

# VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS ENUNCIADOS DO SUBCONJUNTO CIPE® PARA PESSOAS COM ÚLCERAS VASCULOGÊNICAS

CONTENT VALIDATION OF ICNP® SUBSET ENUNCIATES FOR PEOPLE WITH VASCULOGENIC ULCERS

VALIDACIÓN DEL CONTENIDO DE LOS ENUNCIADOS DEL SUBCONJUNTO CIPE® PARA PERSONAS CON ÚLCERAS VASCULARES

 Sandra Maria Bastos Pires<sup>1</sup>

 Ana Luzia Rodrigues<sup>1</sup>

 Claudia Biancato Bastos<sup>1</sup>

 Marcia Regina Cubas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pontifícia Universidade Católica do Paraná - PUCPR, Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, Curitiba, PR - Brasil.

**Autor Correspondente:** Sandra Maria Bastos Pires  
E-mail: sbastospires@gmail.com

## Contribuições dos autores:

**Análise Estatística:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Aquisição de Financiamento:** Marcia R. Cubas; **Coleta de Dados:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Conceitualização:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos; **Gerenciamento de Recursos:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Gerenciamento do Projeto:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Investigação:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Metodologia:** Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Redação - Preparação do Original:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Redação - Revisão e Edição:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Software:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Supervisão:** Sandra M. B. Pires, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Validação:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas; **Visualização:** Sandra M. B. Pires, Ana L. Rodrigues, Claudia B. Bastos, Marcia R. Cubas.

**Fomento:** Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq. Bolsa Produtividade em Pesquisa. Processo 305241/2018-4.

**Submetido em:** 16/10/2020

**Aprovado em:** 04/02/2021

## Editor Responsável:

 Luciana Regina Ferreira da Mata

## RESUMO

**Objetivo:** validar o conteúdo dos enunciados do subconjunto terminológico da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE®) para pessoas com úlceras vasculogênicas, baseado na teoria da adaptação de Roy. **Método:** trata-se de recorte de estudo metodológico, referente à fase de validação da terceira etapa do método brasileiro para desenvolvimento de subconjunto terminológico da CIPE®. Foram analisados, por seis especialistas selecionados, 59 diagnósticos e 103 resultados, distribuídos nos modos adaptativos de Roy, e 424 intervenções de Enfermagem, organizadas em grupos relacionados ao diagnóstico. Foi calculado o percentual de concordância e foram validados os enunciados com percentual igual ou superior a 80%. **Resultados:** dos diagnósticos, 10 obtiveram 100% de concordância, dos quais oito apresentaram seus resultados e intervenções com 100% de concordância. Dos 46 diagnósticos com 86% de concordância, oito tiveram seus resultados e intervenções com 100% de concordância. Não foram validados os diagnósticos com percentual de concordância de 50%, a saber: risco de função do sistema gastrointestinal, prejudicado; sono, prejudicado; e hipocalcemia. **Conclusão:** foram validados 56 diagnósticos, 99 resultados e 411 intervenções de Enfermagem. O modo fisiológico foi o mais representado, devido à característica da base empírica utilizada. Será necessário ampliar a lista com enunciados referentes à interdependência e função de papel.

**Palavras-chave:** Terminologia Padronizada em Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Estudo de Validação; Ferimentos e Lesões; Insuficiência Venosa.

## ABSTRACT

**Objective:** to validate the content of the terminological subset enunciates of the International Classification of Nursing Practices (ICNP®) for people with vasculogenic ulcers, based on Roy's adaptation theory. **Method:** this is a methodological study, referring to the validation phase of the third stage of the Brazilian method for the development of a terminological subset of the ICNP®. Six diagnoses and 59 results were analyzed by six selected specialists, distributed in Roy's adaptive modes, and 424 Nursing interventions, organized in groups related to the diagnosis. The percentage of agreement was calculated and the enunciates with a percentage equal to or greater than 80% were validated. **Results:** ten of the diagnoses obtained 100% agreement in which eight presented their results and interventions with 100% agreement. Of the 46 diagnoses with 86% agreement, eight had their results and interventions with 100% agreement. The diagnoses with a 50% agreement were not validated: the risk of gastrointestinal system function, impaired; sleep, impaired; and hypocalcemia. **Conclusion:** 56 diagnoses, 99 results, and 411 Nursing interventions were validated. The physiological mode was the most represented due to the characteristic of the empirical basis used. It will be necessary to expand the list with enunciates regarding interdependence and role.

**Keywords:** Standardized Nursing Terminology; Nursing Diagnosis; Validation Study; Wounds and Injuries; Venous Insufficiency.

## RESUMEN

**Objetivo:** validar el contenido de los enunciados del subconjunto terminológico de la Clasificación Internacional de Prácticas de Enfermería (CIPE®) para personas con úlceras vasculares, basado en la teoría de adaptación de Roy. **Método:** se trata de un estudio metodológico, referido a la fase de validación de la tercera etapa del método brasileño para el desarrollo de un subconjunto terminológico de la CIPE®. Seis diagnósticos y 59 resultados fueron analizados por seis especialistas seleccionados, distribuidos en modos adaptativos de Roy, y 424 intervenciones de enfermería, organizadas en grupos relacionados con el diagnóstico. Se calculó el porcentaje de acuerdo y se validaron los enunciados con un porcentaje igual o superior al 80%. **Resultados:** de los diagnósticos, 10 obtuvieron un 100% de concordancia, de los cuales ocho presentaron sus resultados e intervenciones con un 100% de concordancia. De los 46 diagnósticos con 86% de acuerdo, ocho tuvieron sus resultados e intervenciones con un 100% de acuerdo. Los diagnósticos con un porcentaje de acuerdo del 50% no fueron validados, a saber: riesgo de deterioro de la función del sistema gastrointestinal; sueño, alterado; e hipocalcemia. **Conclusión:** se validaron 56 diagnósticos, 99 resultados y 411 intervenciones de enfermería. El modo fisiológico fue el más representado, debido a la característica de la base empírica utilizada. Será necesario ampliar la lista con declaraciones sobre interdependencia y función de rol.

**Palabras clave:** Terminología Normalizada de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Estudio de Validación; Heridas y Traumatismos; Insuficiencia Venosa.

## Como citar este artigo:

Pires SMB, Rodrigues AL, Bastos CB, Cubas MR. Validação de conteúdo dos enunciados do subconjunto CIPE® para pessoas com úlceras vasculogênicas. REME - Rev Min Enferm. 2021[citado em \_\_\_\_\_];25:e-1363. Disponível em: \_\_\_\_\_ DOI: 10.5935/1415.2762.20210011

## INTRODUÇÃO

Os subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) agregam diagnósticos (DEs), resultados (REs) e intervenções de Enfermagem (IEs) direcionados para uma clientela específica ou uma prioridade de saúde.<sup>1</sup> São consideradas tecnologias do cuidado que auxiliam o raciocínio clínico e a tomada de decisão, promovem a autonomia e a visibilidade das ações do enfermeiro, relacionam a teoria à prática e possibilitam o registro da assistência prestada nos sistemas de informações.

