

## Terminologia especializada para a prática de enfermagem na promoção da saúde do adolescente

Specialized terminology for nursing practice in adolescent health promotion

Terminología especializada para la práctica de la enfermería en la promoción de la salud de los adolescentes

Heloísa Silva Ometto<sup>I</sup> , Jéssica Rocha<sup>II</sup> , Josiane Aparecida Melo Faria<sup>III</sup> ,  
Soraia Buchhorn<sup>I</sup> 

<sup>I</sup> Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). São Paulo, SP, Brasil

<sup>II</sup> Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS). São Paulo, SP, Brasil

### Resumo

**Objetivo:** elaborar uma terminologia padronizada da Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE®) utilizada para o exercício da enfermagem na promoção da saúde do adolescente na Atenção Primária de Saúde. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, com uso da técnica de mapeamento cruzado entre registros de enfermagem e a CIPE®. Os dados foram coletados de registros de atendimento feitos por enfermeiros, realizados entre 2018 e 2021. **Resultado:** extraiu-se 285, sendo que após normalização, 207 foram analisados. Destes, 147 são constantes na Classificação e 60 não constantes. Na validação dos termos não constantes, 56 alcançaram o índice de concordância  $\geq 0,80$  entre os participantes. Os principais eixos foram Foco e Ação. **Conclusão:** elaborou-se uma terminologia especializada para esse grupo, o que contribui no aperfeiçoamento e registro da prática profissional do enfermeiro. Identificou-se, que a CIPE® atende, majoritariamente, as necessidades de registro de atendimento a esta população. **Descritores:** Adolescente; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de enfermagem; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Enfermagem

### Abstract

**Objective:** to develop standardized terminology according to the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) regarding adolescent health promotion in primary health care. **Method:** quantitative descriptive cross-mapping study between nursing records and the ICNP®. Data were collected from nursing records between 2018 and 2021. **Result:** a total of 285 terms were extracted; after standardization, 207 were analyzed – of which, 147 are present and 60 are not present in the Classification. The terms that are not present were submitted to validation, and 56

of them reached the participant agreement index set at  $\geq 0.80$ . The main axes were "Focus" and "Action". **Conclusion:** specialized terminology was developed for this group, helping improve and record professional nursing practice. The study found that the ICNP® meets most nursing record needs for this population.

**Descriptors:** Adolescent; Primary Health Care; Nursing Care; Standardized Nursing Terminology; Nursing

## Resumen

---

**Objetivo:** desarrollar una terminología estandarizada de la Clasificación Internacional para la Práctica de la Enfermería (CIPE®) utilizada para la práctica de la enfermería en la promoción de la salud de los adolescentes en la Atención Primaria de Salud. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo, con uso de la técnica de mapeo cruzado entre registros de enfermería y el CIPE®. Los datos se recogieron de los registros em la asistencia realizados por las enfermeras, realizados entre 2018 y 2021. **Resultados:** se extrajeron 285 y, tras la normalización, se analizaron 207. De ellos, 147 son constantes en la Clasificación y 60 no son constantes. En la validación de los términos no constantes, 56 alcanzaron un índice de acuerdo  $\geq 0,80$  entre los participantes. Los ejes principales eran el enfoque y la acción. **Conclusión:** se elaboró una terminología especializada para este grupo, que contribuyó a la apertura y registro de la práctica profesional del enfermero. Se identificó que el CIPE® atiende, mayoritariamente, las necesidades de registro de atención a esta población.

**Descriptoros:** Adolescente; Atención Primaria de Salud; Cuidados de enfermería; Terminología Normalizada de Enfermería; Enfermería

## Introdução

A adolescência é uma fase especial e intensa na vida das pessoas, compreendendo o período entre os 10 e 19 anos de idade. Dessa forma, abrange uma parcela significativa da população brasileira, a qual segundo o censo de 2010, o último realizado, os adolescentes e jovens de 10 a 24 anos representam um total de mais de 51 milhões de pessoas, representando 36,89% da população brasileira.<sup>1</sup>

Neste período, as particularidades da idade e conjunturas exigem uma atenção própria de saúde, já que as alterações biopsicossociais se intensificam. As mudanças que ocorrem são tanto anatomofisiológicas, como o final do desenvolvimento, início e término da puberdade, quanto psicológicas, pois a criança dá lugar a um jovem adulto, com todas as responsabilidades que se é exigido. Com elas, o adolescente é instigado a fazer escolhas e tomar decisões que têm repercussão nos seus projetos de vida e é impulsionado a novas situações e comportamentos, expondo-se a diversos riscos, entre eles, os relacionados à saúde.<sup>2-3</sup> Além de tais transições, há de se considerar as

diversidades de vivências e os contextos socioeconômico, político e cultural ao qual este indivíduo está inserido.

