

Subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa alcoolista

ICNP® terminological subset for the alcoholic person

Subconjunto terminológico CIPE® para la persona alcohólica

Adriana Batista da Macena¹  <https://orcid.org/0000-0002-1876-8160>Lucas Queiroz Subrinho¹  <https://orcid.org/0000-0003-3823-7153>Carlos Alberto da Cruz Sequeira²  <https://orcid.org/0000-0002-5620-3478>Flávia Batista Portugal¹  <https://orcid.org/0000-0002-4425-2627>Marluce Mechelli de Siqueira¹  <https://orcid.org/0000-0002-6706-5015>

Como citar:

Macena AB, Subrinho LQ, Sequeira CA, Portugal FB, Siqueira MM. Subconjunto terminológico CIPE® para a pessoa alcoolista. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE00035.

DOI

<http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021A000035>



Descritores

Alcoolismo; Processo de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Cuidados de enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem

Keywords

Alcoholism; Nursing process; Nursing diagnosis; Nursing care; Standardized nursing terminology

Descriptores

Alcoolismo; Proceso de enfermería; Diagnóstico de enfermería; Cuidados de enfermeira; Terminología normalizada de enfermería

Submetido

17 de Janeiro de 2020

Aceito

2 de Dezembro de 2020

Autor correspondente

Adriana Batista da Macena
E-mail: enfadrianab@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Elaborar e validar um Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®) para a pessoa alcoolista.

Métodos: Pesquisa descritiva realizada nas seguintes etapas: 1) Identificação dos sinais e sintomas do alcoolismo por meio de análise de prontuários de pessoas com síndrome de dependência alcoólica em seguimento ambulatorial e pela análise de documentos oficiais sobre o alcoolismo; 2) Mapeamento cruzado com os termos do eixo FOCO da CIPE® 2017; 3) Construção dos enunciados diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e construção das definições operacionais; 4) Validação dos enunciados diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e 5) Organização e estruturação do Subconjunto Terminológico CIPE® para pessoa alcoolista segundo o modelo teórico de Betty Neuman.

Resultados: Foram validados pelos enfermeiros especialistas 28 diagnósticos e resultados de enfermagem e 211 intervenções de enfermagem para o cuidado à pessoa alcoolista, os quais foram estruturados segundo o Modelo Teórico de Betty Neuman.

Conclusão: O subconjunto terminológico CIPE® elaborado poderá auxiliar no pensamento crítico e na tomada de decisão, propiciando um cuidado baseado em evidências e linguagem de enfermagem unificada.

Abstract

Objective: To develop and validate a terminological subset of the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) for alcoholics.

Methods: Descriptive study conducted in the following steps: 1) Identification of the signs and symptoms of alcoholism through analysis of medical records of people with alcohol dependence syndrome in outpatient follow-up and analysis of official documents on alcoholism; 2) Cross-mapping with terms of the Focus axis of the ICNP® 2017; 3) Construction of statements of nursing diagnoses, outcomes and interventions and operational definitions; 4) Validation of the statements of nursing diagnoses, outcomes and interventions; and 5) Organization and structuring of the ICNP® terminological subset for alcoholics according to Betty Neuman's Theoretical Model.

Results: Twenty-eight nursing diagnoses and outcomes and 211 nursing interventions for the care of alcoholics were validated by specialist nurses and structured according to Betty Neuman's Theoretical Model.

Conclusion: The developed ICNP® terminology subset can assist in critical thinking and decision making and provide evidence-based care and a unified nursing language.

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

²Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Resumen

Objetivo: Elaborar y validar un subconjunto terminológico de la Clasificación Internacional de la Práctica de Enfermería (CIPE®) para la persona alcohólica.

Métodos: Investigación descriptiva realizada en las siguientes etapas: 1) Identificación de los signos y síntomas del alcoholismo mediante el análisis de historias clínicas de personas con síndrome de dependencia alcohólica bajo seguimiento ambulatorio y mediante el análisis de documentos oficiales sobre alcoholismo. 2) Mapeo cruzado con los términos del eje Foco de la CIPE® 2017. 3) Construcción de los enunciados diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería y construcción de las definiciones operativas. 4) Validación de los enunciados diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería. 5) Organización y estructuración del Subconjunto Terminológico CIPE® para la persona alcohólica según el modelo teórico de Betty Neuman.