Entre os subconjuntos terminológicos aprovados pelo Conselho Internacional de Enfermeiras, não se identifica um subconjunto pertinente ao cuidado às pessoas com úlceras vasculogênicas. Assim, acredita-se que essa clientela pode ser beneficiada pela proposta de um subconjunto.

As úlceras vasculogênicas são feridas complexas; com tipologia arterial, venosa ou neuropática; geralmente iniciadas por trauma; cujas principais etiologias são a insuficiência venosa crônica e anomalias valvulares.<sup>2,3</sup> Apesar de não haver estimativa exata, refere-se que, neste milênio, no Brasil, 3% da população poderão ser afetados, considerando-a um problema de saúde pública decorrente de queda na qualidade de vida, do envolvimento de aspectos emocionais, da cronicidade, recidiva e custo do tratamento.<sup>2,3</sup>

Devido à cronicidade da úlcera vasculogênica, o enfermeiro deve considerar aspectos relacionados à adaptação ao processo saúde-doença, fato que corrobora a pertinência da escolha do modelo teórico de Roy para fornecer base teórica ao subconjunto. Para Roy, a pessoa é um ser adaptativo e holístico e seu modelo considera a existência de entradas - como estímulos que provocam as respostas e de processos de controle - como mecanismos de enfrentamento.<sup>4</sup> Tal modelo é capaz de contribuir para a identificação das necessidades do indivíduo, a partir de características relacionadas aos modos adaptativos presentes na teoria, a saber: fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência. Consequentemente, é possível o planejamento de cuidados mais assertivos.

Justifica-se, portanto, a relevância deste estudo, que teve como objetivo validar o conteúdo dos enunciados do subconjunto terminológico da CIPE® para pessoas com úlceras vasculogênicas, baseado na teoria da adaptação de Roy.

## MÉTODO

Para o desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®, o método brasileiro prevê três pré-re-

quisitos (justificativa da importância; escolha da clientela; escolha do modelo teórico) e quatro etapas (identificação dos termos relevantes; mapeamento cruzado dos termos com a CIPE®; construção de enunciados; e estruturação do subconjunto).<sup>5</sup> Para o recorte apresentado neste artigo, os resultados da primeira e segunda etapa foram considerados como base empírica, sendo destacados e discutidos os resultados relativos à fase de validação de conteúdo, que está incluída na etapa de construção dos enunciados.

Trata-se de recorte de estudo metodológico. A pesquisa matriz foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, pelo Parecer nº 1.595.683.

A base empírica utilizada para a construção dos enunciados de DEs, REs e IEs a serem validados se constitui em um “banco de termos” com 742 termos, denominado de documento-fonte. Os termos foram extraídos, por ferramenta computacional,<sup>6</sup> de um *corpus* de 27 artigos científicos selecionados por meio de revisão integrativa na Biblioteca Virtual em Saúde. O mapeamento automatizado<sup>7</sup> com a CIPE® 2017 foi complementado de forma manual, tendo como base a ISO 12300:2016.<sup>8</sup> Assim, o documento-fonte foi composto de 353 termos com equivalência direta com a CIPE®; 135 termos com equivalência indireta com a CIPE® por unidade lexical ideal, redução ao seu radical ou sinônimos ortográficos; 77 termos equivalentes a termos mais abrangentes da CIPE®; 100 termos equivalentes a termos mais restritos da CIPE®; e 77 termos não constantes na CIPE®.

A construção dos enunciados foi realizada em conformidade com a ISO 18104:2014<sup>9</sup> e com o modelo de sete eixos da CIPE®. A elaboração foi feita por uma das pesquisadoras e checada por uma segunda, sendo as divergências resolvidas por consenso. De modo a possibilitar a interoperabilidade com a CIPE®, todos os DEs foram mapeados de forma automatizada, com o uso do MappICNP<sup>7</sup> e correlacionados com os códigos da classificação de forma exata ou pelo conceito-pai, na hierarquia. O conjunto de enunciados foi organizado conforme os modos adaptativos: fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência, da teoria da adaptação de Roy.

Para a validação, foram recrutados especialistas enfermeiros autores de artigos relacionados às úlceras vasculogênicas, que receberam pontuação a partir dos critérios: titulação de especialista em estomaterapia, mestre ou doutor na área da Enfermagem ou correlata (três pontos); experiência com processo de Enfermagem (três pontos); prática clínica atual, mínima de um ano, no cui-

dados de pessoas com úlcera vasculogênica, podendo ser na docência ou assistência (dois pontos); artigo publicado sobre o tema (dois pontos); resumo publicado e participação em eventos relacionados ao tema ou ao processo de Enfermagem (um ponto). Foram excluídos aqueles com experiência no cuidado de criança e os direta ou indiretamente ligados à pesquisa matriz. Seis especialistas com maiores pontuações foram convidados a participar. Quando não houve retorno, foi convidado o especialista seguinte com maior pontuação. De forma complementar, foi solicitado àqueles que aceitaram o convite a indicação de outro que atendesse aos mesmos critérios de pontuação.

A coleta foi realizada por meio de um instrumento *on-line* (*Qualtrics Research Suite*), organizado em três estruturas de questões: com enunciados de DEs; com enunciados de REs; e com o conjunto de enunciados de IEs. Foram dadas opções de resposta “sim” e “não”; caso a resposta fosse negativa, o especialista poderia sugerir a inclusão de novo enunciado. Foi habilitada a função “resposta obrigatória”, critério que ficou estabelecido pela necessidade de preenchimento completo do instrumento.<sup>10</sup> O instrumento passou por teste-piloto e as respostas foram contabilizadas pela porcentagem de concordância de cada enunciado de DE e RE, seguida da porcentagem do conjunto de IEs, obtida pela divisão do número de participantes que concordaram pelo número total de participantes, multiplicada por 100.<sup>11</sup> Foram considerados validados os enunciados que obtiveram grau de concordância maior ou igual a 80%. Os enunciados não validados foram descartados.

## RESULTADOS

Foram elaborados 59 DEs e 103 REs, distribuídos nos modos adaptativos de Roy, além de 424 IEs. Destes, foram validados 56 diagnósticos (93,22%), 99 resultados (96,11%) e 411 intervenções (96,93%), apresentados na Tabela 1.