Dada tantas transformações é preciso que tenham serviços realmente efetivos voltados para o grupo de forma espontânea nos sistemas de saúde, alternando, assim, a atenção recebida por esse sujeito ora como pessoa adulta ora como criança.<sup>4</sup>

Na intenção de melhorar o atendimento de saúde desse público, em 2005 foi criada pela Organização Pan-Americana da Saúde a Estratégia de Integração de Manejo dos Adolescentes e suas Necessidades (Iman). Tal programa oferece informações rápidas e concisas para que os profissionais prestem um atendimento integral aos adolescentes de ambos os sexos, podendo ser usado em Unidades Básicas de Saúde ou em ambulatório hospitalar.<sup>1</sup> Tem-se ainda a Caderneta do Adolescente, masculina e feminina, contendo informações a respeito do desenvolvimento, da alimentação saudável, da prevenção de violências e promoção da cultura de paz, da saúde bucal, sexual e reprodutiva desse grupo populacional, além do calendário vacinal específico para este público.<sup>5</sup> Tais instrumentos são utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente na Atenção Primária e pela enfermagem, a qual consiste uma das principais forças de trabalho, atuando principalmente no acolhimento dos usuários e também na realização de consultas.

Para que a *performance* da enfermagem seja satisfatória diante da especificidade deste atendimento e o fato de a compreensão dessa etapa ser primordial, de modo a proporcionar o cuidado profissional e competente cabível, uma terminologia própria faz-se necessária a fim de alicerçar essa singularidade.<sup>6</sup> Tal ideia é consonante com o Caderno de Orientações Básicas de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes nas Escolas e Unidades Básicas de Saúde, que afirma competir à Atenção Primária de Saúde a vigilância à saúde no desenvolvimento de adolescentes, identificando fatores de risco e de proteção às doenças e agravos; alterações fisiológicas e comportamentais; cobertura vacinal e indícios de drogas e violências, encaminhando-o, quando necessário, aos serviços de referência e/ou à rede de proteção social.<sup>7</sup>

Como resultado dessa especificidade no atendimento do enfermeiro, as reais e potenciais necessidades dos adolescentes serão identificadas, oportunizando aos enfermeiros a elaboração de um plano de cuidado mais completo, abrangente e

direcionado às prioridades de saúde, além de uma sistematização da assistência de enfermagem em conformidade com a ciência.<sup>8-9</sup>

Existem diversos modelos de sistematização dessa assistência, muitos deles se valendo das Classificações de Enfermagem, que são conjuntos de termos de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) é uma destas. Ela foi desenvolvida pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) e aprovada para inclusão na Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial de Saúde (OMS), junto com a Classificação Internacional de Doenças (CID), vista na prática médica. Assim, a CIPE® é uma ferramenta de linguagem padronizada utilizada para descrever os diagnósticos, intervenções e resultados adequados ao cuidado de enfermagem em geral, possibilitando melhoria no registro, na assistência e no fortalecimento profissional, por possibilitar o raciocínio clínico e a visão crítica, além de facilitar a comunicação e o resgate de informação entre enfermeiros.<sup>8-10</sup>

Entretanto, devido à sua complexidade e a variedade de cenários encontrados, o CIE incentiva que subconjuntos ou catálogos seus sejam desenvolvidos, podendo ser voltados a um grupo específico ou a prioridades de saúde.<sup>11</sup> Constituem-se um subconjunto de termos diagnósticos, de intervenção e resultados específicos para determinada área, acatando a uma necessidade específica de cuidado.<sup>8</sup>