Resultados: Los enfermeros especialistas validaron 28 diagnósticos y resultados de enfermería y 211 intervenciones de enfermería para el cuidado de la persona alcohólica, que fueron estructurados según el modelo teórico de Betty Neuman.

Conclusión: El subconjunto terminológico CIPE® elaborado podrá ayudar al pensamiento crítico y en la toma de decisiones, y así proporcionar un cuidado basado en evidencias y lenguaje de enfermería unificado.

Introdução

O alcoolismo configura-se como um dos maiores problemas de saúde pública tanto no cenário internacional como no Brasil.⁽¹⁾ A Organização Mundial de Saúde (OMS) divulgou em 2018 o relatório sobre o consumo de álcool no mundo e também alguns avanços alcançados pelas políticas de Redução do Uso Abusivo do Álcool adotadas por diversos países.⁽²⁾

Baseado nisto, o Ministério da Saúde propõe, como estratégia principal, ações voltadas para redução de danos, considerando a singularidade do sujeito, visando diminuir as vulnerabilidades social, individual e comunitária.⁽³⁾ Nesse contexto, os enfermeiros assumem um papel importante no cuidado e reabilitação desses indivíduos⁽⁴⁾ sendo necessário que estejam preparados para oferecer assistência qualificada.

Dessa forma, a fim de instrumentalizar a sua atuação, o enfermeiro dispõe do Processo de Enfermagem (PE), que é organizado em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes que organizam as suas ações de maneira sistematizada.⁽⁵⁾ Para implementação do PE é necessário o uso de sistemas de classificação que representem uma linguagem unificada e que possam documentar a prática da assistência de enfermagem. Entre as taxonomias, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), aprovada pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), é um marco unificador da linguagem, ao instrumentalizar a documentação da prática clínica do enfermeiro, possibilitando maior visibilidade às ações de enfermagem, além de fornecer dados de enfermagem para os sistemas de informação.⁽⁶⁾

Para tal, o CIE tem estimulado a construção de Subconjuntos Terminológicos ou Catálogos CIPE®, os quais são conjuntos de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem direcionados a determinada condição de saúde ou contexto de cuidados e fenômenos de enfermagem com objetivo de facilitar a utilização da classificação, apoiando o enfermeiro na sua tomada de decisão por meio de uma linguagem padronizada e que possa descrever a prática de enfermagem.^(6,7) Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi elaborar e validar um subconjunto terminológico CIPE® para pessoa alcoolista.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo que seguiu as etapas propostas por Nóbrega et al.⁽⁷⁾ para elaboração de Subconjuntos terminológicos CIPE®. O estudo foi desenvolvido em cinco etapas: 1) Identificação dos sinais e sintomas do alcoolismo; 2) Mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos do eixo FOCO da CIPE®2017; 3) Construção dos enunciados diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (DE/RE/IE) e das definições operacionais; 4) Validação dos DE/RE/IE; 5) Organização e estruturação do Subconjunto.

A primeira etapa foi realizada por três pesquisadoras treinadas e consistiu em buscar sinais e sintomas do alcoolismo em prontuários de usuários em seguimento ambulatorial e também foram revisados documentos oficiais relacionados ao alcoolismo. Os termos identificados foram organizados em planilha do Microsoft Excel 2010® em ordem alfabética.

Na segunda etapa, os termos identificados foram processados por mapeamento cruzado, ou seja,

analisados e comparados manualmente com os termos do eixo foco da CIPE*.

Na terceira etapa, foram construídos os enunciados de diagnósticos e os resultados de enfermagem, segundo a CIE e da norma ISO 18.104:2014(7).⁽⁸⁾ Para cada diagnóstico e resultado de enfermagem, foi elaborada a definição operacional.

Na quarta etapa, realizou-se a validação de conteúdo dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem por enfermeiros peritos, os quais foram selecionados a partir dos seguintes critérios: enfermeiro; experiência clínica de, no mínimo, três anos nas áreas de saúde mental com foco em alcoolistas e titulação mínima de especialização em saúde mental.

