

Mapeamento de termos da prática de enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança

Recebido em 01/10/2012
Aprovado em: 24/04/2013

Ana Márcia Nóbrega Dantas¹
Gabriela Lisieux Lima de Souza²
Maria Miriam Lima da Nóbrega³

Resumo: Pesquisa documental, desenvolvida com os objetivos de identificar termos relevantes para a prática de enfermagem, no Manual do Ministério da Saúde, do crescimento e desenvolvimento da criança, e de realizar o mapeamento com os termos da CIPE®. Identificaram-se 576 termos, que foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado, o que resultou em 187 termos constantes e 389 não constantes. Conclui-se que a identificação de termos constantes na CIPE® retrata a prática de enfermagem no crescimento e desenvolvimento da criança, da mesma forma que os que não constam no referido Manual refletem a necessidade de estudos para, posteriormente, incluí-los nessa terminologia.

Palavras-chave: Saúde da criança; crescimento e desenvolvimento; prática de enfermagem.

Mapping terms of nursing practice in the monitoring of growth and development of the child

Abstract: Documentary research, developed with the goals of identifying terms relevant to nursing practice in the Ministry of Health Manual of growth and development of children, and to perform mapping with the terms of the ICNP®. We identified 576 terms, which were subjected to cross-mapping process, resulting in 187 and 389 constant terms not listed. We conclude that the identification of terms in the ICNP® depicts the practice of nursing in the growth and development of children in the same way that the terms not listed in the Manual reflects the need for inclusion of studies in this same terminology.

Keywords: Child health; growth and development; nursing practice.

Mapeamento de los términos de la práctica de enfermería en el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño

Resumen: La investigación documental, desarrollado con los objetivos de la identificación de los términos relevantes para la práctica de enfermería en el Ministerio de Salud Manual de crecimiento y desarrollo de los niños, y para realizar la cartografía con los términos de la CIPE®. Se identificaron 576 términos, las que fueron sometidas a proceso transversal de asignación, resultando en 187 y 389 términos constantes no mencionados. Llegamos a la conclusión de que la identificación de los términos de la CIPE® representa la práctica de la enfermería en el crecimiento y desarrollo de los niños de la misma manera que los términos no figuran en el Manual refleja la necesidad de la inclusión de los estudios en esta misma terminología.

Palabras clave: Salud infantil; crecimiento y desarrollo; práctica de la enfermería.

INTRODUÇÃO

As mudanças que vêm ocorrendo no sistema de saúde requerem um novo cenário infantil, em razão da insuficiência do modelo hospitalocêntrico para o acompanhamento da criança⁽¹⁾. Nesse contexto, a estratégia de saúde da família surgiu para promover, proteger e recuperar a saúde, além de oferecer assistência integral na infância e condições para que tenha uma boa qualidade de vida⁽¹⁻²⁾. Dentre os aspectos que competem ao acompanhamento da criança na estratégia de saúde da família, está a abordagem sobre o crescimento e o desenvolvimento infantil que, embora tenham diferentes significados, constituem-se como processos concomitantes com determinações em comum, de modo que os fatores que atuam no crescimento também agem no desenvolvimento⁽³⁾.

O crescimento é definido como um processo de ações progressivas, regulares, que inicia na concepção, persiste até o

final da adolescência e evidencia-se no aumento do tamanho físico da criança⁽³⁾. Sob outra ótica, o desenvolvimento está associado à capacidade progressiva da criança de dominar as habilidades da linguagem, motoras, cognitiva e social da mesma⁽⁴⁾. No tocante à prática de enfermagem no acompanhamento da criança na estratégia de saúde da família, destaca-se a utilização do Manual do Crescimento e Desenvolvimento da Criança proposto pelo Ministério da Saúde, que tem diretrizes para a atuação do enfermeiro nessa perspectiva.