A construção de Subconjunto Terminológico ou Catálogo CIPE® voltado para a adolescência permitiria justamente a concepção de um sistema representativo que facilita e orienta o processo de tomada de decisão clínica do enfermeiro no atendimento ao adolescente. Este recurso é relevante porque conforme se obtém necessidades particulares de um determinado grupo, torna-se a utilização da CIPE® mais fácil, otimizando a sistematização da assistência de enfermagem.<sup>8</sup> Tal ação provoca uma descentralização do modelo biomédico, favorecendo o foco do cuidado da enfermagem ao ser humano e sua complexidade e não somente na doença.<sup>12</sup>

O início desta estruturação, ou seja, a construção do Subconjunto Terminológico ou Catálogo CIPE® é justamente o levantamento de termos mais utilizados nos atendimentos desse grupo, constante ou não no instrumento CIPE®. Já que estes termos possibilitam a identificação e a documentação de padrões de cuidados

específicos, uma vez que os conhecimentos de uma área são estruturados em uma nomenclatura de acordo com as relações lógicas entre os conceitos que a integram.<sup>13-14</sup> Sendo assim, emerge a necessidade de se construir uma terminologia padronizada de diagnósticos, de intervenção e resultados voltado à prática da enfermagem com adolescentes, seguindo as orientações do CIE com vistas a futura construção de um subconjunto terminológico voltado a promoção de saúde do adolescente. O uso de uma terminologia padronizada e própria é relevante e inovadora para a prática na medida que facilita o registro da assistência de enfermagem. O CIE desenvolveu um *guideline* contendo dez etapas, que unido aos estudos metodológicos brasileiros de subconjuntos, determinou como etapa inicial aquela de identificação de termos relevantes para a clientela e/ou a prioridade de saúde.<sup>11</sup>

Diante do exposto, quais termos registrados nos prontuários de enfermagem são utilizados no atendimento ao adolescente na Atenção Primária de Saúde? A partir destes registros, é possível elaborar uma terminologia padronizada da linguagem especial de enfermagem para adolescentes, após o processo de extração, normalização e validação? Dadas as perguntas, o objetivo deste estudo foi elaborar uma terminologia padronizada da CIPE® utilizada para o exercício da enfermagem na promoção da saúde do adolescente na Atenção Primária de Saúde.

## Método

Trata-se de estudo metodológico, utilizando a técnica de mapeamento cruzado.<sup>15</sup> A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde localizada na zona sul do município de São Paulo. O seu desenvolvimento deu-se em duas etapas: a primeira com a análise de prontuários de atendimento de enfermagem, incluindo nessa seleção registros das sete equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) existentes na referida unidade, e a segunda com a validação de termos extraídos por enfermeiros.

Foram selecionados os registros feitos por enfermeiros de atendimentos relacionados à consulta de enfermagem na promoção da saúde de adolescentes, no período de 2018 até 2021, em prontuários físicos e eletrônicos de adolescentes, entre consultas de acompanhamento e consultas de livre demanda.

Como critério de inclusão dos prontuários utilizou-se os prontuários de adolescentes com registros de consultas de enfermagem entre 2018 e 2021 e critério de exclusão os prontuários com registros incompletos. Dessa forma, foram encontrados 40 prontuários, total de atendimentos de promoção à saúde do adolescente no período. A coleta de dados nos prontuários físicos e eletrônicos ocorreu nos meses de maio e junho de 2021 e foi realizada pela pesquisadora, em sala fechada, de acesso restrito para garantir o sigilo das informações. Posteriormente, os termos foram registrados e organizados.

Na elaboração da terminologia especializada, as etapas recomendadas foram seguidas, a saber: processo de extração dos termos dos prontuários, e exclusão das repetições; normalização dos termos; mapeamento cruzado entre os termos extraídos e os constantes na CIPE® versão 2019; refinamento dos termos.<sup>15</sup> No processo de extração dos termos, uma planilha do *Microsoft Office Excel*® foi elaborada, apresentando em uma coluna a transcrição fidedigna dos registros, e outra coluna com os termos selecionados de tais parágrafos.

Após análise e exclusão de repetições mediante construção de lista em ordem alfabética de todos os termos extraídos, foi realizada a sua normalização, ou seja, adequação e uniformização de tempos verbais, número e gêneros gramaticais, e exclusão de termos não adequados.