Para o cálculo da amostra, considerou-se um nível de confiança de 80%, com erro amostral de 15%, obtendo-se 27 peritos.⁽⁹⁾ Foram enviados aos enfermeiros: carta-convite; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e instrumentos no formato online pelo Google*. Na validação dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, os enfermeiros peritos emitiram concordância assinalando com um “X” numa escala psicométrica do tipo “Likert” contendo: 1) Nada pertinente; 2) Pouco pertinente; 3) Muito pertinente e 4) MUITÍSSIMO pertinente”. Após, os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel* 2010. Para cada diagnóstico e resultado de enfermagem validado, foram construídas as intervenções de enfermagem que também passaram pelo mesmo processo de validação por enfermeiros peritos. Na análise dos dados, foi utilizado o método de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e considerando-se validados os diagnósticos, resultados e intervenções que obtiveram concordância de, no mínimo, $IVC \geq 0.80$.

Na quinta etapa, referente à organização e à estruturação, os diagnósticos foram classificados segundo o Modelo teórico de Betty Neuman e categorizados segundo os agentes estressores em: intrapessoais; interpessoais e extrapessoais.⁽¹⁰⁾

O estudo atendeu a Resolução nº 466/2012,⁽¹¹⁾ do Conselho Nacional de Saúde, a qual normatiza a pesquisa com seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HUCAM-UFES sob CAAE 91900218.7.0000.5071.

Resultados

Na primeira etapa, foram identificados 673 termos relacionados aos sinais e sintomas do alcoolismo. Após o processo de normalização, ou seja, correções gráficas - gênero, número, grau e uniformização com os termos da CIPE* 2017, restaram 493 termos. A planilha com os termos comuns foi agrupada, segundo as semelhanças das alterações clínicas detectadas no alcoolista e os conceitos explanados na literatura, resultando em 71 termos com suas frequências. Em seguida realizamos o mapeamento cruzado com os termos do eixo foco da CIPE* 2017, sendo eliminadas as repetições e sinônimos, restando 29 termos.

Os peritos da primeira e segunda etapas, eram mulheres (81,4% – 88,8%), residiam na região Sudeste (59,2% - 66,6%) e formaram em instituição pública (70,3% – 85,1%), predominando enfermeiros com doutorado (51,8% - 59,2%). Acerca do conhecimento das classificações de enfermagem durante a graduação, a NANDA-I foi a mais estudada (62,9% -74,0%) seguida pela CIPE* (14,8% - 7,4%).

Após o processo de validação de conteúdo, foram validados os enunciados de: 28 diagnósticos, 28 resultados e 211 intervenções de enfermagem. A organização dos enunciados no subconjunto terminológico CIPE* seguiu as recomendações do CIE para os subconjuntos terminológicos CIPE* e estão distribuídos de acordo com os agentes estressores da Teoria de Betty Neuman apresentados no quadro 1

Discussão

O Modelo Teórico adotado neste estudo considera a pessoa como um sistema aberto que está continuamente interagindo com forças internas e externas em constante mudança no ambiente, movendo-se, o tempo todo, para um estado dinâmico de equilíbrio, harmonia ou bem-estar, ou, ainda, em direção a uma doença em vários graus. Assim, a estabilidade do sistema se fundamenta nas reações do paciente ao estresse por meio da interação de cinco variáveis: fisiológicas, psicológicas, socioculturais, de