Este artigo tem como objetivo identificar, no referido manual, termos relevantes para a prática de enfermagem com crianças e mapeá-los com os constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE®, visando, em trabalhos posteriores, à construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

¹ Enfermeira; membro do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem (GEPFAE) do PPGEN/UFPB. João Pessoa-PB. E-mail: am_nobrega@hotmail.com

² Enfermeira; mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – PPGENF/UFPB. João Pessoa-PB. E-mail: gabyulisieux@gmail.com

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Professora Associada do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria; Docente do PPGENF/UFPB; Diretora do Centro para Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE® do PPGENF-UFPB; Pesquisadora CNPq. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental, que foi desenvolvida a partir da análise dos termos presentes no Manual de Crescimento e Desenvolvimento do Ministério da Saúde, considerados, clínica e culturalmente, relevantes para a prática de enfermagem na Atenção Básica de Saúde. Para a identificação dos termos, foram feitas leituras do Manual e realizado um grifo nos termos, para isolá-los, os quais, posteriormente, foram recortados, utilizando-se um aplicativo de seleção do software Word® for Windows 2007, atentando para a normalização dos termos com a manutenção de termos e/ou expressões de interesse para os objetivos do estudo e a eliminação daqueles considerados ad hoc como não pertinentes.

Em seguida, os termos identificados foram dispostos em ordem alfabética, depois de serem retirados os repetidos, e submetidos ao processo de mapeamento com os 2.362 termos da CIPE® 2011. Para tanto, os termos identificados e os termos da CIPE® foram incluídos em duas planilhas do Excel for Windows, depois, importados para o Programa Access for Windows, para se construir a tabela de termos, que foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado, o que culminou com a ligação dos termos identificados nos documentos com os da CIPE® e a identificação dos constantes e dos não constantes nessa terminologia.

As regras utilizadas para mapear os termos identificados e os constantes na CIPE® foram: 1) O termo é similar ao da CIPE®, quando não existe concordância da grafia do termo, mas o seu significado é idêntico; 2) O termo é mais abrangente do que o da CIPE®, quando o termo identificado tem um significado maior do que o da nomenclatura; 3) O termo é mais restrito do que o da CIPE®, ou seja, o termo da CIPE® é mais limitado; e 4) Não há concordância entre os termos da CIPE® e a nomenclatura. Depois de feito esse processo, consideraram-se os termos que não concordaram com os da CIPE® e os que não constavam no estudo, que foram classificados pelas autoras de acordo com os eixos da CIPE®.

RESULTADOS

Identificaram-se 573 termos, que foram submetidos ao processo de mapeamento cruzado, o que resultou em 196 constantes e 377 não constantes na CIPE®. Os 196 constantes foram organizados de acordo com os eixos correspondentes, resultando em 41 termos no eixo Ação; 12, no eixo Cliente; 83, no eixo Foco; 10, no eixo Julgamento; 26, no eixo Localização; sete, no eixo Meios, e 17, no eixo Tempo.

Eixos	Termos
Ação N = 41	Desenvolver; Diminuir; Documentar; Elevar; Ensinar; Estabelecer; Es
Cliente N = 12	Adulto; Avô; Criança; Família; Feto; Grupo; Indivíduo; Irmão; Lactente; Mãe; Pais; Recém-nascido.
Foco N = 83	Aceitação; Adaptação; Afasia; Agitação; Água; Alergia; Amamentação; Ambivalência; Andar; Angústia; Animal; Animal doméstico; Aprendizagem; Atraso no crescimento; Atenção; Audição; Autonomia; Bem-estar; Cair; Capacidade; Característica; Chorar; Cognição; Cólica; Comer; Comunicação; Confiança; Conforto; Conhecimento; Consciência; Corte; Crença; Crescimento; Cultura; Desconforto; Desenvolvimento humano; Desenvolvimento infantil; Desenvolvimento psicomotor; Dor; Emoção; Febre; Fome; Gravidez; Hábito; Hemorragia; Integridade; Luto; Medo; Morrer; Movimento; Movimento corporal; Necessidade; Olfato; Organismo; Orientação; Pensamento; Percepção; Personalidade; Preocupação; Pressão; Processo; Processo patológico; Raiva; Reflexo; Reflexo de sucção; Resposta; Resultado; Rir; Ritmo; Saúde; Serviço; Sistema nervoso; Sono; Sonolência; Sugar; Tato; Taxa de mortalidade infantil; Tecido corporal; Trabalho de parto; Tristeza; Visão; Volume de líquidos; Vômito.
N = 10	Atual; Complexo; Dependência; Grande; Grau; Independente; Normal; Pequeno; Progressão; Risco.
N = 26	Desenvolver; Diminuir; Documentar; Elevar; Ensinar; Anterior; Bilateral; Cabeça; Central; Cérebro; Construção; Corpo; Dedo; Distal; Escola; Estrutura social; Hospital; Mama; Mão; Olho; Pé; Peito; Pele; Periférico; Perna; Posição; Pronação; Proximal; Serviço de ambulatório; Supina; Útero.
Meios N = 7	Alimento; Brinquedo; Fralda; Instrumento de avaliação; Material; Médico; Serviço de Saúde.
Tempo N = 17	Ano; Consulta; Dia; Futuro; Hoje; Infância; Início; Intervalo de tempo; Nascimento; Noite; Passado; Período de desenvolvimento; Período neonatal; Período pré-natal; Presente; Sempre; Situação.

