prioridades ou fenômenos de enfermagem específicos<sup>(7)</sup>.

Entende-se que as maneiras de pensar o cuidado de enfermagem ao idoso suscetível às quedas avançam para um olhar sustentado na prática fundamentada em linguagens padronizadas. Devido à relevância das quedas no contexto do envelhecimento considera-se imprescindível propor uma terminologia que oriente e aprimore o trabalho do enfermeiro na APS, viabilizando a identificação de DE, RE e IE pertinentes ao público em questão.

Cabe mencionar que são identificadas na literatura terminologias baseadas na CIPE® destinadas a idosos comunitários<sup>(8)</sup> e outras clientelas/prioridades de saúde, por exemplo, pessoas com lesão medular<sup>(9)</sup> e síndrome

metabólica<sup>(10)</sup>. Entretanto, persiste uma lacuna quanto à terminologia especializada para a prevenção de quedas em idosos na APS, a qual pode contribuir para o registro dos elementos da prática de enfermagem nesse contexto, bem como favorecer a geração de indicadores do cuidado, justificando a necessidade de desenvolvimento do presente estudo.

Diante do exposto, questionou-se: quais termos podem constituir uma terminologia especializada de enfermagem que oriente a prevenção de quedas em idosos no contexto da APS? Portanto, este estudo teve como objetivo construir uma terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos no contexto da APS, fundamentada na CIPE®.

## MÉTODO

### DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, conduzida em duas etapas, de acordo com as recomendações brasileiras para desenvolvimento de terminologias especializadas de enfermagem baseadas na CIPE®<sup>(11)</sup>: (1) identificação de termos relevantes para a prevenção de quedas em idosos na APS; (2) mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos primitivos constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE® versão 2019/2020.

### COLETA DE DADOS

Na primeira etapa, desenvolvida entre junho e setembro de 2020, a identificação dos termos relevantes para a prevenção de quedas em idosos na APS foi realizada em documentos oficiais sobre a clientela de interesse do estudo. Portanto, foi realizada busca manual com termos livres (sinônimos para atenção à saúde do idoso e prevenção de quedas) em sites oficiais, incluindo Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Ministério da Saúde e secretarias de saúde do território nacional. A seleção dos documentos foi guiada pelos seguintes critérios de inclusão: abranger conteúdo referente às quedas na população idosa, publicados no Brasil, em língua portuguesa, e arquivos disponíveis na íntegra. Não foi delimitado período de publicação. Foram selecionados 9 documentos<sup>(1,12-19)</sup>, publicados de 2000 a 2018, de acesso gratuito, cujas temáticas contemplavam a atenção à saúde da pessoa idosa e a abordagem das quedas nessa população, especialmente no âmbito da APS.

Na sequência, foi realizada a leitura minuciosa dos documentos oficiais visando a selecionar os conteúdos que iriam compor o *corpus* textual para a extração dos termos. Optou-se pela inclusão na íntegra de alguns documentos<sup>(1,13-14,18)</sup>. Quanto às demais fontes<sup>(12,15-17,19)</sup>, devido às suas extensões, foram selecionadas somente as seções que abordavam conteúdos pertinentes à clientela/prioridade de saúde definidas nessa pesquisa. Em todos os documentos foram excluídas as seções com baixo potencial para aquisição de termos relevantes, como a identificação dos autores, sumários e referências bibliográficas.

Visando à construção do *corpus* textual, base para a análise terminológica, os conteúdos selecionados nos documentos oficiais foram compilados em um único arquivo do *Word*

for Windows<sup>®</sup>, organizado em parágrafo único, sem espaço de linhas entre os documentos. O arquivo foi salvo em formato PDF, totalizando cem páginas.

A extração dos termos foi realizada de maneira automatizada utilizando o *software* PORONTO<sup>(20)</sup>. Foram selecionados os filtros para extração de “termos simples” e “termos compostos”. A ferramenta desmembrou o *corpus* em uma lista de termos simples e compostos, com a indicação da quantidade de repetições dos termos. A lista foi exportada do *software* por meio de uma planilha do *Excel for Windows*<sup>®</sup>.

Em seguida, foi realizada a leitura e a triagem manual dos termos simples e compostos, utilizando técnica de validação por consenso<sup>(21)</sup>, na qual três pesquisadores do estudo classificaram os termos, de maneira independente, como incluídos, excluídos por relevância ou excluídos por repetição. Os termos excluídos por relevância foram aqueles que não apresentavam relação com a temática do estudo; os termos excluídos por repetição foram aqueles cuja repetição não foi identificada pelo PORONTO ou termos que apareciam tanto no singular quanto no plural, sendo mantido o termo no singular. A frequência de repetição do termo no *corpus* não foi utilizada como um critério de exclusão determinante, uma vez que alguns termos importantes para a temática do estudo apresentaram poucas repetições (ex.: “Segurança” – 14 repetições; “Tapete” – 11 repetições). Posteriormente, os pesquisadores procederam com a consensualização dos termos que apresentaram divergência na classificação, em reuniões online, com o objetivo de determinar quais termos seriam incluídos.