Quadro 1. Subconjunto terminológico CIPE® para pessoa alcoolista

Teoria de Betty Neuman	
Estressores Intrapessoais	
Diagnósticos/Resultados de Enfermagem	
Alucinação	Ideação Suicida
Ansiedade	Memória Prejudicada
Autocuidado Prejudicado	Náusea
Baixa Autoestima	Risco de Baixa Autoestima, Situacional
Comportamento, Agressivo	Risco de Convulsão
Comportamento de Isolamento (ou de Retraimento, Introversão)	Sono, Prejudicado
Confusão	Tentativa de Suicídio
Convulsão	Tremor
Delírio	Tristeza
Desorientação	Vômito
Edema Periférico	
Humor Deprimido	
Intervenções de Enfermagem	
Aconselhar sobre Medos	Obter Dados sobre Autoestima
Administrar Medicação	Obter Dados sobre Capacidade para Executar o Cuidado
Apoiar Cuidador	Obter Dados sobre Comportamento Agressivo
Avaliar Adesão ao Regime Terapêutico	Obter Dados sobre Edema
Avaliar presença de edema	Obter dados sobre fadiga
Avaliar Regime Terapêutico	Obter Dados sobre Humor, Deprimido
Avaliar Resposta à Medicação	Obter Dados sobre Memória
Avaliar Capacidade para Comunicar Sentimentos	Obter Dados sobre Náusea
Demonstrar Técnica de Relaxamento	Obter Dados sobre Necessidades de Cuidado de Saúde e Social
Encaminhar para Serviço de Emergência	Obter Dados sobre Orientação
Encaminhar para serviço de psicologia	Obter Dados sobre Padrão de Higiene
Encaminhar para Terapia de Grupo de Apoio	Obter Dados sobre Sono
Encorajar Afirmações Positivas	Obter Dados sobre Tristeza
Estabelecer Confiança	Orientar Cuidador quanto aos Sintomas de Abstinência Alcoólica
Facilitar acesso ao tratamento	Orientar Família sobre Delírio
Facilitar Capacidade da Família para Participar no Plano de Cuidado	Orientar Família sobre Padrão de Higiene
Facilitar capacidade de comunicar sentimentos	Orientar Família sobre Terapia com Líquidos (ou Hidratação)
Facilitar Capacidade para Comunicar Necessidades	Orientar Paciente
Facilitar Recuperação de Abuso de Álcool	Orientar sobre Abuso de Substâncias
Fazer Rastreamento (<i>Screening</i>) de Abuso de Álcool	Orientar sobre Controle do Sintoma
Garantir (ou Assegurar) Continuidade de Cuidado	Orientar sobre Dieta
Gerenciar Ansiedade	Orientar sobre Edema
Gerenciar Comportamento Agressivo	Orientar sobre Higiene
Gerenciar Comportamento Negativo	Orientar sobre Manejo (Controle) da Náusea
Gerenciar Delírio	Orientar sobre Manejo (Controle) dos Sintomas de Abstinência (de Afastamento ou de Retirada de Algo)
Gerenciar Processo de Enfrentamento, Prejudicado	Orientar sobre Segurança do Domicílio
Gerenciar Sintoma de Abstinência (de Afastamento ou de Retirada de Algo)	Orientar sobre Sono
Gerenciar Vômito	Orientar sobre Terapia de Orientação para a Realidade
Identificar Condição Psicossocial	Priorizar Regime Terapêutico
Identificar Percepções Alteradas	Promover Adesão à Medicação
Implementar Precauções contra Suicídio	Promover Apoio Familiar
Implementar regime de manejo (controle) da convulsão	Promover apoio social
Implementar Regime de Segurança	Promover Autoestima
Manejar (Controlar) Alucinação	Promover Comportamento de Busca de Saúde
Manejar (Controlar) Crise	Promover Manejo (Controle) de Sintoma, por si próprio
Monitorar Abstinência (Afastamento ou Retirada de Algo)	Promover Processo Familiar, Eficaz
Monitorar Adesão à Medicação	Promover Relacionamentos, Positivos
Monitorar Condição Neurológica	Promover Uso de Técnica de Memória
Monitorar Confusão	Prover (Proporcionar, Fornecer) Apoio Emocional
Obter Dados sobre Abstinência (Afastamento ou Retirada de Algo)	Prover (Proporcionar, Fornecer) Dispositivos de Segurança
Obter Dados sobre Abuso de Álcool	Prover (Proporcionar, Fornecer) Rotina de Hora para Dormir
Obter Dados sobre Abuso de Substância	Reforçar Controle de Impulso
Obter Dados sobre Aceitação da Condição de Saúde	Reforçar Decisões Construtivas sobre Necessidades de Saúde
Obter Dados sobre Adesão ao Regime de Segurança	Relatar Condição a Membro da Família

Continua...

Continuação.