Figura 1. Termos identificados no estudo e considerados constantes na CIPE®. João Pessoa, 2012.

Os 377 termos considerados não constantes foram analisados de acordo com as regras descritas no método, o que resultou em 96 termos similares aos da CIPE®, 38, com significado mais abrangente, 33, com significado mais restrito (Figura 2), e 210 que não concordaram com os da CIPE®.

Classificação	Termos
Mais abrangentes N = 38	Aparelho visual; Bem-estar do feto; Capacidade motora; Característica física; Centímetros; Cuidado diário; Cuidado materno; Cultura humana; Desnutrição; Diagnóstico; Droga; Equipamentos; Esfincteriano; Exame neurológico; Filho; Fumo; Funcionamento sensorial; Idade gestacional; Inconsciente; Infecção congênita; Leite materno; Maturação neurológica; Membros superiores; Neurológico; Nutrição; Observação; Paternidade; Pós-parto; Prática clínica; Profissional; Pupila; Rede básica de saúde; Sentimentos; Sistema musculoesquelético; Trabalho; Usar; Viver; Vontade.
Termos mais restritos na CIPE N = 33	Acompanhamento do desenvolvimento; Avaliação do crescimento; Braço fletido; Células; Definição; Dia a dia; Doença infecciosa; Doença metabólica; Epidemiológico; Etapa do desenvolvimento; Fator extrínseco; Fator intrínseco; Função neuropsicomotora; Gesto; Imagens; Mobilidade; Morbimortalidade infantil; Processo de humanização; Reflexo cortical; Reflexo cutâneo abdominal; Reflexo de busca; Reflexo de marcha; Reflexo de moro; Reflexo de preensão; Reflexo generalizado; Reflexo profundo; Reflexo tônico cervical; Serviço de maior complexidade; Serviço de referência; Serviço especializado; Sinal de Babinski; Situação emocional; Troca sonora.
Termos similares na CIPE N = 96	Abordar; Acalma; Acolhido; Adoece; Aflição; Agasalhe; Ajudar; Alcançar; Alimentação; Anda com apoio; Antes; Aspectos; Atentar; Barulhos; Brincadeiras; Brincar; Cabelo; Caminhar; Capacidade de se comunicar; Casa; Chupeta; Começar; Conscientização; Consulta geral; Coordenação; Cuidar; Datas; Deprimida; Desce; Desejo insaciável; Desenvolvimento do bebê; Desenvolvimento normal; Dominar; Durante; Encaminhar; Engatinhar; Entende; Escuta; Esperar; Estado nutricional; Explorar; Fala; Familiar; Fase pré-escolar; Fator de risco; Função; Função materna; Função paterna; Identificação do paciente; Infante; Inteligência; Investigar; Lesar; Levanta; Locomoção; Mamar; Manifestação; Maternidade; Mortalidade infantil; Nascido vivo; Obedecer; Óbitos; Ouvir; Perceber; Período crítico; Peso; Pessoa; Posição supina; Postura; Pré-natal; Primeira hora de vida; Primeira infância; Primeiro ano de vida; Primeiro dia de vida; Primeiro passo; Problema; Progresso; Promoção da saúde; Provar; Reação; Reconhecer; Retardo do desenvolvimento; Rosto; Segunda infância; Seio; Sentado sem apoio; Sentar; Sentir; Sinais; Sociedade; Sons; Subir; Tempo; Valor; Ver; Vida intrauterina.

Figura 2. Termos identificados no estudo e considerados como similares, mais abrangentes e mais restritos na CIPE®. João Pessoa, 2012.