Os termos classificados como incluídos foram submetidos ao processo de normalização quanto à grafia, flexões de gênero, número e grau, além da uniformização com os termos da CIPE<sup>®</sup>. Os adjetivos e substantivos foram normalizados preferencialmente no gênero masculino e no singular, e os verbos foram normalizados no infinitivo.

A primeira etapa resultou em uma planilha eletrônica do *Excel for Windows*<sup>®</sup> com a lista de termos simples e compostos organizados em ordem alfabética.

Na segunda etapa, produzida entre outubro e dezembro de 2020, a lista de termos obtida anteriormente foi submetida ao mapeamento cruzado (*cross mapping*) com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE<sup>®</sup>, por meio da ferramenta *Access for Windows*<sup>®</sup>. Foram respeitadas as bases teóricas e conceituais para o mapeamento de terminologias na área de enfermagem, segundo a Norma ISO/TR 12300:2016<sup>(22)</sup>.

## ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Para conduzir o mapeamento cruzado, foram importadas duas planilhas para o *Access for Windows*<sup>®</sup>: a primeira com os termos relevantes para a prevenção de quedas em idosos na APS, resultante da primeira etapa; a segunda com os termos primitivos constantes no Modelo dos Sete Eixos da CIPE<sup>®</sup> versão 2019/2020. Esse procedimento resultou em uma lista de termos constantes e não constantes na classificação.

Os termos não constantes na CIPE<sup>®</sup> foram submetidos à análise do grau de equivalência do mapeamento sugerida na Norma ISO/TR 12300:2016, e classificados em: (1) equivalência de significado léxica e também conceitual;

(2) equivalência de significado, mas com sinonímia; (3) conceito-fonte é mais amplo e tem menos significado específico que o conceito/termo-alvo; (4) conceito-fonte é mais restrito e tem mais significado específico que o conceito/termo-alvo; (5) nenhum mapeamento é possível<sup>(22)</sup>.

Após a análise do grau de equivalência, os termos avaliados com equivalência 1 e 2 foram agrupados no conjunto de termos constantes identificado no mapeamento, sendo substituídos pelos termos equivalentes da CIPE<sup>®</sup> com seus respectivos códigos da classificação; e os termos avaliados com grau de equivalência 3, 4 ou 5 permaneceram no grupo dos termos não constantes, e foram classificados de acordo com os eixos propostos pela terminologia combinatória: Ação, Cliente, Foco, Julgamento, Localização, Meios e Tempo.

**Tabela 1** – Termos simples e compostos incluídos com frequência de repetição maior ou igual a 30. Brasília, DF, Brasil, 2021.

Termo	F	Termo	F	Termo	F
Idoso	966	Barreira ambiental	66	Escada	39
Queda	449	Osteoporose	63	Acesso	38
Saúde	435	Paciente	62	Médico	38
Risco	395	Identificar	60	Dependência	37
Envelhecimento	155	Qualidade de vida	60	Promover	36
Atenção	152	Família	56	Grupo	36
Intervenção	135	Marcha (caminhada)	56	Visão	36
Processo patológico	118	Comunidade	55	Região corporal	36
Executar	116	Fratura	54	Prevenção de queda	36
Ação	106	Cuidador familiar	52	Pé	35
Fator de risco	91	Participar	51	Adequado	35
Ambiente	91	Cognição, prejudicada	48	Cadeira	35
Inserir	86	Efeito de medicação	48	Processamento de informação	34
Condição	86	Padrão de mobilidade	48	Frágil	34
Capacidade	85	Avaliar	47	Eficaz	33
Equilíbrio	85	Utilizar	46	Peso	32
Incapacidade (ou limitação)	82	Independência	45	Inadequado	32
Considerar	82	Autonomia	43	Fragilidade	31
Aumentar	78	Comportamento	43	Minuto	31
Resposta ao tratamento	78	Atendimento	42	Colaborar	30
Necessidade	76	Serviço de educação em saúde	41	Resultado	30
Ativo	76	Crônico	41	Comunitário	30
Lesão	74	Manter	40		
Apresentar	70	Exercício físico	39		
Baixo	66	Conduta clínica	39		

F = frequência absoluta.

## ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa metodológica utilizou dados de domínio público, dispensando, portanto, a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, amparado pela resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016.