Intervenções de Enfermagem	
Obter Dados sobre Adesão ao Regime Medicamentoso	Verificar as características do vômito
Obter Dados sobre Adesão ao Regime Terapêutico	Verificar possíveis causas do edema
Obter dados sobre apoio emocional	Vigilância Contínua
Estressores Interpessoais	
Diagnósticos/Resultados de Enfermagem	
Abuso de Substâncias	Dependência de Drogas (tabagismo)
Dependência de Álcool	Baixo Conhecimento sobre Abuso de Álcool
Intervenções de Enfermagem	
Aconselhar o Paciente	Identificar a rede de apoio familiar e social
Aconselhar sobre Uso de Álcool	Identificar Condição Psicossocial
Ajudar a identificar situações relacionadas ao desejo de beber	Identificar Percepções Alteradas
Apoiar Família	Monitorar Abstinência (Afastamento ou Retirada de Algo)
Avaliar Resposta Psicossocial ao Plano de Cuidados	Obter Dados sobre Abstinência (Afastamento ou Retirada de Algo)
Encaminhar para Terapia de Grupo de Apoio	Obter Dados sobre Abuso de Álcool
Facilitar Acesso a Tratamento	Obter Dados sobre Abuso de Substância
Facilitar Capacidade da Família para Participar no Plano de Cuidado	Obter Dados sobre Adesão ao Regime Medicamentoso
Facilitar Capacidade para Comunicar Necessidades	Obter Dados sobre Adesão ao Regime Terapêutico
Facilitar Capacidade para Comunicar Sentimentos	Orientar quanto a elaboração de um plano de metas para redução e cessação do abuso de álcool
Facilitar Capacidade para Participar no Planejamento do Cuidado	Orientar sobre Abuso de Álcool
Facilitar Recuperação de Abuso de Álcool	Orientar sobre Abuso de Substâncias
Fazer Rastreamento (<i>Screening</i>) de Abuso de Álcool	Orientar sobre Exposição a Tabagismo Secundário (Passivo)
Fazer Rastreamento (<i>Screening</i>) de Abuso de Substância	Orientar sobre Manejo (Controle) dos Sintomas de Abstinência (de Afastamento ou de Retirada de Algo)
Fazer Rastreamento (<i>Screening</i>) de Humor, Deprimido	Relatar Condição a Membro da Família
Gerenciar Ansiedade	
Estressores Extrapessoais	
Diagnósticos/Resultados de Enfermagem	
Falta de Apoio Social	Falta de Apoio Familiar
Intervenções de Enfermagem	
Encaminhar para Terapia Familiar	Obter Dados sobre Necessidades de Cuidado de Saúde e Social
Facilitar Capacidade da Família para Participar no Plano de Cuidado	Obter Dados sobre Processo Familiar
Facilitar Capacidade para Comunicar Necessidades	Orientar sobre Processo Familiar
Monitorar Enfrentamento Familiar, Prejudicado	Promover Apoio Familiar
Obter Dados sobre Apoio Social	Promover Apoio Social
Obter Dados sobre Conhecimento Familiar em relação à Doença	Promover Comunicação Familiar, Eficaz

desenvolvimento e espirituais.⁽¹⁰⁾ Os componentes do sistema de Neuman são os estressores e a reação a esses estressores. A teoria classifica os estressores em intrapessoais (são as forças que ocorrem dentro de cada indivíduo, como a raiva e os conflitos internos), interpessoais (são os que ocorrem entre indivíduos decorrentes do relacionamento entre pessoas) e os extrapessoais (aqueles que ocorrem fora do indivíduo, como o desemprego ou a incapacidade de executar tarefas).⁽¹⁰⁾ O subconjunto terminológico CIPE* para pessoa alcoolista contempla diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem validados e estruturados de acordo com agentes estressores do modelo teórico adotado.

É importante destacar que, a etapa de validação é a que apresenta maior fragilidade pois até o momento, não existe nenhuma proposta metodológica publicada pelo ICN para realização da validação,

o que permite que aqueles que desejam realizar tal etapa se dediquem a formular propostas com base em processos oriundos de outras classificações do domínio da enfermagem.⁽⁷⁾

No presente estudo, foram validados 28 dos 32 diagnósticos e resultados; bem como 211 das 219 intervenções propostas. Tal fato denota a importância da revisão de prontuários e da literatura sobre a temática realizada, a fim de construir um amplo panorama dos sinais e sintomas do alcoolismo.