Foi realizado então, o mapeamento cruzado entre os termos normalizados e a CIPE® versão 2019. De forma a facilitar o processo, deixando-o mais ágil, foi utilizada a versão *online* da CIPE® disponível no site do CIE, que possui sistema de busca de palavras a fim de se encontrar os termos constantes na classificação. Essa é a versão mais recente da classificação de terminologias e seguiu a recomendação da norma ISO 12300, a qual afirma que os mapeamentos devem ser mantidos atualizados. Portanto, buscou-se pelos termos pós normalização, determinando-se aqueles constantes e não constantes, registrando o resultado em planilhas no *Microsoft Office Word*®. Para os termos constantes, foi anotado também o eixo pertencente.<sup>15</sup> Tais termos não passaram pelo processo de validação por já integrarem a Classificação.

Para os termos não constantes, foram construídas definições baseadas em dicionários da língua portuguesa, artigos científicos e a prática da enfermagem. Para a validação dos termos pelos peritos foi elaborado um instrumento de coleta de dados

que foi submetido a teste piloto para o refinamento. Este formulário piloto foi *online* composto pelos termos, os eixos pertencentes e as definições estabelecidas contendo, três opções de resposta: “concordo com o termo e a definição”, “concordo parcialmente” e “não concordo com nenhum” e foi analisado por enfermeiros para verificação de ajustes necessários, de forma a aprimorá-lo, e para se determinar o tempo que levariam para responder. Tal análise foi feita por três enfermeiros de dois estados brasileiros, São Paulo e Paraná.

Com os ajustes realizados, o formulário foi enviado para os enfermeiros peritos, isto é, enfermeiros que realizam atendimento de promoção à saúde do adolescente. Dada a dificuldade de recrutar enfermeiros dispostos a participar de pesquisas, optou-se por compor uma amostra não probabilística, do tipo amostra por conveniência.<sup>16</sup> As estratégias de recrutamento foram: busca em plataforma de pesquisadores do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), convite pessoal e por *e-mail* a enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde, além da técnica de bola de neve, que consiste em um método de amostragem não probabilístico a partir da indicação inicial de pessoas que fazem parte da população alvo, que indicam pares e assim sucessivamente.<sup>17</sup> Todos os enfermeiros participantes assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando em responder ao questionário.

Das 14 respostas recebidas, apenas dez foram válidas. Como critério de exclusão foi considerado o profissional que afirmasse desconhecer o processo de enfermagem. Os peritos foram todos do sexo feminino, entre 27 e 58 anos de idade, com uma variação de 04 a 21 anos de experiência, oriundos de três estados brasileiros diferentes (São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro), em sua maioria possuem especialização (70%); atuam na assistência (80%), com destaque à Unidade Básica de Saúde (60%) e uso da CIPE® (50%).

Por fim, foram validados por rodada única, os termos que obtiveram um Índice de Concordância por porcentagem simples  $\geq 0,80$ , considerando a escolha da opção “concordo com o termo e a definição” como resposta pelos peritos. A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo sob CAAE 43022620.7.0000.5505 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo sob CAAE 43022620.7.3001.0086

## Resultados

Foram analisados 40 prontuários e extraídos 285 termos dos registros de enfermagem dos prontuários de adolescentes, sendo que após normalização resultou em 207 termos selecionados. A partir do mapeamento cruzado, obteve-se 147 termos constantes (Quadro 1) e 60 não constantes na CIPE®. Após análise de todos os termos não constantes, foram validados pelos enfermeiros peritos um total de 56 termos não constantes ( $IC \geq 0,80$ ) para integrar a terminologia, restando 04 termos não validados. Não houve sugestão de mudança pelos enfermeiros peritos. (Quadro 2).

