

TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIALIZADA DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Francieli Aparecida de Oliveira¹

Ana Raquel Lima Peralva de Almeida¹

Ana Paula Regis Sena Gomes²

Saiane Sampaio Alves da Silva³

Henricelly Ruanna Oliveira Costa Damasceno³

Rudval Souza da Silva⁴

<https://orcid.org/0000-0003-1570-7431>

<https://orcid.org/0000-0002-5505-3412>

<https://orcid.org/0000-0003-2539-7086>

<https://orcid.org/0000-0002-6238-5335>

<https://orcid.org/0000-0001-7755-9169>

<https://orcid.org/0000-0002-7991-8804>

Objetivo: Identificar os termos da linguagem especializada de Enfermagem utilizados na documentação da assistência à pessoa com doença renal crônica e fazer o mapeamento cruzado dos termos identificados com aqueles constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE® 2019.

Métodos: Estudo metodológico, realizado em uma Clínica de Nefrologia numa cidade do interior da Bahia no ano de 2019. A extração dos termos, a partir de entrevistas com pacientes renais crônicos, utilizou-se da ferramenta computacional denominada PorOnto. Em seguida, estes foram analisados e submetidos ao processo de normalização; mapeamento cruzado entre termos coletados e a CIPE® 2019, sendo em seguida distribuídos no Modelo de Sete Eixos.

Resultados: Foram extraídos 1.001 termos, dos quais após a validação por consenso resultou em 203 termos, sendo que destes, 71 são constantes e 132 não constantes na CIPE®. Destes últimos 41 foram classificados como similares, dois mais abrangentes, 15 mais restritos e 73 sem concordância, totalizando 112 termos constantes e 91 não constantes.

Conclusão: O estudo identificou e validou termos que possibilitam as enfermeiras construir enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e documentar o processo de enfermagem na assistência às pessoas em tratamento hemodialítico, contribuindo sobremaneira para a unificação da linguagem especializada de enfermagem.

Descritores: Terminologia padronizada em enfermagem; Nefropatias; Processo de enfermagem; Classificação

TERMS OF SPECIALIZED NURSING LANGUAGE FOR PEOPLE WITH KIDNEY DISEASE

Objective: To identify the terms of the specialized nursing language used in the care documentation for people with chronic kidney disease and cross-map the terms identified with those contained in the Seven-Axis Model of ICNP® 2019.

Methods: Methodological study, carried out at a Nephrology Clinic in a city in the interior of Bahia in the year 2019. The extraction of the terms, from interviews with chronic kidney patients, used the computational tool called PorOnto. Then the terms were analyzed and submitted to the normalization process; cross mapping between terms collected and those of ICNP® 2019, and then distributed in the seven Axis Model.

Results: 1,001 terms were extracted, of which, after validation by consensus, resulted in 203 terms, of which 71 are constant and 132 are not included in ICNP® 2019. Of the latter 41 were classified as similar, two more comprehensive, 15 more restricted and 73 without agreement, totalling 112 constant and 91 non-constant terms.

Conclusion: The study identified and validated terms that enable nurses to build statements of nursing diagnoses, results and interventions and to document the nursing process in assisting people undergoing hemodialysis, greatly contributing to the unification of the specialized nursing language.

Keywords: Standardized nursing terminology; Kidney diseases; Nursing process; Classification

TÉRMINOS DEL LENGUAJE ESPECIALIZADO DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD RENAL

Objetivo: Identificar los términos del lenguaje de enfermería especializada que se utiliza en la documentación de la atención a las personas con enfermedad renal crónica y hacer un mapa cruzado de los términos identificados con los contenidos en el Modelo de Siete ejes CIPE® 2019.

Métodos: Estudio metodológico, realizado en una Clínica de Nefrología de una ciudad del interior de Bahia en el año 2019. La extracción de los términos, de entrevistas a pacientes renales crónicos, utilizó la herramienta computacional denominada PorOnto. Luego fueron analizados y sometidos al proceso de normalización; mapeo cruzado entre los términos recopilados y CIPE® 2019, y luego distribuidos en el modelo de Siete ejes.