Entre os diagnósticos de enfermagem, especificamente considerando os estressores intrapessoais, o diagnóstico “Autocuidado Prejudicado” foi validado com unanimidade pelos especialistas (IVC = 100%) e se caracteriza pelas condições do indivíduo em cuidar daquilo que é preciso para se manter, assegurar a sobrevivência e lidar com necessidades básicas, individuais e essenciais, e as

atividades da vida diária.⁽¹¹⁻¹³⁾ No alcoolismo, percebe-se que as pessoas apresentam tendência para negligenciar seu autocuidado. Assim, para alcançar um resultado satisfatório, as intervenções de enfermagem deverão servir para encorajar o indivíduo a buscar estratégias de comportamento de busca de saúde. É importante considerar que a adoção de estratégias pelo profissional de enfermagem permitirá o equilíbrio do indivíduo considerando a sua singularidade ao controlar o agente estressor que foi identificado na primeira etapa do processo de enfermagem.

Outro diagnóstico de enfermagem que merece destaque é “Ideação Suicida” e “Tentativa de Suicídio”, validados com IVC de 0,88 e 0,96, respectivamente. É importante ressaltar que tentativas de suicídio devem ser consideradas como sinal de alerta para o profissional, devendo os serviços estarem estruturados e capazes de promover uma rede de apoio. Nesse contexto, se faz necessário que o enfermeiro esteja capacitado a identificar os sinais e sintomas do paciente, para promover um atendimento direcionado e com eficácia do tratamento. Estudo realizado com enfermeiros na atenção básica com objetivo de descrever as suas ações para prevenção do suicídio e discutir o processo de trabalho voltado para a prevenção revelou que as ações de prevenção necessitam ser inseridas no processo de trabalho de enfermeiros.⁽¹³⁾ O consumo excessivo de álcool está entre os principais fatores de risco para o suicídio. Assim, as intervenções de enfermagem frente a essas situações de risco envolvem ações de construção de uma rede de apoio, juntamente com serviços especializados, familiares e cuidadores, devendo o plano de cuidados ser flexível e com monitorização contínua.⁽¹⁴⁾

Na categoria dos estressores interpessoais foram categorizados quatro diagnósticos e resultados de enfermagem que afetam o sistema. O diagnóstico e resultado de enfermagem “Dependência de Drogas (Tabagismo)” foi validado com Índice de Concordância de 0,92 e refere-se ao impulso que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (frequentemente) para obter prazer, podendo também ser usada para o alívio de tensões, ansiedades, medos e

sensações desagradáveis.⁽¹⁵⁾ A literatura mostra uma relação entre o tabagismo e alcoolismo, em estudo realizado envolvendo estudantes de medicina das quatro escolas médicas da cidade de Fortaleza, Nordeste do Brasil, mostrou que, entre os estudantes que fumavam, a experimentação do álcool foi mais precoce.⁽¹⁶⁾ Destaca-se que, quando o alcoolismo e o tabagismo ocorrem juntos em um mesmo indivíduo, se torna ainda mais difícil o tratamento de ambos. Para tal, intervenções de enfermagem devem ter o propósito de auxiliar e apoiar o paciente a assumir responsabilidades pela sua melhora da qualidade de vida e, dessa forma, alcançar o equilíbrio do sistema. Logo, é importante que o enfermeiro expanda sua atuação para os membros da família, além de incentivar o paciente a participar de grupos de apoio, instituições culturais e recursos de lazer, de maneira a expandir as possibilidades de pertencimento saudável do paciente.⁽¹⁷⁾

Por fim, na categoria dos estressores extrapessoais, foram organizados dois diagnósticos e resultados de enfermagem a partir dos estressores que causam desequilíbrio do sistema do indivíduo. Nessa categoria, os agentes estressores são forças que ocorrem fora do sistema e que agem sobre o indivíduo,⁽¹⁰⁾ assim, as intervenções de enfermagem devem contribuir para a construção de uma rede social que priorize a promoção da saúde. O diagnóstico de enfermagem “Apoio Familiar Comprometido” foi construído a partir de importantes estressores que desestabilizam o sistema do indivíduo, como relação familiar, atrito familiar e conflitos. Destaca-se que o envolvimento da família na reabilitação do alcoolista é importante, pois torna-se possível enfrentar a problemática exposta propondo intervenções para a redução do abuso do álcool. Em estudo realizado sobre o impacto de uma intervenção educativa em atitudes e conhecimentos de enfermeiros frente ao uso de álcool e problemas associados mostrou que aqueles profissionais que receberam capacitação para atuar com dependentes químicos demonstram mais atitudes positivas ao usuário de álcool.⁽¹²⁾ Assim, a atitude do enfermeiro em relação ao paciente direcionará todo o curso do seu tratamento.⁽¹³⁾