Entre os diagnósticos, resultados e intervenções validados, destacam-se os que obtiveram 100% de concordância entre os especialistas, sendo: a) cinco grupos relacionados ao modo fisiológico – integridade da pele, prejudicada; dor isquêmica; dor por ferida; edema periférico e exsudato; b) dois grupos do modo de autoconceito – disposição (ou prontidão) para adaptação ao estado de saúde e disposição (ou prontidão) para o enfrentamento, eficaz; c) um relacionado ao modo de função de papel – socialização, prejudicada.

Para oito diagnósticos que obtiveram 83% de concordância, observa-se a validação de resultados e intervenções com 100% de concordância, a saber: capaz de executar o autocuidado; risco de maceração da margem da ferida; úlcera arterial; aprendizagem de habilidades, prejudicada; conhecimento em saúde, ineficaz; baixa autoestima; ansiedade; e disposição (ou prontidão) para aceitação do estado de saúde.

Não foram validados três diagnósticos e respectivos resultados e intervenções cujo percentual de concordância (PC) foi inferior a 80% (risco de função do sistema gastrointestinal, prejudicado; sono, prejudicado; e hipocalcemia), todos pertencentes ao modo fisiológico.

## DISCUSSÃO

Em relação aos grupos que obtiveram 100% de concordância no modo fisiológico, pode-se inferir que a questão da integridade da pele é explícita nos atributos da definição do termo “úlcera vasculogênica”, portanto, não geradora de embate. É um fenômeno naturalizado nas ações de Enfermagem, sendo o DE “integridade da pele, prejudicada” amplamente pesquisado por enfermeiros.<sup>12,13</sup> No tocante aos fenômenos da dor, pessoas com úlcera vasculogênica têm dor como consequência de uma agressão tecidual, isquêmica, hipóxia, infecção, inflamação ou aderência das coberturas.<sup>14</sup> Foi evidenciada em revisão sistemática<sup>15</sup> que a dor é assunto predominante, sendo referida como o pior sintoma e causa de muito sofrimento, além de originar implicações profundas na pessoa, afetando o sono, a mobilidade e as atividades diárias.

O edema periférico é associado frequentemente à dor e à insuficiência venosa crônica, para a qual devem ser empregadas medidas de controle, uma vez que prejudica o fluxo sanguíneo, retardando o processo de cicatrização, à medida que interfere na oxigenação e nutrição teciduais.<sup>16,17</sup> Por sua vez, o exsudato foi um fenômeno detectado em 79,4% das pessoas avaliadas em pesquisa de campo que também o identificou como um fator clínico que influencia a qualidade de vida.<sup>18</sup> A exsudação é um problema em razão de proteases que destroem o tecido e colaboram diretamente para o aumento da ferida,<sup>19</sup> sendo importante a avaliação do exsudato, pois esta auxilia na identificação de problemas subjacentes, como infecção, satisfação do paciente e seleção da terapia.<sup>18</sup> A alta exsudação proveniente de infecção na ferida pode ocasionar maceração na borda da lesão e retardo na cicatrização.<sup>20</sup>

Tabela 1 - Percentual de concordância dos enunciados de DEs (com código CIPE®), REs e IEs, segundo blocos dos modos fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência, da teoria da adaptação de Roy

ENUNCIADO		PC
<b>Modo fisiológico</b>		
<b>Oxigenação</b>		
DE	Abuso de tabaco (10022247)	83%
RE	Abuso de tabaco, ausente; abuso de tabaco, diminuído	83%
IE	Auxiliar na identificação de mecanismos de enfrentamento ao tabaco; encaminhar a pessoa a uma rede de apoio para dividir experiências e dificuldades da ausência de tabaco; esclarecer à pessoa sobre o impacto do abuso de tabaco na úlcera vasculogênica; estimular a participação em programas com as ferramentas adequadas para ausência do tabaco	100%
DE	Perfusão tissular periférica, prejudicada (10044239)	83%
RE	Perfusão tissular periférica, eficaz; perfusão tissular periférica, melhorada	83%
IE	Avaliar o formigamento nas extremidades; avaliar perfusão tissular; encaminhar para doppler; executar o exame do índice tornozelo-braço; demonstrar e ajudar na prática de amplitude passiva de exercícios de movimento a intervalos frequentes; monitorar pulsos regularmente; fazer o teste de preenchimento capilar; manter extremidades aquecidas (mãos e pés); monitorar perfusão tissular; observar a coloração da pele; orientar para não elevar MMII; verificar a sensibilidade (dolorosa, quente e frio) dos MMII e comparar; verificar a temperatura de MMII; verificar pulsos nos MMII (dorsais, tibiais anterior, fibular e plantar medial)	83%
DE	Troca de gases, prejudicada (10001177)	100%
RE	Troca de gases, eficaz	83%
IE	Avaliar respiração; encaminhar para fisioterapia; executar ausculta respiratória; identificar fatores desencadeantes e agravantes da troca de gases; orientar exercícios respiratórios; suprimir o uso do tabaco	83%
<b>Nutrição</b>		
DE	Ingestão nutricional, prejudicada (10023009)	83%
RE	Ingestão nutricional, eficaz; ingestão nutricional, melhorada	83%
IE	Encaminhar para nutricionista; estimular dieta hiperproteica; gerenciar a nutrição; investigar as preferências nutricionais; orientar a ingestão de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas; orientar ingesta hídrica; verificar hábitos alimentares diários	83%
DE	Problema de peso corporal (10027290)	83%
RE	Peso corporal, adequado	83%
IE	Acompanhar as orientações e os cuidados prescritos; avaliar a necessidade de complemento proteico; encaminhar para nutricionista; estimular o uso da pirâmide alimentar; executar medidas de circunferência abdominal e de pescoço; investigar as possíveis causas de baixo peso; investigar as possíveis causas de obesidade; investigar hábitos alimentares; monitorar exames laboratoriais; monitorar o peso corporal; orientar sobre ingesta hídrica; orientar a participação em grupos de controle de peso corporal; orientar uma dieta completa e saudável; promover medidas que favoreçam o equilíbrio nutricional; verificar índice de massa corpórea	83%
DE	Sobrepeso (10027300)	83%
RE	Peso corporal, adequado; peso corporal, diminuído	83%
IE	Acompanhar as orientações e os cuidados prescritos; encaminhar para nutricionista; estimular o uso da pirâmide alimentar, seguindo o grupo de alimento; executar medidas de circunferência abdominal e de pescoço; investigar as possíveis causas de sobrepeso; investigar hábitos alimentares; monitorar exames laboratoriais; monitorar o peso corporal; orientar dieta rica em proteína; orientar exercícios físicos; orientar ingesta hídrica; orientar medidas que favoreçam o equilíbrio nutricional; orientar participação em grupos de controle de peso; orientar dieta completa e saudável; verificar índice de massa corpórea	83%
DE	Tolerância à dieta (10036370)	83%
RE	Tolerância à dieta, preservada	83%
IE	Esclarecer a pessoa sobre o impacto da dieta na cicatrização da ferida; monitorar a ingestão de alimentos; registrar aspectos da eliminação intestinal	83%
DE	Intolerância à dieta	83%
RE	Intolerância à dieta, diminuída; tolerância à dieta	83%
IE	Observar sinais de intolerância; orientar que a intolerância é uma resposta não tóxica à ingestão de certos alimentos; orientar que a intolerância alimentar é uma resposta do organismo à ingestão de determinados alimentos	83%

Continua...