Resultados: Se extrajeron 1.001 términos, de los cuales después, tras la validación por consenso, dieron como resultado 203 términos, de los cuales 71 son constantes y 132 no están incluidos en CIPE® 2019. De estos últimos 41 se clasificaron como similares, dos más integrales, 15 más restringidos y 73 sin acuerdo, totalizando 112 términos constantes y 91 no constantes.

Conclusión: El estudio identificó y validó términos que permiten a las enfermeras construir declaraciones de diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería y documentar el proceso de enfermería en la asistencia a las personas en hemodiálisis, contribuyendo en gran medida a la unificación del lenguaje de enfermería especializado.

Descritores: Terminología normalizada de enfermería; Enfermedades renales; Proceso de enfermería; Clasificación

¹Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

²Faculdade AGES Senhor do Bonfim, Salvador, BA, Brasil.

³Clínica de Hemodiálise em Senhor do Bonfim, Salvador, BA, Brasil.

⁴Universidade do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Autor correspondente: Rudval Souza da Silva | Email: rudsouza@uneb.br

Recebido: 16/4/2020 - Aceito: 21/12/2020

INTRODUÇÃO

Considerada como um problema de saúde pública, a Doença Renal Crônica (DRC) se caracteriza pela perda da função dos rins de maneira progressiva e irreversível, culminando na incapacidade destes de filtrar e eliminar líquidos e toxinas¹. Em 2017, no Brasil, 126.583 pacientes se encontravam em diálise. Seguindo o padrão global no aumento da prevalência da DRC, todas as regiões do país demonstraram esse aumento. Diante de um diagnóstico avançado desta enfermidade, uma das possibilidades de tratamento e, a mais utilizada das terapias renais substitutivas, está a hemodiálise².

Nesse contexto, os profissionais do campo da Enfermagem juntamente com toda equipe multidisciplinar de saúde são responsáveis por prestarem os cuidados necessários a esses pacientes e seus familiares. O procedimento da hemodiálise requer que o paciente permaneça em um centro especializado por um período médio de quatro horas, três vezes por semana³, recebendo os cuidados diretos da equipe de Enfermagem por um tempo considerável.

Para tanto, faz-se necessária a documentação desses cuidados, logo, uma linguagem especializada torna-se essencial para dinamizar o Processo de Enfermagem³. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) surge como uma terminologia especializada, ampla e complexa que possibilita maior visibilidade do processo de cuidar em Enfermagem^{4,5}, sendo uma tecnologia que contribui para a coleta, armazenamento e a análise dos dados relacionados aos mais diversos contextos de saúde⁶.

Assim, justifica-se o presente estudo por considerar a relevância da identificação de termos que possibilitem a documentação da prática de cuidar aos pacientes renais crônicos em hemodiálise e suas necessidades a partir do seu processo de transição de um estado de saúde preservado, para aquele que necessita conviver com uma doença e um tratamento como a hemodiálise.

Identificar esse processo, os fatores envolvidos, bem como determinar estratégias para gerenciá-lo, levam a uma maior facilidade na prestação de um cuidado profissional de Enfermagem, mais especializado às pessoas em hemodiálise, com diagnóstico e intervenções de Enfermagem adequados ao planejamento dos cuidados diante do processo de transição para a hemodiálise⁷; assumindo assim, a Teoria das Transições⁸ como aporte teórico para esse estudo.

Além de considerar a escassez de publicações que tratam das terminologias no contexto da nefrologia, em busca de meios para contribuir com a melhoria da assistência de Enfermagem prestada aos pacientes com DRC e, de aprofundar os conhecimentos acerca da importância da

linguagem especializada no cuidado a esta clientela, surgiu a necessidade de desenvolver o presente estudo, conduzindo pelas seguintes perguntas de investigação: Quais termos da linguagem especializada de Enfermagem podem ser identificados na documentação da assistência à pessoa com DRC? Os termos identificados podem ser mapeados com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE®?