Cumprir destacar que as ações de cuidado às pessoas que sofrem com o alcoolismo constituem um desafio aos profissionais de saúde,⁽¹⁰⁾ o que acaba exigindo do enfermeiro a adoção de novas abordagens a esses indivíduos, permitindo assim uma reflexão sobre as suas práticas clínicas.

Como limitação do estudo, pode-se considerar a dificuldade na composição dos números de enfermeiros com experiência em CIPE® e alcoolismo para a etapa de validação de conteúdo e a necessidade de submeter o subconjunto à validação clínica com pessoas acometidas pelo alcoolismo.

Conclusão

O objetivo deste estudo foi alcançado a partir da elaboração e validação do subconjunto terminológico da CIPE® para pessoa alcoolista. Os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem poderão ser uma referência de fácil acesso para os enfermeiros, na elaboração do plano de cuidado individualizado a pessoa alcoolista. Cumprir destacar que o subconjunto não substitui o raciocínio clínico do enfermeiro, mas é um facilitador para uma prática baseada em evidências.

Colaborações

Macena AB, Subrinho LQ, Sequeira CAC, Portugal FB e Siqueira MM colaboraram com a contribuição do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Valentim OM, Santos C, Ribeiro JL, Mota SL, Seabra PR. People with alcohol dependence syndrome: perception of the causes. *Rol Enferm.* 2018; 41 (11/12 Supl):181-8.

2. World Health Association (WHO). Global status report on alcohol and health. 2018. Geneva: WHO; 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas: guia AD. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
4. Tavares ML, Reinaldo AM, Silveira BV. Dimensões teórico-práticas na formação do enfermeiro: crenças e atitudes relacionadas ao alcoolismo. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2017;13(3):148-55.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2009 [citado 2017 Nov 10]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
6. International Council of Nurses (ICN). Guidelines for ICNP® Catalogue International Council of Nurses – ICN. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE® versão 1.0. São Paulo (SP): Algor Editora; 2007. p. 17-8.
7. Carvalho CM, Cubas MR, Nóbrega MM. Método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®: limites e potencialidades. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):449-54.
8. International Organization for Standardization (ISO). Health informatics: Categorial structures for representation of nursing diagnosis and nursing actions in terminological systems: ISO 18.104:2014. Geneva: ISO; 2014.
9. Galindo-Neto NM, Lima MB, Barros LM, Santos SC, Caetano JÁ. Construção e validação de vídeo educativo para surdos acerca da ressuscitação cardiopulmonar. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3130.
10. Diniz JS, Batista KM, Luciano LS, Fiorese M, Amorim MH, Bringente ME. Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(6):600-7.
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): CNS; 2012. [citado 2019 Jul 11]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE): versão 2017 [Organizadora: Telma Ribeiro Garcia]. Porto Alegre: Artmed; 2018.
13. Silva NK, Carvalho CM, Magalhães JM, Carvalho JA Junior, Sousa BV, Moreira WC. Ações do enfermeiro na atenção básica para prevenção do suicídio. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2017;13(2):71-7.
14. Reisdorfer N, Araujo GM, Hildebrandt LM, Gewehr TR, Nardino J, Leite ML. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. *Rev Enferm da UFSM.* 2015;5(2):295-304.
15. Akbar M, Egli M, Cho YE, Song BJ, Noronha A. Medications for alcohol use disorders: an overview. *Pharmacol Ther.* 2018;185:64-85.
16. Gomes IP, Pereira RA, Santos BF, Pinheiro MA, Alencar CH, Cavalcanti LP. Fatores associados à manutenção do vício de fumar e do consumo de álcool entre acadêmicos de medicina em uma capital do nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(1):55-64.
17. Lopes LL, Silva MR, Santos AM, Oliveira JF. Ações da equipe multiprofissional do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(6):1624-31.