## RESULTADOS

Na primeira etapa, a análise do *corpus* textual resultou na extração automática de 13.408 termos, dos quais 5.648 eram simples e 7.760 eram compostos. Em seguida, a triagem manual de termos relevantes para a terminologia especializada de enfermagem resultou na inclusão de 391 termos, sendo 276 simples e 115 compostos.

Quanto à frequência de repetição, os termos simples e compostos incluídos apresentaram de 1 a 966 repetições. Os termos com frequência de repetição maior ou igual a 30 foram destacados na Tabela 1, em ordem decrescente.

Na segunda etapa, os termos selecionados anteriormente (N = 391) foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado (*cross mapping*) com os termos constantes no Modelo dos Sete Eixos da CIPE® versão 2019/2020, por meio da ferramenta *Access for Windows*®, resultando em uma lista de termos constantes e termos não constantes na CIPE®.

Posteriormente, os termos não constantes foram submetidos à análise quanto ao grau de equivalência do mapeamento, resultando em 283 termos constantes (67,8% com grau de equivalência 1; 32,2% com grau de equivalência 2) e 108 termos não constantes (88,9% com grau de equivalência 5; 6,5% com grau de equivalência 4; 4,6% com grau de equivalência 3) na CIPE®.

No conjunto dos 283 termos constantes, 43,1% são do eixo Foco, 26,1% do eixo Ação, 13,1% do eixo Meio, 6,4% do eixo Julgamento, 5,3% do eixo Localização, 3,2% do eixo Tempo e 2,8% do eixo Cliente, conforme explicitado no Quadro 1. Ressalta-se que os termos constantes foram apresentados com os respectivos códigos atribuídos pela CIPE®.

Quanto aos 108 termos não constantes na CIPE®, 38,0% foram classificados no eixo Foco, 23,1% no eixo Meio, 15,7% no eixo Julgamento, 13,0% no eixo Localização, 5,6% no eixo Ação, 3,7% no eixo Tempo e 0,9% no eixo Cliente, conforme apresentado no Quadro 2.

## DISCUSSÃO

Os resultados obtidos representam uma terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na APS. Essa terminologia pode ser considerada um instrumento do processo de trabalho do enfermeiro, favorecendo a documentação do cuidado de maneira uniforme e a avaliação de resultados, aspectos que colaboram para a

**Quadro 1** – Termos da linguagem especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária à Saúde, constantes na CIPE® 2019/2020. Brasília, Brasil, 2021.

Eixos da CIPE®	Termos constantes (N = 283)
Foco (N = 122)	Abuso de Álcool (ou Alcoolismo) (10002137), Abuso de Tabaco (ou de Fumo) (10019766), Aceitação (10000329), Acesso (10000340), Acesso a Transporte (10041306), Adaptação (10001741), Adesão (10030298), Agitação (10002035), Alimentação, por si próprio (10017730), Animal Doméstico (10006187), Ansiedade (10002429), Atenção (10002924), Atitude (10002930), Audição (10008814), Autocuidado (10017661), Autoestima (10017724), Autonomia (10003054), Baixo Peso (10020263), Banho, por si próprio (10017657), Capacidade (10000034), Capacidade para Executar (10000075), Capacidade para Proteger (ou Proteger-se) (10000215), Cognição (10004485), Cognição, Prejudicada (10012610), Complicação (10025459), Comportamento (10003217), Comportamento de Exercício Físico (10007294), Comportamento de Repouso (10017129), Comunicação (10004705), Condição (10018793), Condição Fisiológica (10014546), Conforto (10004655), Consciência (10004975), Conservação de Energia (10006909), Contusão (10005161), Convulsão (10046505), Delírio (10005692), Demência (10031091), Desidratação (10041876), Desmaio (10007508), Desnutrição (10042077), Desuso (10006139), Diabetes (10005876), Dor (10013950), Edema (10041951), Efeito de Medicação (10006333), Eliminação (10006720), Enfrentamento (10005208), Envelhecimento (10036287), Equilíbrio (10003110), Escoriação (10007287), Estresse (10018888), Estrutura Psicossocial (10016096), Exame Físico (10032243), Exercício Físico (10007315), Fadiga (10007717), Fraqueza (10024897), Fratura (10008210), Hematoma (10008931), Hidratação, Adequada (10042342), Higiene, por si próprio (10017769), Hipersonia (10009387), Hipertensão (10009394), Hipoglicemia (10027513), Hipotensão (10009534), Humor (10036241), Humor, Deprimido (10005784), Imagem Corporal (10003405), Incapacidade (ou Limitação) (10005980), Incontinência Urinária (10026895), Infecção (10010104), Ingestão de Alimentos ou Líquidos (10006538), Insegurança (10010311), Insônia (10010330), Lesão (10010284), Lesão por Queda (10038513), Marcha (Caminhada) (10020886), Marcha (Caminhada) com Uso de Dispositivo (10020903), Medo (10007738), Mobilidade em Cadeira de Rodas (10021068), Movimento (10012274), Necessidade (10012495), Níveis Sanguíneos (10045993), Nível de Glicose Sanguínea, Eficaz (10034373), Obesidade (10013457), Orientação (10013810), Padrão de Mobilidade (10012112), Papel de Lazer (10011308), Paralisia (10014006), Percepção Sensorial (10024042), Perfusão Tissular (10019745), Peso (10021034), Polifármacos (ou Polifarmácia) (10027448), Pressão Arterial (10003335), Procedimento (10034409), Processamento de Informação (10010158), Processo Patológico (10014121), Processo Psicológico (10015961), Processo Vascular (10020620), Qualidade de Vida (10040643), Queda (10007512), Regime de Exercício Físico (10023667), Regime de Reabilitação (10032611), Respiração Ofegante (10033334), Resposta ao Tratamento (10017070), Resposta Física (10014505), Resposta Psicológica (10015974), Resultado (10017186), Resultado Laboratorial (10011074), Ritmo (10017210), Saúde (10008711), Segurança (10032676), Sinal (10018130), Sintoma (10019368), Sono (10041399), Transferência, por si próprio (10017822), Trauma (10020105), Úlcera (10020237), Vertigem Postural (Tontura) (10006160), Vigilância (10002144), Vínculo (10003548), Visão (10018124).
Julgamento (N = 18)	Atrasado (ou Lento) (10022089), Baixo (10011438), Complexo (10023583), Dependência (10026671), Eficaz (10014956), Independência (10026721), Leve (10025854), Melhorado (10026692), Nível Esperado (10007343), Normal (10013295), Potencial para Risco (10017252), Prejudicado (10012938), Prescrito (10015506), Progresso (10015789), Risco (10015007), Simples (10024061), Tamanho (10018218), Total (10019876).