Continuação...

Atividade e repouso		
DE	Capaz de Executar o Autocuidado (conceito-pai: Capacidade de Executar o Cuidado – 10025640)	83%
RE	Capaz de executar o autocuidado, preservado	100%
IE	Orientar a pessoa a executar o autocuidado; orientar a seriedade do autocuidado; orientar a sua independência pelo autocuidado; reforçar as orientações sobre o autocuidado com a ferida e com a pele perilesional	100%
DE	Contratura articular (10010975)	83%
RE	Contratura articular, ausente; contratura articular, diminuída	83%
IE	Aplicar compressas quentes na região com contratura; encaminhar para fisioterapia; estimular o alongamento devido à atrofia e encurtamento das fibras musculares ocasionados pela falta de movimento articular; evitar manter a mesma posição por muito tempo; evitar posturas incômodas; evitar situações de estresse e ansiedade; massagear a região da contratura; orientar a realização de atividade física devido à dificuldade de movimentação; orientar banho quente; orientar exercícios de flexão e de extensão; orientar o uso de dispositivos devido à imobilidade articular de tornozelo; orientar práticas de alongamento corporal	100%
DE	Hipoatividade (10009466)	83%
RE	Atividade, melhorada; hipoatividade, ausente	83%
IE	Estimular a participação em atividades recreativas e de lazer; explicar aos familiares a necessidade de atividades recreativas em domicílio; identificar a necessidade de mobilidade; orientar a participação em grupos com atividades recreativas e de lazer; orientar atividade física; orientar exercícios, com a finalidade de evitar rigidez muscular; verificar a história de atividades e passatempos prediletos	83%
DE	Insônia (10010330)	83%
RE	Insônia, ausente; insônia, diminuída; sono, adequado	83%
IE	Deixar o quarto sem luminosidade; encaminhar para terapias alternativas; ensinar técnicas de relaxamento; estabelecer rotina de horário de repouso noturno; evitar a ingestão de bebidas estimulantes à noite; investigar fatores ambientais que dificultam o sono; orientar atividade física; orientar atividades recreativas e de lazer durante o dia, com a finalidade de relaxar à noite; orientar para um ambiente tranquilo e calmo à noite; registrar o padrão do sono e a quantidade de horas dormidas; verificar a necessidade de sono	83%
DE	Marcha e/ou caminhada, prejudicada (10001046)	83%
RE	Marcha e/ou caminhada, eficaz; marcha e/ou caminhada, melhorada	83%
IE	Auxiliar a pessoa a deambular em intervalos regulares; auxiliar na promoção da marcha; avaliar a condição clínica que contribui para a dificuldade de deambular; avaliar o progresso da pessoa na marcha; encaminhar para fisioterapia; estimular a movimentação do tornozelo; estimular exercícios ativos/passivos nos MMII; identificar a necessidade do uso de dispositivos de proteção e segurança para marcha; instruir pessoa e familiares quanto às medidas de segurança à pessoa; instruir uso de dispositivo protético; orientar a retirada de objetos que favoreçam o risco para quedas; orientar sobre a importância da deambulação; registrar o nível de habilidade para deambular; supervisionar marcha	83%
DE	Mobilidade em cadeira de rodas, prejudicada (10001363)	83%
RE	Mobilidade em cadeira de rodas	83%
IE	Ajudar nas atividades de mobilidade; auxiliar a adaptação com formas alternativas de resolver os problemas do dia a dia; auxiliar o cadeirante, se necessário; auxiliar o processo de aprendizado e adaptação; elevar os MMII, se úlcera venosa; executar a higiene diária para manter a saúde da pele; executar alongamentos; fazer massagens nas pernas e nos pés com hidratantes; orientar a maneira correta de utilizar a cadeira; orientar manutenção periódica das cadeiras de rodas; orientar o acompanhante quanto a atividades na cadeira de rodas; orientar o uso de roupas confortáveis; orientar os familiares a um ambiente com acessórios necessários para que ele possa realizar suas tarefas diárias, sem a necessidade de auxílio; orientar, nivelar os pisos e instalar rampas de acesso; posicionar-se na mesma altura para conversar com a pessoa; promover mobilidade física	83%
DE	Capacidade de mover-se (10012108)	83%
RE	Mobilidade física	100%
IE	Auxiliar adaptação com formas alternativas para facilitar a capacidade de mover-se; auxiliar na mobilidade física; auxiliar o processo de aprendizado e adaptação à capacidade de mover-se; encaminhar para serviço de fisioterapia; instruir exercícios de flexão e extensão de MMII; instruir caminhadas; usar roupas confortáveis	83%
DE	Risco de queda (10015122)	83%
RE	Risco de queda, ausente; risco de queda, diminuído	83%
IE	Auxiliar a pessoa na deambulação; avaliar vitamina D; encaminhar a serviços de saúde em caso de queda; evitar andar em pisos escorregadios; obter dados sobre andar em ambientes iluminados; oferecer um ambiente seguro para a deambulação; orientar a família no domicílio sobre o risco de queda; orientar a instalação de dispositivos de segurança e proteção no domicílio; orientar exercícios e caminhadas; orientar o uso de sapatos e chinelos com solado antiderrapante; orientar o uso de tapetes antiderrapantes	83%

Continua...

Continuação...