Pressupõe-se que os resultados desse estudo venham contribuir, inicialmente, na construção dos enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem durante a assistência aos pacientes renais crônicos e, a partir de sua utilização, proporcionar a documentação do Processo de Enfermagem abrangendo os aspectos humanísticos, sociais e espirituais, para além do biológico.

Sendo definido como objetivos: identificar os termos da linguagem especializada de Enfermagem utilizados na documentação da assistência a pessoa com doença renal crônica; e fazer o mapeamento cruzado dos termos identificados com aqueles constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE® 2019.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa metodológica, desenvolvida a partir da extração e mapeamento cruzado de termos oriundos de entrevistas realizadas com pacientes renais crônicos.

O estudo base teve como lócus de pesquisa uma clínica privada conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) especializada em nefrologia, localizada na Região Piemonte Norte Itapicuru no Estado da Bahia, a qual atende cerca de 203 pessoas em tratamento hemodialítico semanalmente. Foram entrevistados vinte e cinco pacientes acerca do seu processo de transição saúde-doença e suas necessidades de cuidados buscando identificar aquelas que requerem um cuidado profissionais a essa população, gerando assim, o corpus para a extração dos termos.

Participaram da pesquisa 25 pessoas acompanhadas numa Clínica de Hemodiálise e que atenderam aos critérios de inclusão de ter idade maior que 18 anos e está realizando hemodiálise há mais de seis meses. E, como critérios de exclusão, os pacientes em acompanhamento ambulatorial.

A coleta ocorreu no período de março e abril de 2019, por meio de entrevistas, utilizando a ferramenta computacional PorOnto⁹ o que possibilitou compor o banco de termos, a realização do mapeamento cruzado e a validação de conteúdo dos termos identificados.

O protocolo do estudo foi desenvolvido a partir das seguintes etapas: 1) extração dos termos das entrevistas; 2) normalização destes; 3) mapeamento cruzado; 4) alocação

dos termos de acordo com o Modelo de Sete Eixos da CIPE®; 5) definição operacional dos termos não constantes; 6) validação dos termos identificados.

Para a extração dos termos, as entrevistas foram transcritas e digitalizadas no *software Microsoft Office Word® 2010*, gerando um arquivo de texto o qual foi convertido no Formato de Documento Portátil (*Portable Document Format - PDF*), possibilitando assim processá-lo no programa computacional "PorOnto", que é uma ferramenta de inteligência artificial programada para a construção semiautomática de ontologias em português⁹. A partir desta ferramenta foi realizada a busca dos termos simples (verbos, substantivos, adjetivos) e compostos, baseada na combinação de classes gramaticais substantivos, preposições e adjetivos; busca por sinônimos e, uma verificação entre o termos extraídos e a lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Na etapa seguinte, os termos extraídos a partir da ferramenta PorOnto foram exportados para uma planilha do *software Microsoft Office Excel® 2010*, passando assim por um processo de normalização com base na validação por consenso^{10,11}, na qual três pesquisadores, de forma independente, realizaram o processo de avaliação e seleção manual dos termos. *A posteriori*, estes se reuniram para consensualização dos termos que apresentaram divergências, sendo deliberado então, quais termos representavam ou não os focos de atenção para a Enfermagem com relação aos cuidados de pacientes renais crônicos com ênfase na Teoria das Transições⁸. Na sequência, os termos foram normalizados quanto ao gênero e número, retiradas as duplicidades e realizadas as correções gráficas e remoção dos tempos verbais.

Dando seguimento aos passos metodológicos, foi realizado o mapeamento cruzado, utilizando-se do *software Microsoft Office Access® 2010*, entre os termos do documento-fonte, resultados deste estudo, com os termos da CIPE® 2019 - documento-alvo, ou seja, a terminologia considerada como a base de referência para o processo de mapeamento cruzado.

Em seguida, os termos não localizados na CIPE® 2019 foram analisados e categorizados como similares, abrangentes, restritos ou não constantes com base nos conceitos de termo similar, mais abrangente, mais restrito e discordante¹². Sendo em seguida alocados segundo os critérios que constituem o Modelo de Sete Eixos da CIPE®, a saber: Ação, Cliente, Foco, Julgamento, Localização, Meios e Tempo.