continua...

...continuação

Eixos da CIPE®	Termos constantes (N = 283)
Meio (N = 37)	Bengala (10020893), Cadeira de Rodas (10021052), Cama (10003168), Cobertura de Ferida (ou Curativo) (10021227), Conduta Clínica (10004463), Corrimão (10008657), Dispositivo de Apoio (10019157), Dispositivo Protético (10015855), Enfermeira(o) (10013333), Equipe Interprofissional (10039400), Farmacêutico (10023992), Fisioterapeuta (10024003), Fisioterapia (10036434), Fralda (10005914), Instrumento de Avaliação (10002832), Material de Instrução (10010395), Medicação (10011866), Médico (10014522), Nutricionista (10040426), Óculos (10008460), Plano de Cuidado (10003970), Prevenção de Queda (10040187), Prontuário do Paciente (10014178), Protocolo (10015926), Questionário (10016229), Sapato Corretivo (ou Ortopédico) (10005220), Serviço de Educação em Saúde (10039459), Serviço de Emergência (10031206), Serviço de Promoção da Saúde (10008776), Serviço de Saúde (10008795), Suplemento Nutricional (10037016), Técnica de Deambulação (ou Marcha) (10002222), Telefone (10019539), Terapeuta Ocupacional (10026628), Terapia (10019628), Teste Diagnóstico (10031138), Vitamina (10037028).
Ação (N = 74)	Ação (10000386), Acompanhar (10042609), Aconselhar (10005254), Administrar (10001773), Agendar (10017528), Ajustar (10001760), Aliviar (10002171), Alterar (10002185), Analisar (10002298), Aplicar (10002464), Apoiar (10019142), Atender (10002911), Atividade do Paciente (10014145), Aumentar (10009961), Auscultar (10003012), Autoconsciência (ou Autocognição) (10017642), Auxiliar (10002850), Avaliar (10007066), Categorizar (10004060), Colaborar (10004542), Coordenar (10005190), Cuidar (ou Tomar Conta) (10004002), Demonstrar (10005713), Descrever (10005797), Determinar (10005824), Diminuir (10005600), Documentar (10006173), Educar (10006564), Encaminhar (10016576), Encorajar (10006823), Envolver-se (10010877), Estabelecer (10024813), Estabilizar (10018729), Estimular (10018842), Examinar (10007256), Executar (10014291), Explicar (10007370), Fazer Rastreamento (Screening) (10017585), Fazer Triagem (10020179), Gerenciar (10011625), Identificar (10009631), Implementar (10009840), Informar (10010162), Inserir (10010324), Instruir (10010376), Intervenção (10010535), Manter (10011504), Medir (ou Verificar) (10011813), Monitorar (10012154), Motivar (10012242), Observar (10013474), Obter dados (10002673), Oferecer (10013636), Organizar (10013806), Orientar (10019502), Participar (10014099), Permitir (10014408), Planejar (10014648), Preparar (10015478), Prescrever (10015510), Prevenir (10015620), Promover (10015801), Prover (Proporcionar, Fornecer) (10015935), Reabilitar (10016645), Reforçar (10016650), Registrar (10016498), Regular (10016613), Relatar (10016771), Remover (10016763), Responder (10017004), Restringir (ou Fazer Contenção) (10017172), Supervisionar (10019093), Tratar (10020133), Treinar (10020007).
Tempo (N = 09)	Agudo (10001739), Contínuo (10005086), Crônico (10004395), Duração (10006379), Exame (10007241), Frequência (10008234), Semana (10021010), Situação (10018202), Visita Domiciliária (10009082).
Localização (N = 15)	Articulação (10010968), Cabeça (10008688), Corpo (10003388), Costas (10003106), Inferior (10011440), Músculo (10012290), Osso (10003553), Pé (10008155), Pele (10018239), Periférico (10014386), Posição (10014788), Região Corporal (10003451), Superior (10020325), Unidade Ambulatorial (10013852), Unidade de Atenção à Saúde (10008724).
Cliente (N = 08)	Adulto Idoso (10006627), Comunidade (10004733), Cuidador (10003958), Cuidador Familiar (10007565), Família (10007554), Grupo (10008544), Idoso (10006604), Paciente (10014132).