DE	Risco de fratura (10008210)	83%
RE	Risco de fratura, ausente; risco de fratura, diminuído	83%
IE	Acompanhar resultado de exame laboratorial; encaminhar para investigação de osteoporose; evitar o abuso de álcool; identificar a causa da hipocalcemia; identificar espículas ósseas no leito da ferida; orientar alimentação rica em cálcio, como leite, queijo, espinafre e brócolis; orientar caminhadas ao sol; orientar sobre risco de quedas; orientar sobre risco de fraturas	83%
DE	Sonolência (10040141)	83%
RE	Sono, adequado; sonolência, ausente; sonolência, diminuída	83%
IE	Avaliar o nível de sonolência; dormir 7 a 9 horas por noite; estabelecer horário regular para dormir e acordar; orientar atividades recreativas e de lazer durante o dia; proporcionar sono e repouso; realizar atividade física; repousar 15 minutos após o almoço	83%
<b>Proteção</b>		
DE	Capacidade de Executar o Cuidado da Ferida (conceito-pai: Capacidade de Executar o Cuidado – 10025640)	83%
RE	Capacidade de executar o cuidado da ferida, eficaz	83%
IE	Orientar a pessoa quanto aos cuidados com a ferida, limpeza, cobertura, rotinas de trocas do curativo	83%
DE	Ferida (10021178)	83%
RE	Ferida, ausente; ferida, diminuída	83%
IE	Aplicar curativo com boa absorção na drenagem de secreções; avaliar cicatrização da ferida; avaliar resposta psicossocial à instrução sobre ferida; colaborar com equipe interprofissional nos cuidados com a ferida; conhecer o histórico da pessoa; controlar umidade do leito da ferida; cuidar das margens da ferida; desbridar de acordo com a necessidade; favorecer a drenagem de exsudato; hidratar a pele íntegra; monitorar cicatrização de ferida; observar sinais de dor; observar sinais de inflamação; obter dados de conhecimento sobre cicatrização de ferida; obter dados sobre a ferida; oportunizar a proteção da ferida contra contaminação e infecção; orientar a proteção da ferida e/ou curativo na hora do banho; orientar cuidados após a cura; orientar sobre cuidados com a ferida; orientar sobre troca de cobertura da ferida; prevenir infecção; prevenir reincidência após a cura; proteger o tecido de granulação; realizar a limpeza da ferida; realizar cuidados com a pele perilesional; resguardar as margens da ferida; secar a região perilesional; utilizar cobertura que oportunize a umidade e a cicatrização; verificar fatores que retardam a cicatrização; verificar odor; verificar possíveis alergias aos produtos utilizados no tratamento da ferida	100%
DE	Inflamação (10029927)	83%
RE	Inflamação, ausente; inflamação, diminuída	83%
IE	Orientar os cuidados da pele perilesional; orientar sobre a frequência de troca de cobertura para evitar lesão na pele perilesional; orientar sobre complicações da pele perilesional; verificar a necessidade de curativo de proteção; verificar a quantidade de exsudato na ferida	83%
DE	Integridade da pele, prejudicada (10001290)	100%
RE	Integridade da pele, melhorada	100%
IE	Aplicar cobertura adequada ao tipo de ferida; avaliar sensibilidade com uso de estesiômetro; comparar e registrar as mudanças da ferida; manter técnica asséptica durante a realização do curativo; medir ferida e anotar; monitorar cor, temperatura e edema; orientar ingestão líquida; orientar posicionamento da pessoa, com finalidade de evitar tensão sobre a ferida; orientar pessoa e família sobre sinais e sintomas de infecção; trocar curativo conforme exsudato	100%
DE	Integridade tissular, prejudicada (10001080)	83%
RE	Integridade tissular, eficaz	83%
IE	Evitar banhos quentes; expor-se ao sol em horários predeterminados; manter a pele íntegra hidratada; orientar ingestão hídrica; proteger tecido subjacente de abrasão física; realizar inspeção da pele diariamente com auxílio de espelho; secar as pernas sem fricção, depois do banho; usar óleo hidratante na pele, após retirada do excesso de água do banho; verificar manchas e escamação nos MMII	83%
DE	Pele seca (10047073)	83%
RE	Hidratação da pele, adequada; hidratação da pele, melhorada	83%
IE	Hidratar pele íntegra; orientar familiares quanto à aplicação de hidratantes; orientar a ingestão líquida	83%
DE	Prurido (10010934)	83%
RE	Prurido, ausente; prurido, diminuído	83%
IE	Administrar medicação tópica prescrita; aplicar compressa fria para aliviar a irritação; avaliar a causa do prurido; manter as unhas curtas e limpas; orientar a não coçar a pele; orientar hidratação da pele	83%
DE	Risco de infecção (10015133)	100%

Continua...

Continuação...

RE	Risco de infecção, diminuído	83%
IE	Avaliar sinais clínicos de infecção local, como rubor, calor, dor, edema, febre, odor, exsudato purulento, aprofundamento da ferida, presença de tecido desvitalizado e necrosado; realizar desbridamento manual com auxílio de instrumentos apropriados; identificar precocemente os microrganismos infectantes, com a finalidade de eliminar a fonte de infecção; remover tecido desvitalizado e exsudato do leito da ferida; verificar a necessidade de antibioticoterapia; verificar a necessidade de curativo de proteção; verificar a quantidade de exsudato na ferida; verificar as condições da pele ao redor da ferida; verificar o processo de cicatrização, que pode estar comprometido	83%
DE	Risco de integridade da pele, prejudicada (10012917)	83%
RE	Integridade da pele, preservada; risco de integridade da Pele, diminuído	83%
IE	Guiar os cuidados com a pele perilesional; orientar a frequência de troca de curativo; orientar o uso de creme próprio para a região perilesional; usar para secagem da pele perilesional campo limpo e macio; verificar possíveis alergias aos produtos utilizados no tratamento da ferida	83%
DE	Risco de maceração da margem da ferida (conceito-pai: maceração – 10011493)	83%
RE	Risco de maceração da margem da ferida, ausente; risco de maceração da margem da ferida, diminuído	100%
IE	Avaliar a umidade entre a ferida e a cobertura de ferida (curativo); gerenciar a permanência recomendada da cobertura de ferida (curativo); inspecionar as margens da ferida; registrar a condição da margem da ferida; trocar cobertura de ferida de acordo com a quantidade de exsudato; verificar o excesso de exsudato	100%
DE	Úlcera arterial (10029700)	83%
RE	Úlcera arterial, ausente; úlcera arterial, diminuída	100%
IE	Acompanhar resultados de exames; avaliar a coloração da pele nos MMII; avaliar a dor com escala de dor; definir a cobertura primária visando à recuperação tissular; deixar o membro em repouso abaixo da linha do corpo; encaminhar para serviço de Angiologia; investigar dependências químicas; medir, pelo doppler manual, o índice de pressão tornozelo-braço em ambas as pernas; observar a ausência de pelos em pés; orientar a atividade física; orientar a pessoa para evitar trauma na região das pernas e pés; orientar ingestão hídrica; registrar localização da úlcera, tamanho, comprometimento tecidual, profundidade, cor do tecido, leito da ferida, margens, características do exsudato, odor e edema; verificar a necessidade de desbridamento da ferida; verificar a temperatura do membro em relação ao outro; verificar o preenchimento capilar; verificar o pulso na região com auxílio de doppler; verificar sinais de proteção, defesa e características de como a dor é entendida	100%
<b>Sentidos</b>		
DE	Dor isquêmica (10010896)	100%
RE	Dor isquêmica, ausente; dor isquêmica, diminuída	100%
IE	Administrar medicação para dor; avaliar pulsos em MMII; avaliar resposta à medicação em relação à dor; colaborar com especialista em dor; colaborar no plano de manejo da dor	100%
DE	Dor por ferida (10021243)	100%
RE	Dor por ferida, ausente; dor por ferida, diminuída	100%
IE	Identificar atitude da pessoa em relação à dor; implementar guia de conduta para dor; monitorar dor; obter dados sobre dor; orientar família sobre o controle da dor; orientar sobre dor	100%
<b>Fluidos e eletrólitos</b>		
DE	Edema periférico (10027482)	100%
RE	Edema periférico, ausente; edema periférico, diminuído	100%
IE	Avaliar edema; avaliar sinais de infecção; avaliar sinais de inflamação; elevar MMII; encaminhar para serviço de angiologia; manter MMII elevados enquanto dorme (elevar os pés da cama 30° a 45°), se úlcera venosa; manter MMII hidratados; obter dados sobre edema; orientar caminhadas curtas; orientar uso de elastocompressão; realizar movimentos de flexão e extensão do tornozelo	100%
DE	Exsudato, presente (conceito-pai: secreção – 10017635)	100%
RE	Exsudato, ausente; exsudato, diminuído	100%
IE	Controlar quantidade de exsudato; determinar cobertura da ferida; trocar curativo conforme a quantidade de exsudato; utilizar cobertura da ferida, permeável; verificar a condição da pele perilesional; verificar a necessidade de antibioticoterapia; verificar a necessidade de cobertura da ferida, como proteção; verificar o risco de infecção	100%
<b>Função neurológica</b>		
DE	Aprendizagem de habilidades, prejudicada (10018225)	83%
RE	Aprendizagem de habilidades; aprendizagem de habilidades, melhorada	100%