Posteriormente foram desenvolvidas as definições operacionais dos termos não constantes com base na

literatura e consulta a dicionários da área da Enfermagem e Saúde, livros-texto, além dos conceitos inerentes a Teoria das Transições⁸ e os conhecimentos prévios dos pesquisadores para revisão dos significados e respectivos sinônimos, com o propósito de certificação de que de fato aqueles termos não constavam na CIPE® 2019.

A pesquisa foi conduzida com base nas diretrizes e normas regulamentadoras dos estudos com seres humanos, estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer nº 3.786.714.

RESULTADOS

O processamento dos dados empíricos submetidos a ferramenta PorOnto resultou em 1.001 termos, sendo 783 termos simples e 218 compostos. Após a validação por consenso reduziu para 203 termos que compuseram o *corpus* desta pesquisa, os quais foram trabalhados e conduziram o mapeamento cruzado que possibilitou identificar 112 termos constantes na CIPE® 2019 (Quadro 1) e 91 não constantes nessa Classificação (Quadro 2).

Quadro 1. Termos da linguagem especializada de Enfermagem relacionados a assistência aos pacientes renais crônicos, constantes na CIPE® 2019

Eixos	Termos constantes
Ação (34)	Abaixar; Ação; Acompanhar; Administrar; Alimentar; Aliviar; Alterar; Apoiar; Arrumar-se; Aumentar; Auxiliar; Completar; Contar; Cuidar; Descrever; Diminuir; Divertir; Educar; Evitar; Executar; Explicar; Facilitar; Falar; Informar; Iniciar; Lavar; Observar; Orientar; Participar; Preparar; Responder; Tranquilizar; Transferir; Tratar.
Cliente (06)	Criança; Família; Indivíduo; Irmão; Paciente; Pai.
Foco (42)	Abandono; Adaptação; Água; Ansiedade; Ar; Atenção; Atitude; Choque; Condição; Comportamento de Repouso; Conhecimento; Conhecimento sobre processo patológico; Cozinhar; Crença religiosa; Culpa; Elevação do corpo; Emoção; Enfrentamento; Esperança; Fadiga; Impotência; Incapacidade; Queda; Medo; Morte; Movimento; Processo de informação; Processo de tomada de decisão; Raiva; Recuperação; Renda; Rotina; Saúde; Sentar-se; Serviço de emprego; Sintoma; Sofrimento; Tabagismo; Tristeza; Vergonha; Virar-se; Vontade de viver.
Julgamento (05)	Leve; Melhorado; Normal; Pequeno; Simples.
Localização (08)	Braço; Cabeça; Clínica; Coração; Hospital; Mão; Pé; Rim
Meio (12)	Alimentar; Bebida; Cateter; Enfermeira; Hemodiálise; Medicação; Médico; Nutricionista; Refeição; Técnica de diálise; Transplante; Vestuário.
Tempo (05)	Crônico; Encontro; Exame; Futuro; Presente.

Quadro 2. Termos da linguagem especializada de enfermagem relacionados a assistência aos pacientes renais crônicos e respectiva análise quanto a abrangência

Eixo	Termo identificado (Mapeamento fonte)	Termo da CIPE® 2019 (Mapeamento alvo)	Análise do termo quanto à similaridade e abrangência
Ação (02)	Ativo	Atividade do paciente	MAIS RESTRITO
	Mudança	Virar	MAIS ABRANGENTE
Foco (11)	Andar sozinha	Capacidade para andar	MAIS RESTRITO
	Força da minha esposa	Apoio familiar	
	Atividade	Atividade do paciente	
	Banho	Banho por si próprio	
	Carro	Serviço de Transporte	
	Doença renal	Processo patológico	
	Exercício	Exercício físico	
	Lembrar	Memória	
	Notícia	Informar	
	Sexual	Relação sexual	
	Vontade	Força de vontade	
Localização (01)	Renal	Processo renal	MAIS RESTRITO
Meio (02)	Transporte	Acesso a transporte	MAIS RESTRITO
	Consulta	Consulta de acompanhamento	
Tempo (01)	Hora de visita	Hora	MAIS ABRANGENTE

Dos termos não-constantos, 17 foram classificados quanto a sua abrangência e categorizados de acordo com o Modelo de Sete Eixos da CIPE®, conforme apresentados no quadro 3.