N = valor absoluto.

Fonte: Dados da pesquisa e CIPE® 2019/2020.

**Quadro 2** – Termos da linguagem especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na Atenção Primária à Saúde, não constantes na CIPE® 2019/2020. Brasília, Brasil, 2021.

Eixos da CIPE®	Termos não constantes (N = 108)
Foco (N = 41)	Agravo, Anemia, Atividade de Vida Diária, Automedicação, Autorelato, Barreira Ambiental, Circunstância da Queda, Claudicação, Comorbidade, Comportamento de Risco, Comportamento Preventivo, Condicionamento Físico, Deficiência, Déficit Funcional, Déficit Proprioceptivo, Depressão, Dismetria, Escolaridade, Estilo de Vida, Sedentário, Fator de Proteção, Fator de Risco, Força Muscular, Fragilidade, Hábito, Hipotensão Ortostática, Iatrogenia, Instabilidade Postural, Locomoção, Medidas de Prevenção, Medo de Quedas, Neuropatia, Obstáculo, Osteoporose, Postura Corporal, Queixa, Regime de Manejo (Controle) de Prevenção de Queda, Sarcopenia, Síndrome de Fragilidade, Síndrome Geriátrica, Tônus Muscular, Vulnerabilidade.
Julgamento (N = 17)	Acamado, Acidental, Adequado, Aeróbico, Analfabeto, Antiderrapante, Ativo, Escorregadio, Estável, Frágil, Inadequado, Intrínseco, Irregular, Preservado, Rápido, Recorrente, Suficiente.
Meio (N = 25)	Ação Educativa, Acolhimento, Agente Comunitário, Antropometria, Apoio Matricial, Atendimento, Cadeira, Calçado, Densitometria Óssea, Dinamômetro, Equipamento, Equipe de Enfermagem, Escala, Exame de Imagem, Geriatria, Gerontólogo, Iluminação, Objeto, Oftalmologista, Ortopedista, Prática Integrativa, Psicólogo, Registro, Tapete, Técnico de Enfermagem.
Ação (N = 6)	Alertar, Apresentar, Considerar, Discutir, Recomendar, Utilizar.
Tempo (N = 4)	Consulta de Enfermagem, Data, Horário, Minuto.
Localização (N = 14)	Ambiente, Banheiro, Calçada, Chão, Coluna, Comunitário, Degrau, Domicílio, Escada, Membro Inferior, Móvel, Posição Deitada, Posição Sentada, Superfície.
Cliente (N = 1)	Pessoa com Deficiência.

N = valor absoluto.

Fonte: Dados da pesquisa.

demonstração do valor da enfermagem e da sua contribuição na atenção à saúde<sup>(23)</sup>.

No percurso metodológico desta pesquisa, destaca-se a etapa de mapeamento cruzado, método de comparação de

dados não padronizados com os sistemas de classificação de enfermagem, com o intuito de identificar as semelhanças e validar seu uso em um contexto específico<sup>(24)</sup>. Logo, pode-se afirmar que este procedimento oportuniza a atualização da

CIPE<sup>®</sup>, uma vez que identifica necessidades não contempladas ou incompletas nos sistemas de classificação.