Os 210 termos que não apresentaram concordância com os termos da CIPE® foram considerados como não constantes e classificados pelas autoras de acordo com os eixos da referida classificação, considerando-se o significado do termo e sua congruência com o significado do eixo. (Figura 3)

Eixos	Termos
Ação N = 22	Acompanhar; Adotar; Anotar; Arrastar; Avançar; Buscar; Cantolar; Correr; Descobrir; Desencadear; Diagnosticar; Diferenciar; Engasgar; Expressar; Gritar; Imitar; Interagir; Olhar; Perguntar; Prender; Resmungar; Respeitar.
Cliente N = 9	Bebê; Filhote humano; Homem; Jovem; Menino; Neonato; Prematuro; Primeiro filho; Ser humano.
Termos similares na CIPE N = 96	Bebê; Filhote humano; Homem; Jovem; Menino; Neonato; Prematuro; Primeiro filho; Ser humano.
Foco N = 45	Qualidade de vida; Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento; Alegria; Alterações orgânicas; Ambiente; Anóxia; Aspecto psicossocial; Aspecto social; Aspectos biológicos; Aspectos psíquicos; Atenção básica; Atividade; Balbucio; Bem-estar emocional; Condição básica; Condição patológica; Conduta motora; Crescimento físico; Depressão pós-parto; Desenvolvimento cefálico; Desenvolvimento emocional; Desenvolvimento maturativo; Evolução social; Fator congênito; Função motora; Função nervosa; Função orgânica; Funcionamento psíquico; Grama; Habilidade; Hiperplasia; Hipertrofia; Irritabilidade; Lesão patológica; Movimento fino motor; Padrão de desenvolvimento; Paralisia cerebral; Percepção visual; Prática profissional; Prematuridade; Processo de maturação; Puericultura; Síndrome de Down; Tratamento especializado; Movimento assimétrico.
Julgamento N = 10	Acalentado; Ativo; Ausência de contato; Cooperativo; Deficiência; Diferente; Escuro; Evoluem; Incompleta; Precocemente.

Eixos	Termos
Localização N = 16	Alojamento conjunto; Aparelho cognitivo; Áreas; Boca; Bruços; Casas de parto; Caudal; Cefalocaudal; Cordão umbilical; Córtex; Demográfico; Estrutura morfológica; Lugar; Ombro; Órgão; Posição ereta.
Meios N = 17	Ação básica; Ação voluntária; Avaliação do crescimento e desenvolvimento; Calendário de consulta; Cartão da criança; Escalas; Ficha de acompanhamento do desenvolvimento; Gráfico da curva do crescimento; Indicador; Jogo simbólico; Linguagem; Manual; Método; Objeto; Prontuário do paciente; Roteiro de observação; Teste quantitativo.
Tempo N = 13	Cedo; Concepção; Décadas; Época; Etapas; Fase; Idade; Idade adulta; Marcos do desenvolvimento; Momentos; Período; Período de incidência; Primeiro mês.

Figura 3. Termos considerados como não constantes na CIPE® e classificados de acordo com os eixos dessa terminologia. João Pessoa, 2012.

Ressalta-se que 78 termos não foram classificados, devido à não congruência do seu significado com a do eixo, como por exemplos: agarra; anda sozinho; bate palmas; birras; pega; pula; vocalização, entre outros que, provavelmente, são mais características específicas do desenvolvimento e do crescimento infantil do que termos não constantes na CIPE®.

DISCUSSÃO

Para concretizar o acompanhamento da criança, é essencial que a assistência ao seu desenvolvimento e ao crescimento seja feita regularmente, visando reverter ou minimizar as alterações em tempo hábil⁽²⁾. Em contrapartida, estudos realizados mostraram que, na prática, a puericultura não é condizente com a teoria, devido ao fato de as mães relatarem em acompanhar o desenvolvimento da criança, à grande carga de atribuições dada aos enfermeiros, que dificultam o desempenho da assistência adequada, e à escassez de diálogo existente entre o profissional e o usuário⁽⁵⁾.

A identificação de termos relevantes para a prática de enfermagem, no Manual do Crescimento e do Desenvolvimento da Criança, retrata a linguagem específica da profissão, que vem construindo conhecimentos específicos, e a uniformização da comunicação entre os profissionais que atuam nesse segmento. Nesse sentido, a estratégia de padronizar os cuidados que devem ser dispensados às crianças é um instrumento imprescindível para embasar a prática do enfermeiro⁽⁶⁾.

Ao realizar uma análise comparativa de termos presentes no Manual, que subsidia o atendimento à criança com os termos inclusos na CIPE®, constatou-se que 32,4% dos termos estão presentes nesse sistema de classificação, enquanto 67,6% não estão incluídos. Essa é uma evidência de que, na atuação dos enfermeiros, já existem termos dessa classificação, mas, principalmente, ainda há termos que precisam ser incluídos nessa terminologia.