Continua...

Continuação...

IE	Adaptar a instrução ao nível de conhecimento e compreensão da pessoa; avaliar habilidade de aprendizagem; avaliar resposta psicossocial à instrução; estabelecer metas de aprendizagem mútuas e realistas; oferecer materiais de aprendizagem para ilustrar as informações; organizar as informações em sequência lógica e com linguagem simples; realizar <i>feedback</i> dos conteúdos de aprendizagem; reforçar as informações importantes	100%
DE	Conhecimento em saúde, ineficaz (10017977)	83%
RE	Conhecimento em saúde, eficaz; conhecimento em saúde, melhorado	100%
IE	Auxiliar a pessoa a lidar com suas emoções; auxiliar a pessoa na adaptação à sua condição de saúde; avaliar o conhecimento da pessoa sobre sua saúde, o esquema terapêutico dos fármacos em uso, o tempo de ação de cada medicamento e os cuidados com a ferida; orientar possíveis efeitos colaterais da medicação; orientar realização de exercícios físicos de músculos e articulações; orientar regime dietético	100%
<b>Função endócrina</b>		
DE	Estresse (10018888)	83%
RE	Estresse, ausente; estresse, diminuído	83%
IE	Buscar atividades que favoreçam a adaptação ao novo estilo de vida, como música, meditação, ioga; determinar uma atividade, com a finalidade de auxiliar na concentração, relaxar a mente; identificar dependência psicológica da ferida; obter dados sobre nível de estresse; participar de atividade física; verificar fatores desencadeantes do estresse; verificar necessidade de acompanhamento psicoterápico	83%
<b>Modo de autoconceito</b>		
DE	Angústia espiritual (10001652)	83%
RE	Angústia espiritual, ausente; angústia espiritual, diminuída	83%
IE	Avaliar a importância da espiritualidade na vida e na criação da pessoa para que ocorra a adaptação ao novo modo de vida; oferecer literatura religiosa conforme solicitação da pessoa e disponibilidade do serviço; ouvir as necessidades espirituais da pessoa; proporcionar privacidade e silêncio para a oração	83%
DE	Baixa autoestima (10029507)	83%
RE	Autoestima, melhorada; autoestima, positiva	100%
IE	Atuar sobre fatores que desencadeiam a baixa autoestima (odor do exsudato, curativo, entre outros); buscar elementos positivos sobre si mesmo; orientar a autoestima positiva; reforçar a autoestima	100%
DE	Processo sexual, ineficaz (10017977)	83%
RE	Processo sexual, eficaz; processo sexual, melhorado	83%
IE	Buscar por estratégias adequadas à satisfação sexual	83%
DE	Condição espiritual, eficaz (10028529)	83%
RE	Condição espiritual, preservada	83%
IE	Orientar a procura da fé, de acordo com a crença religiosa; orientar o bem-estar espiritual	83%
DE	Ansiedade (10000477)	83%
RE	Ansiedade, ausente; ansiedade, diminuída	100%
IE	Compreender a nova condição de vida; encaminhar ao serviço de Psicologia; estimular a participar de grupos de apoio; identificar fatores que desencadeiam situações de ansiedade; identificar necessidade excessiva de atenção familiar; orientar a falar sobre seus sentimentos; orientar a realização de atividade física	100%
DE	Risco de adaptação, prejudicado (10022027)	83%
RE	Adaptação, melhorada; risco de adaptação, ausente; risco de adaptação, diminuído	83%
IE	Estimular a participação em grupos de apoio; estimular busca por aceitação por meio da espiritualidade; estimular busca por compreensão da nova condição de vida; estimular comunicação com a família; orientar busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida	83%
DE	Disposição (ou prontidão) para adaptação ao estado de saúde (conceito-pai: adaptação ao estado de saúde – 10001741)	100%
RE	Adaptação ao estado de saúde	100%
IE	Obter dados sobre disposição (ou prontidão) para adaptação ao estado de saúde	100%
DE	Disposição (ou prontidão) para aceitação do estado de saúde (conceito-pai: aceitação do estado de saúde – 10044273)	83%
RE	Aceitação do estado de saúde	100%
IE	Obter dados sobre disposição (ou prontidão) para aceitação do estado de saúde	100%
DE	Disposição (ou prontidão) para o enfrentamento, eficaz (10001469)	100%

Continua...

Continuação...