Neste estudo, o mapeamento cruzado revelou um quantitativo significativo de termos constantes na CIPE<sup>®</sup>, sugerindo que a classificação já contempla termos que caracterizam a prevenção de quedas em idosos; além de ratificar a sua confiabilidade para inserção em sistemas de informação em saúde e registro da prática clínica de enfermagem, visando ao desenvolvimento científico e tecnológico da profissão<sup>(9)</sup>.

Contudo, merece atenção a quantidade de termos não constantes identificados, reforçando a importância deste estudo e indicando a necessidade de atualização contínua da CIPE<sup>®</sup>, com a incorporação de termos novos identificados em pesquisas metodológicas<sup>(25)</sup>. A inclusão de termos em classificações de enfermagem contribui para aprimorar os registros, a consistência da comunicação, a continuidade e a segurança do cuidado, bem como a integração de instrumentos, sistemas de informação e modelos teóricos<sup>(10)</sup>.

Quanto à análise dos termos, um dos aspectos que chamou atenção foi a predominância do Eixo Foco nos termos constantes e não constantes. Este achado pode ser explicado pela natureza desse Eixo, composto por termos que representam as áreas de atenção relevantes para a enfermagem e que são a base para a elaboração de enunciados diagnósticos<sup>(26)</sup>.

No que diz respeito ao Eixo Foco, no conjunto de termos constantes destacaram-se termos como *Queda* (10007512), *Equilíbrio* (10003110) e *Marcha* (10020886). Já nos termos não constantes emergiram, por exemplo, *Barreira Ambiental*, *Fator de Risco* e *Fragilidade*. Tais termos estão intimamente relacionados à abordagem das quedas em idosos pelos profissionais na APS, com ênfase na avaliação integral e identificação dos fatores predisponentes de quedas, incluindo aspectos da mobilidade, funcionalidade e características do meio ambiente<sup>(27)</sup>.

O Eixo Ação foi o segundo que mais se destacou nos termos constantes, podendo ser citados como exemplo *Acompanhar* (10042609), *Identificar* (10009631) e *Promover* (10015801). Os termos deste Eixo já compõem os enunciados das intervenções de enfermagem constantes na CIPE<sup>®</sup><sup>(26)</sup>, portanto, têm potencial para aprimorar a descrição das ações dos enfermeiros na prevenção das quedas em idosos.

O Eixo Meio foi o terceiro com maior número de repetições nos termos constantes, no qual apareceram termos como *Enfermeira(o)* (10013333), *Prevenção de Queda* (10040187) e *Instrumento de Avaliação* (10002832). E foi o segundo eixo com maior número de aparições nos termos não constantes, com exemplos como *Ação Educativa*, *Apoio Matricial* e *Atendimento*. Observa-se uma harmonia entre os termos, contemplando aspectos importantes da atuação dos enfermeiros na prevenção das quedas, como a utilização de instrumentos para identificar fatores de risco e a implementação de ações educativas<sup>(28)</sup>.

Ainda sobre o Eixo Meio, cabe ressaltar que apareceram termos relacionados aos profissionais da saúde como o *Enfermeiro* (10013333), o *Fisioterapeuta* (10024003) e o *Farmacêutico* (10023992). Ressalta-se que as quedas são eventos com causas multifatoriais; portanto, é essencial uma

abordagem multiprofissional<sup>(29)</sup>, sendo esta uma característica do trabalho desenvolvido na APS.

Quanto ao Eixo Julgamento, nos termos constantes foram identificados, por exemplo, os termos *Eficaz* (10014956), *Prejudicado* (10012938) e *Risco* (10015007), os quais são comumente utilizados na composição de conceitos pré-coordenados da CIPE<sup>®</sup>, revelando-se imprescindíveis na composição da terminologia proposta. Ademais, o Eixo Julgamento destacou-se no agrupamento de termos não constantes, apresentando termos como *Estável*, *Inadequado* e *Escorregadio*, os quais se relacionam a prevenção das quedas em idosos e podem ser utilizados pelos enfermeiros para expressar suas opiniões clínicas ou determinações em relação ao foco da prática de enfermagem (representados pelo Eixo Foco), principalmente no contexto da atenção primária.

Observou-se um realce do Eixo Localização nos termos não constantes, por exemplo, *Banheiro*, *Domicílio* e *Superfície*. Os termos que descrevem ambientes são essenciais para a prevenção de quedas, uma vez que no contexto da APS deve-se olhar com atenção para os fatores de risco ambientais que contribuem para a ocorrência desses acidentes, inclusive no ambiente domiciliar<sup>(30)</sup>.

Aponta-se como limitação deste estudo a identificação de termos relevantes ter sido realizada exclusivamente em documentos oficiais, uma vez que artigos científicos da área de conhecimento também poderiam incrementar o *corpus* textual. Entretanto, não houve prejuízo para o alcance do objetivo, já que os documentos analisados permitiram identificar termos que representam com propriedade a temática de interesse do estudo.