**Quadro 1** - Termos constantes na CIPE® versão 2019, seus códigos e eixos correspondentes.

Eixos CIPE®	Termos constantes na CIPE® versão 2019
Foco	(n=79) acne (10029553); adesão (10030298); comportamento agressivo (10002026); alergia (10041119); alergia a medicação (10011878); alimentação (10017730); condição cardíaca (10003927); ansiedade (10002429); contraceptivo (10025428); relação sexual (10017965); autoestima (10017724); comportamento autodestrutivo (10017707); autocuidado (10017661); automutilação (10017795); exercício físico (10007315); choro (10005415); comportamento (10003217); confiança (10025934); controle (10005135); atitude em relação ao manejo (controle) da medicação (10002953); pressão arterial (10003335); imagem corporal (10003405); crise familiar (10007577); humor deprimido (10005784); desenvolvimento do adolescente (10023343); desenvolvimento infantil (10004324); diarreia (10005933); cólica menstrual (10011953); medicamento ou dispositivo contraceptivo profilático (10015838); dor (10013950); dor abdominal (10043948); papel de diversão (ou entretenimento) (10006141); condição psicológica (10015988); regime de imunização (10031537); estresse (10018888); sufocação (10019064); febre (10007916); descarga (ou fluxo) menstrual (10011969); gestação (gravidez) (10015421); glicose sanguínea (10030832); hipertensão (10009394); hidratação (10042342); higiene (10017769); padrão de higiene oral (ou bucal) (10032204); humor (10036241); ingestão de líquidos (10006276); ingestão de alimentos (10006517); insônia (10010330); comportamento de isolamento (10040754); infecção (10010104); secreção (10017635); dependência de drogas (10041811); morte (10005560); organismo (10013783); peso (10021034); regime de cuidado pré-natal (10032412); resultado de teste (10019616); papel de prevenção (10015715); prurido (10010934); queda (10007512); raiva (10002320); realização (alcance) (10000364); relacionamento (10016684); rotina (10017384); sangramento (10003303); condição oral (ou bucal) (10044225); sintoma (10019368); sobrepeso (10013899); sofrimento (10019055); solidão (10011417); sono (10041399); suicídio (10019072); tentativa de suicídio (10002907); tosse

	(10005249); tristeza (10017418); comportamento sexual (10017949); vínculo (10003548); vômito (10020864); vigilância (10002144)
Ação	(n=20) acompanhar (10042609); agendar (10017528); aplicar (10002464); atender (10002911); aumentar (10009961); coletar (10004574); colocar ou pôr (10016201); consultar (10005017); contatar (10005038); encaminhar (10016576); explicar (10007370); higienizar (10009285); inserir (10010324); orientar (10019502); participar (10014099); prescrever (10015510); reforçar (10016650); regular (10016613); fazer triagem (10020179); vacinar (10020552)
Cliente	(n=08) adolescente (10001862); criança (10004266); grupo (10008544); irmã (10021653); irmãos (10018097); mãe (10027257); pai (10027261); pais (10014023);
Localização	(n=13) esfíncter anal (10002280); braço (10002504); esquerda (10011267); cabelo (10008626); edifício residencial (10016887); útero (10020547); corpo (10003388); couro cabeludo (10017494); vagina (10020575); mama (10003650); pênis (10014243); via vaginal (10020581); região vulvar (10020872)
Tempo	(n=07) consulta de acompanhamento (10038739); evento ou episódio (10007239); exame (10007241); frequência (10008234); hoje (10019778); maturidade (10001891); visita domiciliar (10009082)
Meios	(n=12) plano de cuidado (10003970); enfermeiro (10013333); faca (10011019); alimento (10008089); creme (10005352); medicação (10011866); médico (10014522); nutricionista (10040426); serviço de promoção de saúde (10008776); protocolo (10015926); colchão (10011799); vacina (10020568)
Julgamento	(n=08) grande (10011116); melhorado (10026692); parcial (10014081); pequeno (10018315); potencialidade (10015151); prejudicado (10012938); presença (10046624); risco (10015007);

## Quadro 2 - Termos não constantes na CIPE® versão 2019.

Eixos CIPE®	Termos não constantes na CIPE® versão 2019 validados
Foco	(n=23) acompanhamento; alimentação equilibrada; agressão física; alívio; anemia; briga; bronquite; câncer; colpocitologia; conflito; conversa; convivência; desejo; dieta; fimose; hiperemia; importância; íntegra; inteligente; intoxicação medicamentosa; paciência; pediculose; queixa