Resultou dessa classificação 41 termos classificados como similares; dois como mais abrangentes; 15 como mais restritos e, 73 termos sem concordância com a CIPE® 2019. Os termos considerados como similares passaram a fazer parte dos termos constantes, totalizando 112 (55,2%) termos (Quadro 1) e os mais abrangentes, mais restritos e sem concordância foram considerados como não constantes, totalizando 91 (44,8%) termos (Quadro 3).

Quadro 3. Termos da linguagem especializada de enfermagem relacionados a assistência aos pacientes renais crônicos não constantes na CIPE® 2019

Eixo	Termos não-constantos da CIPE® 2019
Ação (38)	Aceitar; Acreditar; Adquirir; Afastar; Agradecer; Aguardar; Ajudar; Aprofundar; Ativo; Ausentar; Avisar; Beber; Brincar; Buscar; Chamar; Comparar; Conciliar; Concordar; Conseguir; Conviver; Dançar; Deitar; Desabafar; Dizer; Encontrar; Escolher; Esperar; Fazer; Ficar; Frequentar; Ganhar; Ler; Montar; Mudança; Perder; Perguntar; Piorar; Possibilitar.
Foco (19)	Anemia; Andar sozinha; Ânimo; Aposentadoria; Atividade; Banho; Carro; Cuidados básicos; Cuidados com família; Despesa; Dificuldade de transplante; Doença; Doença renal; Exercício; Lembrar; Notícia; Sentimento; Sexual; Vontade.
Julgamento (20)	Abatido; Arrasado; Beleza; Bom; Carga; Difícil; Excesso; Fraco; Frio; Ganho; Grave; Horrível; Independente; Indisposto; Inútil; Melhora dos sintomas; Péssimo; Pouco; Rápido; Ruim.
Localização (2)	Fístula; Renal.
Cliente (02)	Filho; Força da minha esposa.
Meio (06)	Bíblia; Consulta; Diálogo; Máquina; Remédio; Transporte.
Tempo (04)	Cedo; Horas de tratamento; Hora de visita; Tempo.

DISCUSSÃO

A CIPE® é uma terminologia padronizada e representa a prática dos profissionais do campo da Enfermagem a nível mundial, mantendo uma organização baseada no Modelo de Sete Eixos⁶. Vale destacar que os resultados do estudo apontam para a utilização de 44,8% de termos que são constantes na CIPE®, sendo na sua grande maioria termos inerentes ao foco da prática, mesmo não utilizando um sistema de classificação foi possível constatar que as enfermeiras na sua prática assistencial utilizam uma linguagem específica da profissão, quando cuidam de pacientes renais crônicos.

Considerando o eixo Foco, a área de maior atenção e relevância para o campo da Enfermagem, a discussão foi priorizada a partir dos termos não constantes na CIPE® nesse eixo relacionados ao cuidado a pessoa com DRC que estão descritos no quadro 3.

A "anemia" é o primeiro a ser discutido, considerando tratar-se de um termo que marca o processo de cuidar do paciente com DRC e está diretamente relacionado com o aumento da morbidade e mortalidade desses pacientes. Geralmente a anemia é decorrente da diminuição de produção de eritropoetina pelos rins¹³.

Por se tratar de um fator de risco importante, os níveis de hemoglobina e ferro devem ser rotineiramente

monitorados para que sejam corrigidos por meio de suplementação intravenosa do íon de ferro e de medicamentos estimuladores da eritropoiese como a Eritropoetina Recombinante Humana (EPO)¹⁴, objetivando uma resposta adequada ao tratamento.

Sendo assim, a anemia é um achado clínico considerado como um dos principais focos de atenção no planejamento dos cuidados de Enfermagem ao paciente com DRC na avaliação de seus dados laboratoriais, com vistas a orientar a enfermeira no julgamento clínico e terapêutico das intervenções.