RE	Enfrentamento, eficaz	100%
IE	Orientar a busca por estratégias de enfrentamento; orientar o enfrentamento eficaz à nova condição de vida	100%
DE	Adaptação, prejudicada (10022027)	83%
RE	Adaptação, adequada; adaptação, melhorada	83%
IE	Estimular a participação em grupos de apoio; estimular a busca por aceitação por meio da espiritualidade; estimular a busca por compreensão da nova condição de vida; estimular a comunicação com a família; orientar a busca por estratégias de adaptação à nova condição de vida	100%
DE	Condição espiritual, prejudicada (10023336)	83%
RE	Condição espiritual, eficaz; condição espiritual, melhorada	83%
IE	Estimular a restauração da crença espiritual, por meio da compreensão da nova condição de vida; fornecer apoio espiritual; orientar a busca pela fé, de acordo com a crença espiritual	83%
DE	Resposta à situação, negativa (10032132)	83%
RE	Resposta à situação, positiva; resultado à situação, positivo	83%
IE	Encaminhar para Psicoterapia; estimular a compreensão da nova condição de vida; estimular a participação em grupos de apoio; manter apoio emocional; orientar a conversação sobre os seus sentimentos	83%
<b>Modo de função de papel</b>		
DE	Esperança (10025780)	83%
RE	Esperança, preservada	83%
IE	Aconselhar sobre esperança; auxiliar a pessoa a se adaptar ao novo estilo de vida; compreender a dinâmica familiar em domínio da promoção da esperança; elevar a autoestima da pessoa; estimular a pessoa na busca de confiança; identificar o sentido da vida; participar de grupos de ajuda	83%
DE	Isolamento social (10001647)	83%
RE	Isolamento social, diminuído; relacionamento, positivo; socialização	83%
IE	Estimular a participação em atividades sociais; estimular a participação em grupos de apoio; orientar a realização de atividades de lazer; orientar sobre meios de evitar o odor	100%
DE	Socialização, prejudicada (10001022)	100%
RE	Socialização	100%
IE	Estimular a comunicação; estimular a participação em grupo; estimular a participação em grupos religiosos, de acordo com a sua fé; orientar as iniciativas de socialização; participar de atividades voluntárias	100%
DE	Tristeza (10040662)	83%
RE	Tristeza, ausente; tristeza, diminuída	83%
IE	Conferir novos significados para memórias de dor; estimular a participação em grupos sociais; estimular o diálogo; obter dados sobre tristeza; orientar a falar sobre os seus sentimentos; orientar a pessoa a praticar atividade física; sair com amigos	83%
<b>Modo de interdependência</b>		
DE	Risco de solidão (10015179)	83%
RE	Risco de solidão, ausente; risco de solidão, diminuído; socialização	83%
IE	Discutir os sentimentos de melancolia, tristeza e afastamento; estimular participação em grupos que permitam a aproximação de pessoas; estimular passeios; fazer novos amigos; fazer voluntariado; orientar a ter atitudes positivas; praticar esporte em grupo	100%
DE	Satisfação conjugal, negativa (10011757)	83%
RE	Satisfação conjugal	83%
IEs	Estimular o aspecto sexual da relação; estimular pensamentos positivos sobre a relação; estimular comunicação adequada; estimular o respeito na relação; orientar para resolução de conflitos	83%
DE	Satisfação no trabalho, negativa (10025382)	83%
RE	Satisfação no trabalho	83%
IEs	Contribuir para um ambiente saudável; estimular relações de amizade no trabalho; obter dados sobre o trabalho; orientar sobre direitos trabalhistas em caso de afastamento prolongado ou por períodos para realização de tratamento; participar das atividades propostas no trabalho	83%

Fonte: os autores (2020).

Notas: PC = percentual de concordância. MMII = membros inferiores.

Em relação aos grupos que obtiveram 100% de concordância no modo de autoconceito, a falta de adaptação ao tratamento contribui para a cronicidade das lesões, que ocasiona degradação da qualidade de vida.<sup>21</sup> Entende-se que uma rede de apoio social e familiar e o autoconceito positivo contribuem diretamente para que DEs positivos, como os validados, sejam fenômenos prevalentes nas características evidenciadas nessa clientela. As IEs devem ser direcionadas para fortalecer o processo adaptativo da pessoa e da família. A teoria de Roy oferece subsídios para tal direcionamento, com reconhecimento das necessidades afetadas, implementando, a partir delas, ações para contribuir para a adaptação à nova condição de vida.

Quanto ao grupo que obteve 100% de concordância no modo de função de papel, estudo realizado com mulheres com úlceras venosas relatou *deficit* de autocuidado relacionado à sociabilidade; tal *deficit* foi expressivo na vida das participantes, visto que a úlcera ocasiona incômodo e desconforto em situações sociais, acarretando extrusões na convivência com amigos e familiares. O medo da exposição dos curativos resulta na diminuição das atividades sociais e cotidianas, levando ao autoisolamento.<sup>22</sup>

Pelos fenômenos discutidos anteriormente estarem presentes na rotina assistencial do enfermeiro pode ter influenciado na concordância geral entre os especialistas. Ademais, a correlação entre diagnósticos, resultados e intervenções não foi totalmente linear, tendo a validação por especialistas buscado aproximar a realidade clínica testada das situações por eles experimentadas.<sup>23</sup> Tal afirmação é corroborada pelo fato de que os diagnósticos que não obtiveram PC de 100% podem ter resultados e intervenções reconhecidos e validados pelos especialistas em sua totalidade; discute-se que, mesmo com critérios rígidos para seleção de especialistas, as intervenções são mais reconhecidas, em detrimento do diagnóstico.

Já a não validação de alguns diagnósticos pode ser reflexo da existência de outros enunciados que se interpõem àqueles. Essa situação foi verificada nas interseções entre os diagnósticos “sono, prejudicado” e “insônia”. Apesar da relação hierárquica entre ambos na CIPE®, nem todo prejuízo de sono é caracterizado por insônia, o que justificaria outro diagnóstico. Nesse caso, o resultado da não validação pode interferir em opções diagnósticas mais abrangentes.

Ao realizar a distribuição dos enunciados de DEs na teoria da adaptação, foi possível perceber quais principais modos são apresentados pela pessoa com úlcera vasculogênica, predominando o modo fisiológico, devido às necessidades físicas e processos complexos para

sua adaptação. A ampla subdivisão do modo fisiológico da teoria de Roy oportuniza uma lista maior de DEs, acrescida de que a base empírica utilizada favoreceu tal aspecto por possuir a hegemonia do modelo biomédico, que se encontra na medicalização e na hospitalização. Para que outros modelos sejam incorporados à assistência, é imprescindível que o enfermeiro eleve seu nível de conhecimentos e ação, no sentido de compreender a magnitude da sua prática direcionada ao cuidado.<sup>24</sup> Modelos teóricos que superem a visão biologicista devem ser priorizados em situações de cronicidade e adaptação. Essa discussão é considerada um limitante do subconjunto validado, que carece de enunciados referentes aos modos de interdependência e função de papel.