Ação	(n=14) almoçar; amenizar; comparar; esquecer; incentivar; namorar; negar; procurar; receber; recusar; repetir; retornar; solicitar; verbalizar
Cliente	(n=03) amigo; namorado; parceiro
Localização	(n=01) amígdala faríngea
Tempo	(n=01) anual
Meios	(n=04) autoexame; fisicamente; psicólogo; puericultura
Julgamento	(n=10) abalado; bom; comum; esporádico; exacerbação; feminino; insatisfatório; intenso; irregular; pouco

## Discussão

O presente estudo demonstrou que a CIPE® contempla a maioria dos termos necessários ao atendimento do adolescente na promoção de saúde realizada na Atenção Primária de Saúde. A prática da Enfermagem consolidada como uma ciência, deve ser pautada em registros que documentem o atendimento prestado, possibilitando pôr em prática um modelo estruturado de assistência.<sup>18</sup> As terminologias especializadas, com seu objetivo de padronização da linguagem, contribuem para que essa documentação tenha uma anotação direcionada, diminuindo ambiguidades e, dessa forma favorecer um melhor raciocínio clínico.<sup>17</sup>

Os registros de enfermagem utilizados neste estudo possuem uma boa qualidade, já que 147 termos estão constantes na CIPE® versão 2019, apontando que os enfermeiros seguem uma linguagem padronizada em seu raciocínio clínico, pautando-se em evidências científicas. Além disso, por se fazer uso de registro eletrônico por meio de um *software* computacional parcialmente ajustado para a Classificação, essa padronização é facilitada.

Considerando as diretrizes da Programação Pactuada e Integrada (PPI), foi estabelecido o mínimo de uma consulta médica e duas consultas de enfermagem ao

ano, para adolescentes e jovens.<sup>7</sup> Realidade esta diferente da encontrada nos achados do estudo, visto o número reduzido de consultas de enfermagem para a promoção da saúde do adolescente, isto é, 40 consultas registradas. A maioria dos adolescentes não realiza o mínimo de duas consultas de acompanhamento de enfermagem ao ano, sendo elas geralmente originárias de livre demanda, ou seja, provocada por uma queixa pontual, sem o intuito de avaliação do desenvolvimento, ou promoção da saúde, por exemplo.

Essa situação já era observada, porém com a pandemia do Covid-19, agravou-se. Com a suspensão das consultas de enfermagem, os atendimentos agendados passaram a ser todos médicos, ficando a enfermagem distante do acompanhamento desse público. A consequência destas questões é a diminuição de registros e consequentemente termos coletados e frequência dos mesmos.

Destacando os eixos presentes, o eixo Foco sendo o de maior frequência no estudo pelo fato de representar a área mais relevante para o campo da Enfermagem. Tal destaque do eixo está em consonância com outro estudo, evidenciando que os enfermeiros identificam cenários importantes, descrevendo-os em seus registros, oferecendo-lhes a atenção necessária.<sup>17,19</sup> Dentre os termos constantes pertencentes ao eixo “Foco”, é notável a presença de termos relacionados à questão psíquica e saúde mental como “automutilação” e “tentativa de suicídio”, assim como à sexualidade e gestação como “gestação” e “relação sexual”. Estas temáticas merecem um olhar cuidadoso e crítico, já que seus desfechos reverberam por toda a vida adulta.

As mudanças de vida intrínsecas à adolescência desencadeiam nesse sujeito uma intensidade de emoções que geram um sentimento de impotência e inabilidade para lidar com todas as transformações, rupturas e pressões, de caráter pessoal, familiar e social. A Estratégia Saúde da Família tem como um dos pilares a integralidade da assistência, tendo em vista a singularidade dos indivíduos, com a atuação primordial do enfermeiro em tal processo. Este estudo alega, porém, que a enfermagem tem um desempenho importante, mas com limitações, sendo interessante que capacitação seja realizada, perpassando a graduação chegando aos locais de trabalho, uma vez que saúde mental não deve ser focada apenas como diagnóstico, mas em ações de promoção e prevenção, e compartilhada com outros espaços.<sup>20</sup>