O termo “ânimo” remete a condição apresentada pelo paciente com DRC com relação a sua capacidade de enfrentamento da doença e do tratamento. Estudo¹⁵ realizado com pacientes renais crônicos que buscou, por meio das suas experiências relatadas, conhecer como eles têm convivido com a transição para uma vida com a DRC e a hemodiálise, demonstrou o quão é difícil para essas pessoas enfrentar o estigma, as limitações físicas e longas horas semanais de tratamento em dias alternados.

Um processo carregado de sentimentos negativos que estão relacionado às cobranças pelos papéis sociais, no qual o homem é o provedor e a mulher é responsável por cuidar da casa, papéis que sofrem alterações diante da nova condição de saúde desses indivíduos¹⁵.

Outro ponto que merece destaque se relaciona ao termo “aposentadoria”. Por se tratar de uma doença crônica, que traz limitações aos pacientes com DRC em tratamento hemodialítico, dificultando o desenvolvimento de atividades laborais, o que os levam a recorrerem ao benefício da aposentaria, que apesar de ser um auxílio financeiro, traz o impacto na saúde psicológica destes pacientes, diante da perda de sua autonomia.

Estudo que buscou compreender o significado que os pacientes renais crônicos atribuem ao trabalho e suas dificuldades quando passam a depender da aposentadoria, mostra que a manutenção de suas atividades laborais é condição relevante para a saúde emocional destes pacientes, visto que eles entendem que apesar da doença, podem continuar sendo úteis em sua profissão. O estudo discute também sobre o que determina a legislação e as políticas públicas na recomendação de que empresas possam manter o paciente empregado, possibilitando condições especiais como flexibilidade na jornada de trabalho e oferecendo como contrapartida um incentivo governamental¹⁶.

No que diz respeito aos termos “cuidados básicos” e “cuidados com a família” vale destacar que as condições dificultadoras do processo de transição, por si só, já comprometem as possibilidades de o paciente realizar seus

cuidados básicos além de gerar interferência na relação com a família. Logo, a enfermeira necessita conhecer este cenário na vida do paciente renal crônico, para que possa ajudar sua família no gerenciamento dos cuidados.

Para isso, a enfermeira deve lançar mão de estratégias de educação em saúde e comunicação com paciente e sua família sobre a DRC e suas repercussões, visando promover meios para o autocuidado com relação ao paciente e para com sua família, que vivencia também um processo de transição saúde-doença do seu ente querido. Como isso, espera-se que as necessidades do processo de enfrentamento sejam mitigadas de maneira consciente e, o sofrimento dos envolvidos possam ser minimizados e de acordo com o tempo de cada pessoa, superando e ressignificado essa transição a partir da conscientização de todo o processo^{11,17,18}.

O termo “despesa” apesar de não constar como termo, aparece na CIPE[®] como uma característica específica do termo do eixo foco Renda Familiar. É um termo que remete as questões socioeconômicas desses pacientes e diante tal condição surgem as questões sobre o impacto financeiro, quando perdem sua autonomia para desenvolverem suas atividades laborais. Um estudo realizado numa capital do Nordeste brasileiro buscou compreender como os portadores de DRC em fase produtiva lidam com as limitações resultantes do adoecimento e, uma das limitações apontadas trata da questão financeira e de como gerenciar as despesas se ele passa a não ser mais produtivo como antes da doença. Assim, a DRC passa a impor condições desfavoráveis quanto ao estilo de vida destes pacientes, o que requer uma readaptação a essa nova condição¹⁹.

O termo seguinte “dificuldade de transplante” é uma condição marcante na vida destes pacientes. Com relação ao tratamento da DRC, o SUS é responsável atualmente pelo financiamento de 90% da terapia renal substitutiva, compreendendo tanto as modalidades de diálise quando o transplante renal²⁰.

Este último acontece quando um rim saudável de uma pessoa viva ou falecida é implantado no paciente receptor a partir de um procedimento cirúrgico, passando a desempenhar as funções de filtração e eliminação de líquidos e toxinas².