Quanto aos avanços para a área da enfermagem/saúde, a pesquisa contribuiu para preencher uma lacuna de conhecimento quanto à terminologia especializada de enfermagem para ser incorporada na prática dos enfermeiros que atuam na APS junto aos idosos, no contexto de prevenção de quedas; e identificou um quantitativo expressivo de termos que não constam na CIPE<sup>®</sup>, com potencial para serem inseridos nas próximas versões da Classificação e em sistemas de informação em saúde.

## CONCLUSÃO

A pesquisa alcançou o objetivo proposto de construir uma terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na APS, fundamentada na CIPE<sup>®</sup>, composta por 391 termos, sendo 283 constantes e 108 não constantes. Os termos constantes demonstraram que a CIPE<sup>®</sup> já contempla termos que caracterizam a prevenção de quedas em idosos; quanto aos termos não constantes, estes são relevantes para a clientela/prioridade de saúde estudada; logo, têm potencial para serem inseridos em versões futuras da referida classificação.

Ressalta-se que esta terminologia subsidiará estudos com vistas à elaboração de enunciados de DE, RE e IE, possibilitando a estruturação de um subconjunto terminológico da CIPE<sup>®</sup> para ser incorporado na prática clínica dos enfermeiros visando à prevenção de quedas em idosos no contexto da APS.

## RESUMO

**Objetivo:** construir uma terminologia especializada de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos na atenção primária à saúde, fundamentada na CIPE®. **Método:** estudo metodológico desenvolvido em duas etapas: (1) identificação dos termos relevantes para a prevenção de quedas em idosos em documentos oficiais; (2) mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE® versão 2019/2020. **Resultados:** foram extraídos 13.408 termos dos documentos oficiais, os quais foram submetidos à triagem manual resultando na inclusão de 391 termos relevantes. O mapeamento cruzado revelou 283 termos constantes (67,8% com grau de equivalência 1; 32,2% com grau de equivalência 2) e 108 termos não constantes (88,9% com grau de equivalência 5; 6,5% com grau de equivalência 4; 4,6% com grau de equivalência 3). No conjunto de termos constantes destacaram-se termos dos eixos Foco (43,1%), Ação (26,1%) e Meio (13,1%); nos termos não constantes houve predominância dos eixos Foco (38,0%), Meio (23,1%) e Julgamento (15,7%). **Conclusão:** obteve-se uma terminologia especializada de enfermagem que irá fundamentar a elaboração de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para contribuir na prevenção de quedas em idosos na atenção primária à saúde.

## DESCRITORES

Enfermagem, Terminologia Padronizada em Enfermagem, Classificação, Idoso, Acidentes por Quedas, Atenção Primária à Saúde.

## RESUMEN

**Objetivo:** construir una terminología especializada de enfermería para la prevención de caídas en adultos en la atención primaria a la salud, fundamentada en la Clasificación Internacional de la Práctica de Enfermería CIPE®. **Método:** estudio metodológico desarrollado en dos etapas: (1) identificación de los términos relevantes para la prevención de caídas en adultos mayores en documentos oficiales; (2) mapeo cruzado de los términos identificados con los términos constantes en el Modelo de Siete Ejes de la Clasificación Internacional de la Práctica de Enfermería CIPE® versión 2019/2020. **Resultados:** se obtuvieron 13.408 términos de los documentos oficiales, los cuales fueron sometidos al triaje manual lo que resultó la inclusión de 391 términos relevantes. El mapeo cruzado reveló 283 términos constantes (67,8% con grado de equivalencia 1; 32,2% con grado de equivalencia 2) y 108 términos no constantes (88,9% con grado de equivalencia 5; 6,5% con grado de equivalencia 4; 4,6% con grado de equivalencia 3). En el conjunto de términos constantes se destacaron términos de los ejes Enfoque (43,1%), Acción (26,1%) y Medio (13,1%); en los términos no constantes hubo predominancia de los ejes Foco (38,0%), Medio (23,1%) y Juicio (15,7%). **Conclusión:** Se pudo obtener una terminología especializada de enfermería que irá fundamentar la elaboración de diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería para contribuir en la prevención de caídas en adultos mayores en la atención primaria a la salud.

## DESCRIPTORES

Enfermería, Terminología Normalizada de Enfermería, Clasificación, Anciano, Accidentes por Caídas, Atención Primaria de Salud.

## REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice [Internet]. São Paulo: Secretaria do Estado de São Paulo; 2010 [citado 2021 Jan 1]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio\\_prevencao\\_quedas\\_velhice.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf).
2. Prabhakaran K, Gogna S, Pee S, Samson DJ, Con J, Latifi R. Falling Again? Falls in Geriatric Adults—Risk Factors and Outcomes Associated With Recidivism. *J Surg Res.* 2020;247:66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jss.2019.10.041>.
3. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* 2016;19:507. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
4. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRF. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2018;71:704. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
5. Zaybak A, Özdemir H, Erol A, Ismailoğlu EG. An Exploration of Nursing Students' Clinical Decision-Making Process. *Int J Nurs Knowl.* 2018;29:210. DOI: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12179>.
6. Garcia TR, organizador. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE: Versão 2019-2020. Porto Alegre: ArtMed; 2019.
7. Beserra PJF, Gomes GLL, Santos MCF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML. Scientific production of the International Classification for Nursing Practice: a bibliometric study. *Rev Bras Enferm.* 2018;71:2860. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0411>.
8. Clares JWB, Nóbrega MML, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC. Bank of terms for clinical nursing practice with community elderly. *Rev Eletr Enferm.* 2016;18:e1167. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.37759>.
9. Clares JWB, Fernandes BKC, Guedes MVC, Freitas MC. Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03445. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018014203445>.
10. Félix NDC, Nascimento MNR, Ramos NM, Oliveira CJ, Nóbrega MML. Specialized nursing terminology for the care of people with metabolic syndrome. *Esc Anna Nery.* 2020;24:e20190345. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0345>.
11. Nóbrega MML da, Cubas MR, Egry EY, Nogueira LGF, Carvalho CMG, Albuquerque LM. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML. Atenção primária em saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 328.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno 4: Atenção à saúde do idoso - Instabilidade postural e queda [Internet]. Brasília; 2000 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_idoso\\_cab4.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_idoso_cab4.pdf).
13. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n. 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília; 2006 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html).
14. Brasil. Cadernos de atenção básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa [Internet]. Brasília; 2006 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf).
15. Brasil. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Vigilância e prevenção de quedas em pessoas idosas [Internet]. São Paulo; 2010 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/vig\\_prev\\_quedas\\_pessoas\\_idosas\\_b.pdf](https://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/vig_prev_quedas_pessoas_idosas_b.pdf).

16. Moraes EN. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde [Internet]. 2012 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: <https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf>.
17. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso [Internet]. Brasília; 2013 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf).
18. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso [Internet]. Brasília; 2014 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: [http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/5.3\\_PDF\\_Atencao\\_a\\_Saude\\_do\\_Idoso.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/5.3_PDF_Atencao_a_Saude_do_Idoso.pdf).
19. Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa [Internet]. Brasília; 2017 [citado 2021 Abr 13]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>.
20. Zahra FM, Carvalho DR, Malucelli A. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. *J Health Inform* [Internet]. 2013 [citado 11 Fev 2021];5(2):52-9. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/232>.
21. Carlson J. Consensus validation process: a standardized research method to identify and link the relevant NANDA, NIC and NOC terms for local populations. *Int J Nurs Terminol Classif* [Internet]. 2006 [citado 2021 Fev 24];17(1):23-4. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijnt.2006.17.issue-1/issuetoc>.
22. International Organization for Standardization. ISO 12.300 – Health Informatics: Health informatics – Principles of mapping between terminological systems. Genebra: ISO; 2016.
23. Barra DCC, Sasso GTMD. Data standards, terminology and classification systems for caring in health and nursing. *Rev Bras Enferm*. 2011;64:1141. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672011000600023>.
24. Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta paul enferm*. 2005;18:82. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000100011>.
25. Oliveira MDS, Lima JOR, Garcia TR, Bachion MM. Useful terms for nursing practice in the care of people with leprosy. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:744. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0684>.
26. Garcia TR, Nóbrega MML da, Cubas MR. CIPE®: Uma linguagem padronizada para a prática profissional. In: Telma RG. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): Versão 2019/2020*. Porto Alegre: ArtMed; 2020.
27. Mackenzie L, Clemson L, Irving D. Fall prevention in primary care using chronic disease management plans: A process evaluation of provider and consumer perspectives. *Aust Occup Ther J*. 2020;67:22. DOI: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12618>.
28. Santos PHF, Stival MM, Lima LR, Santos WS, Volpe CRG, Rehem TCMSB, et al. Nursing diagnosis Risk for Falls in the elderly in primary health care. *Rev Bras Enferm*. 2020;73:e20180826. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0826>.
29. Amorim JSC, Souza MAN, Mambri JMV, Lima-Costa MF, Peixoto SV. Prevalência de queda grave e fatores associados em idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciênc. Saúde Colet*. 2021;26:185. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30542018>.
30. Teixeira DKS, Andrade LM, Santos JLP, Caires ES. Falls among the elderly: environmental limitations and functional losses. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2019;22:e180229. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180229>.