A inclusão de termos relevantes para a atuação do enfermeiro no acompanhamento da criança na CIPE® é de fundamental importância, pois possibilita para que seja empregado na construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para crianças atendidas na atenção básica. Considerando que a CIPE® é definida como

uma terminologia combinatória da prática de enfermagem, que possibilita o mapeamento cruzado de condições locais, de vocabulários e de classificações já existentes, destaca-se a sua utilização como um recurso que consegue acomodar os vocabulários, desenvolver outros e identificar quaisquer relações entre eles⁽⁷⁾.

Em outra perspectiva, é preciso realizar estudos para os termos identificados no Manual e considerados não constantes na CIPE®. Para isso, recomenda-se, inicialmente, a construção de um banco de termos para a prática de enfermagem na atenção ao crescimento e ao desenvolvimento da criança, incluindo as definições operacionais desses termos, para que os enfermeiros que atuam na atenção básica tenham acesso aos termos específicos e úteis à sua prática.

Nesta pesquisa, a análise dos termos não constantes indica que é preciso incluí-los na CIPE®. Tendo em vista que essa terminologia se configura como um sistema de classificação que pode ser empregado em âmbito mundial, destaca-se a relevância desse processo, uma vez que um dos seus objetivos potenciais é o de promover o desenvolvimento profissional dos enfermeiros, a comunicação entre eles e os demais profissionais da área de saúde, a sistematização da assistência de enfermagem⁽⁸⁾ e a investigação científica na Enfermagem⁽⁹⁾.

CONCLUSÃO

A utilização do Manual do Crescimento e Desenvolvimento do Ministério da Saúde visa acompanhar a criança na atenção básica, nos aspectos biológicos, afetivos, sociais e psíquicos. É um instrumento fundamental para a promoção, a prevenção e a recuperação de sua saúde. Nesse sentido, a identificação de termos que não constam nesse documento reflete a necessidade de estudos para, posteriormente, incluí-los na CIPE®. Essa é uma forma de contribuir significativamente para enriquecer esse sistema de classificação e para utilizá-lo na prática de enfermagem na atenção básica. Em outra perspectiva, esses termos deverão ser empregados em pesquisas como subsídio para a construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, visando à estruturação de um Catálogo CIPE® para acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças.

Referências

1. Caldeira AP, Oliveira RM, Rodrigues OA. Qualidade da assistência materno-infantil em diferentes modelos de Atenção Primária. *Ciência e saúde coletiva*. [internet]. 2010 Out [acesso 2012 Ago 13];15(2):3139-47. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800018&lang=pt&lng
2. Falbo BCP, Andrade RD, Furtado MCC, Mello DF. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. *Rev bras enferm*. [internet]. 2012 Fev [acesso 2012 Ago 13];65(1):148-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000100022&lang=pt&lng
3. Pedraza DF, Queiroz D. Micronutrientes no crescimento e desenvolvimento infantil. *Rev bras de crescimento e desenvolv hum*. [internet]. 2011 [acesso 2012 Ago 13];21(1):156-71. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000100016
4. Alvim CG, Guimarães FG, Meinberg NLS, Aguiar LT, Caetano LCG, Carrusca LC et al. A avaliação do desenvolvimento infantil: um desafio interdisciplinar. *Rev bras educ med*. [internet]. 2012 Mar [acesso 2012 Ago 13];36(1):51-6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000200007&lang=pt&lng
5. Assis WD, Collet N, Reichert APS, Sá LD. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. *Rev. bras. enferm.*, [internet] 2011. [acesso 2012 Set 18]; 64(1):38-46. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100006&lng=en&nrm=iso
6. Nobrega RV, Nobrega MML, Silva KL. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para crianças na Clínica Pediátrica de um hospital escola. *Rev bras enferm*. [internet] 2011. [acesso 2012 Set 18];64(3): 501-510. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300014&lng=en&nrm=iso
7. International Council Nursing. *International classification for nursing practice: version 1.0*. Geneva: ICN; 2005.
8. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Garcia TR. Termos da linguagem de Enfermagem identificados em registros de uma UTI neonatal. *Rev Eletr Enf*. [Internet]. 2006; [acesso 2012 Set 18];8(3):336-48. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a04.htm
9. Beserra PJF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML, Garcia TR. Ações de enfermagem identificadas na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital-escola. *Rev Rene*. 2004; [acesso 2012 Set 13];5(1):41-8.