Pesquisa que investigou as facilidades e as dificuldades que as pessoas com doença renal crônica vivenciam após o transplante renal, evidencia que um dos principais pontos positivos para os pacientes transplantados é a liberdade das máquinas, a não dependência, o que contribui para que estas pessoas possam voltar a prática de suas atividades cotidianas sem a rotina rígida do

tratamento hemodialítico. Contudo, o estudo destaca a importância de que o transplantado necessita manter cuidados rigorosos para manutenção e proteção da sua saúde e evitar a rejeição do enxerto, o que causa medo e aflição, muitas vezes por conta da falta de medicamentos imunossupressores²⁰.

Falar sobre a DRC e as implicações do tratamento renal substitutivo, remete aos termos “doença” e “sentimento”, visto que a transição saúde-doença produz no paciente algumas sensações que até então, possivelmente, eram desconhecidas. Diante disso, a DRC desestrutura o cotidiano do paciente, de forma que ele necessita adaptar sua vida às demandas do tratamento, tendo o seu poder de escolha cerceado, pois, ao não cumprir as recomendações desse processo colocará sua vida em risco²¹. Estes dois termos, apesar de não aparecerem como constantes na CIPE®, eles podem ser identificados na referida classificação, algumas vezes como características específicas e outras como parte de enunciados diagnósticos.

Os pacientes renais crônicos incorporam a doença à sua identidade, e de diversas formas demonstram as limitações causadas por ela, muitas vezes atreladas a sentimentos negativos²⁰, tendo a sua qualidade de vida reduzida a um diagnóstico²¹. O enfrentamento da doença por esses pacientes implica na utilização de recursos psíquicos, sendo comum a apresentação de comportamentos atrelados a ansiedade e depressão, pois é requerido do paciente uma reconstrução contextual de adaptação e adesão às exigências que o tratamento requer.

Como limitação do estudo, pode ser citado o fato de a busca de termos ter sido restrita apenas a uma instituição de saúde, o que dificulta as generalizações. Todavia, espera-se que os termos aqui identificados possam servir de base para o desenvolvimento de enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para a documentação dos cuidados aos pacientes renais crônicos em hemodiálise.

A identificação e conhecimento acerca dos termos resultantes desse estudo visa contribuir para a prática clínica de enfermeiras do campo da nefrologia auxiliando-as no pensamento crítico e na tomada de decisões diagnóstica e terapêutica para o planejamento de cuidados individualizados para a pessoa com DRC.

CONCLUSÃO

O presente estudo descreve um conjunto de termos relacionados às práticas de cuidar da pessoa com DRC, classificados como termos constantes e não constantes na CIPE®, o que possibilita a inclusão de novos termos, considerando que 91 daqueles identificados nesse estudo não estão contemplados na classificação e tem íntima relação com a população estudada, sugerindo sua inclusão numa próxima atualização da CIPE®. Importa ressaltar que, apesar de não serem apresentados nessa publicação, para todos os termos classificados como não constantes na CIPE®, foram desenvolvidas as definições operacionais e validadas por *experts*. Verificou-se uma prevalência de termos do eixo “ação” o que remete ao contexto estudado das necessidades dos pacientes com DRC. Termos esses que podem subsidiar o desenvolvimento de enunciados para intervenções de enfermagem. Em sequência vem os termos do eixo “juízo” que possibilitam a concepção de diagnósticos de enfermagem direcionados pelos termos do eixo “foco”, os quais foram objeto de discussão neste estudo.

Contribuição dos autores:

Concepção e/ou desenho: Francieli Aparecida de Oliveira e Rudval Souza da Silva; Análise e interpretação dos dados: Francieli Aparecida de Oliveira, Ana Raquel Lima Peralva de Almeida e Rudval Souza da Silva; Redação do artigo, revisão crítica e revisão final: Francieli Aparecida de Oliveira, Ana Raquel Lima Peralva de Almeida, Ana Paula Regis Sena Gomes, Saiane Sampaio Alves da Silva, Hnericelly Ruanna Oliveira Costa Damasceno e Rudval Souza da Silva.