## CONCLUSÃO

Foram validados 56 DEs, 99 REs e 411 IEs. Ao realizar a distribuição dos enunciados de acordo com a teoria da adaptação, foi possível perceber quais principais modos são apresentados pela pessoa com úlcera vasculogênica, predominando o modo fisiológico, devido às suas necessidades e processos complexos (oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, proteção, sentidos, fluido e eletrólitos, função neurológica e função endócrina), com 37 DEs. Sua representação numérica pode ser relacionada às características da base empírica utilizada. Em relação ao modo de autoconceito, a espiritualidade tem grande interferência nos complexos processos de saúde-doença, tendo sido elaborados 12 DEs. Já os modos de interdependência e função de papel pontuaram sete DEs, indicando que será necessário ampliar a lista com enunciados referentes a eles.

## REFERÊNCIAS

1. Conselho Internacional de Enfermeiros. Linhas de orientação para elaboração de catálogos CIPE®. Lisboa: CIE; 2009.
2. Torres SMO, Monteiro VGN, Salvetti MG, Melo GSM, Torres GV, Maia EMC. Sociodemographic, clinic and health characterization of people with venous ulcers attended at the family health strategy. *Rev Pesqui* (Univ Fed Estado Rio J, Online). 2014[citado em 2020 set. 12];6(5):50-9. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4506>
3. Cruz CC, Caliri MHL, Bernardes RM. Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. *Estima* (Online). 2018[citado em 2020 set. 7];16:e1218. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/496/pdf\\_1](https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/496/pdf_1)
4. Roy C. *Introduction to Nursing: an adaptation model*. 2<sup>nd</sup> ed. Michigan: Prentice-Hall; 1984.

5. Nóbrega MML, 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: diagnósticos, resultados e intervenções. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3-8.
6. Zahra FM, Carvalho DR, Malucelli A. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. *J Health Inform.* 2013[citado em 2020 out. 3];5(2):52-9. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/232>
7. Ronnau LB. MapClin: mapeamento automático entre termos clínicos em português e a Snomed CT [dissertação]. Curitiba (PR): Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2019. 89f.
8. International Organization for Standardization. ISO 12300:2014 Health informatics: principles of mapping between terminological systems. Geneva: ISO; 2014[citado em 2020 ago. 2]. Disponível em: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:tr:12300:ed-1:v1:en>
9. International Organization for Standardization. ISO 18104:2014 Health informatics: categorial structures for representation of Nursing diagnoses and Nursing actions in terminological systems. Geneva: ISO; 2014[citado em 2020 out. 2]. Disponível em: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:18104:ed-2:v1:en:en>
10. Buchhorn SMM. Construção de um catálogo CIPE® (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) para o acompanhamento do desenvolvimento da criança de 0 a 3 anos de idade [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2014. 243f.
11. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Colet.* 2011[citado em 2020 set. 20];16:3061-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>
12. Azoubel R, Torres GV, Silva LWS, Gomes FV, Reis LA. Efeitos da terapia física descongestiva na cicatrização de úlceras venosas. *Rev Esc Enferm USP.* 2010[citado em 2020 out. 7];44(4):1085-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/33.pdf>
13. Payne D. Skin integrity in the elderly: areas of the body subject to pressure and inaccessible. *Br J Community Nurs.* 2020[citado em 2020 out. 7];25(1):22-6. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjcn.2020.25.1.22>
14. Liberato SMD, Souza AJG, Costa IKF, Torres GV, Vitor AF, Lira ALBC. A Enfermagem no manejo da dor em pessoas com úlcera venosa: revisão integrativa. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online).* 2016[citado em 2020 out. 20];8(2):4109-20. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3251/pdf\\_1844](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3251/pdf_1844)
15. Green J, Jester R, McKinley R, Pooler A. The impact of chronic venous leg ulcers: a systematic review. *J Wound Care.* 2014[citado em 2020 set. 23];23(12):601-12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25492276/>
16. Gomes T, Cade NV, Rohr RV, Fejoli MM. Caracterização das lesões crônicas e os fatores associados em moradores de um território de saúde em Vitória, Espírito Santo. *Rev Bras Pesqui Saúde.* 2011[citado em 2020 out. 3];13(1):52-7. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/1330/991>
17. Santos SLV, Martins MA, Vasconcelos LSNOL, Lima ABM, Malaquias SG, Bachion MM. Bastonetes Gram-negativos em úlceras venosas e implicações para o atendimento de Enfermagem na atenção primária. *Rev Eletrônica Enferm.* 2014[citado em 2020 out. 3];16(2):370-7. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/24670/17264>
18. Oliveira ES, Oliveira MEA, Santos MBS, Oliveira LA, Pires GP. A relação ensino aprendizagem das habilidades básicas do voleibol como instrumento de formação da cultura corporal do movimento: a experiência do PIBID na escola estadual Mário David Andreezza. In: VIII Fórum de Integração Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica do IFRR (Forint). 2019 Nov 28-29; Boa Vista, Roraima. [citado em 2020 jul. 15];6(1). Disponível em: [https://periodicos.ifrr.edu.br/index.php/anais\\_forint/article/view/1179](https://periodicos.ifrr.edu.br/index.php/anais_forint/article/view/1179)
19. McCarty SM, Percival SL. Proteases and delayed wound healing. *Adv Wound Care.* 2013[citado em 2020 out. 3];2(8):438-47. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/wound.2012.0370>
20. Benbow M. Best practice in wound assessment. *Nurs Stand.* 2016[citado em 2020 set. 23];30(27):40-7. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/296689134\\_Best\\_practice\\_in\\_wound\\_assessment](https://www.researchgate.net/publication/296689134_Best_practice_in_wound_assessment)
21. Costa IKF, Nóbrega WG, Costa IKF, Torres GV, Lira ALBC, Tourinho FSV, et al. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do modelo adaptativo de Roy. *Rev Gaúch Enferm.* 2011[citado em 2020 set. 23];32(3):561-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/18.pdf>
22. Lacerda MS, Prado PR, Barros ALBL, Lopes JL. Sintomas depressivos em cuidadores familiares de pacientes com insuficiência cardíaca: revisão integrativa. *Rev Gaúch Enferm.* 2019[citado em 2020 set. 23];40:e20180057. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v40/1983-1447-rgenf-40-e20180057.pdf>
23. Passinho RS, Primo CC, Fioresi M, Nóbrega MML, Brandão MAG, Romero WG. Elaboration and validation of an ICNP® terminology subset for patients with acute myocardial infarction. *Rev Esc Enferm USP.* 2019[citado em 2020 out. 3];53:e03442. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v53/1980-220X-reeusp-53-e03442.pdf>
24. Melo CMM, Florentino TC, Mascarenhas NB, Macedo KS, Silva MC, Mascarenhas SN. Autonomia profissional da enfermeira: algumas reflexões. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2016[citado em 2020 set. 23];20(4):e20160085. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400601&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400601&script=sci_abstract&tlng=pt)