REFERÊNCIAS

1. Santos BP, Oliveira VA, Soares MC, Schwartz E. [Chronic kidney disease: relation of patients with hemodialysis]. *ABCS Health Sci*. 2017;42(1):8-14. Portuguese.
2. Thomé FS, Sesso RC, Lopes AA, Lugon JR, Martins CT. Inquérito brasileiro de diálise crônica 2017. *Braz J Nephrol*. 2019;41(2):208-14.
3. Silva RS, Almeida AR, Oliveira FA, Oliveira AS, Sampaio MR, Paixão GP. Sistematização da Assistência de Enfermagem na perspectiva da equipe. *Enferm Foco*. 2016;7(2):32-6.
4. Ramos NM, Oliveira JS, Nascimento MN, Oliveira CJ, Nóbrega MM, Félix ND. Diagnósticos de enfermagem da CIPÉ® para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico. *Enferm Foco*. 2020;11(2):112-9.
5. Hanzen IP, Zanotelli SS, Zanatta EA. Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem para consulta de enfermagem à criança. *Enferm Foco*. 2019;10(7):16-21.
6. Garcia TR. Professional language and nursing domain. *Texto Contexto Enferm*. 2019 ;28:e20190102.

7. Hassani P, Otaghi M, Zagheri-Tafreshi M, Nikbakht-Nasrabadi A. The process of transition to hemodialysis: a grounded theory research. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017;22(4):319-26.
8. Meleis AI. *Theoretical nursing: development and progress.* 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
9. Zahra FM, Malucelli A, Freddo AR, Tacla CA. Ferramentas para aprendizagem de ontologias a partir de textos. *Perspect Ciênc Inf.* 2014 ;19(1):3-21.
10. 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.* 2006;17(1):23-4.
11. Lunney M, Mcquire M, Endozo N, McIntosh-Waddy D. Consensus-validation study identifies relevant nursing diagnoses, nursing interventions, and health outcomes for people with traumatic brain injuries. *Rehabil Nurs.* 2010;35(4):161-6.
12. Carvalho CM, Cubas MR, Nóbrega MM. Método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®: limites e potencialidades. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):430-5.
13. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas anemia na doença renal crônica - reposição de ferro [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [citado 2020 Abr 15]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/06/837247/relatorio_pcdt_anemiairc_ferro_final.pdf
14. Signori D, Frizzo MN, Novicki A. Hiperferritinemia e anemia ao longo do tratamento hemodialítico. *Rev Saúde Integr.* 2019;12(23):54-68.
15. Guzzo F, Boing E, Nardi AL. [From the kidney's paralisation to the life's movement: the perceptions patients of hemodialysis]. *Rev Abordagem Gestált.* 2017;23(1):22-31. Portuguese.
16. Cruz VF, Tagliamento G, Wanderbroocke AC. [The maintenance of work life by chronic kidney patients in hemodialysis treatment: an analysis of the meanings of work]. *Saúde Soc.* 2016;25(4):1050-63. Portuguese.
17. Matsuoka ET, Rodrigues ML, Silva JM, Galindo WC, Galvão JO. [The professional communication of health-user in chronic kidney disease]. *Rev Subj.* 2019;19(1):e7593.
18. Almeida OA, Santos WS, Rehem TC, Medeiros M. Engaging people with chronic kidney disease in their own care an integrative review. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2019;24(5):1689-98.
19. Cavalcante MC, Lamy ZC, Santos EC, Costa JM. [Chronic kidney disease patients in the productive phase: perception of limitations resulting from illness]. *Rev Med Minas Gerais.* 2015;25(4):484-92. Portuguese.
20. Santos BP, Viegas AC, Feijó AM, Lise F, Schwartz E. It was/wasn't everything I had imagined: advantages and disadvantages after kidney transplantation. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(3):e60135. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n3/en_0102-6933-rgenf-1983-144720160360135.pdf
21. Oliveira AP, Schmidt DB, Amateeneks TM, Santos JC, Cavallet LH, Michel RB. [Quality of life in hemodialysis patients and the relationship with mortality, hospitalizations and poor treatment adherence]. *J Bras Nefrol.* 2016;38(4):411-20.