A iniciação sexual precoce e a gestação na adolescência são questões de antigos debates que ainda continuam em voga. A média de idade da sexarca é quatorze anos, sendo mais precoce entre os adolescentes do sexo masculino, indicando, possivelmente, valores sociais, que contribuem para a permanência de comportamento de risco.<sup>21</sup> A gravidez na juventude por vezes é consequência desse comportamento de risco, aliada a uma falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos, mas ela também relaciona-se a uma ausência de perspectiva de futuro, sendo o papel de mãe um marco para a transição da vida adulta, sendo um evento benéfico para esta mulher.<sup>22</sup>

No eixo “Ação”, destaca-se os termos “acompanhar”, “orientar”, “encaminhar” e “explicar” como constantes na CIPE®, e entre os não constantes destaque para “amenizar”, “incentivar”, “procurar”, “retornar” e “verbalizar”. Os termos relacionam-se ao acompanhamento do adolescente pelo enfermeiro. Dados da pesquisa reforçam o estudo realizado no Pará exemplificando que os adolescentes seguem o modelo curativista, buscando a assistência motivados por queixa ou doença.<sup>23</sup> Dessa condição originam-se os verbos de condutas para solução dos sintomas.

Aproveitando-se dessa situação, os enfermeiros valem-se dessa ida pontual para pôr em prática o acolhimento e estabelecimento de vínculo com estes indivíduos, solicitando exames preventivos e avaliando-os de forma integral e já organizando retornos à unidade, seja para continuação desse acompanhamento como para inseri-los em ações de promoção e prevenção. Tal forma de conduta é facilitada nas áreas com ESF, amparando-se no princípio da equidade.<sup>23</sup>

Em relação ao eixo “Cliente”, o termo constante mais frequente foi “adolescente”, e entre os não constantes destacou-se termos oriundos de relações como “amigo”, “namorado(a)” e “parceiro”. A utilização da palavra-chave deste estudo evidencia que a assistência prestada está focada no indivíduo em questão, nos seus relatos e nas suas verdadeiras necessidades. Já a presença de termos originários de relações de amizade e afeto, que por natureza exigem um forte vínculo, contribuem para a interiorização de valores estruturantes como a confiança e desenvolvimento de competências emocionais, uma vez que o apoio do semelhante sustenta tais aquisições e fornece uma espécie de proteção invisível, mas resistente.<sup>24</sup>

No eixo “Localização” há predomínio de termos relacionados aos órgãos reprodutores, com apenas um termo indicando localização espacial. A presença de termos como “vagina”, “pênis”, “útero” e “região vulvar” indicam que as idas aos serviços motivadas por queixas, são em sua maioria relacionadas aos órgãos íntimos. Nas mulheres com vida sexual ativa, é feita a abordagem para realização do exame de Papanicolau, caso aceitem.

A localização espacial é concretizada pelo termo “edifício residencial”, local o qual a estrutura da saúde e o sujeito juntamente com sua rede social mais próxima interagem, seja de forma benéfica ou negativa. Relaciona-se a isso, no que diz respeito do eixo “Tempo”, destaque para a presença do termo constante na CIPE® “visita domiciliar”. Esta é uma atividade feita pelo enfermeiro da ESF e fundamentada por uma intervenção de enfermagem prescrita em casos que necessitem da vivência das condições de moradia e família. A proteção do lar propicia um diálogo mais livre, além de, como elucidado em estudo brasileiro, a interação entre as enfermeiras visitadoras e adolescentes grávidas é positiva pois instrumentaliza essa futura mãe, proporcionando maior segurança no desempenho desse papel.<sup>25</sup>

Outro termo é “consulta de acompanhamento”. Mesmo que o estudo relate que o acompanhamento dos adolescentes é falho, ele é citado nos registros dos enfermeiros, uma vez que está englobado na política do SUS, sendo sempre prescrito e recomendado. Entre os termos não constantes, aparece o termo “anual”. Seu uso refere-se ao intervalo de realização de exames tradicionalmente recomendados e possível retorno à unidade de saúde, sendo, assim, esses dois termos relacionados.

No eixo “Meio”, as maiores aparições são relacionadas à profissões que integram o SUS, mais precisamente o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), como “enfermeiro”, “médico”, “nutricionista” entre os termos constantes e “psicólogo” de não constante. A presença de tais profissionais reflete a importância desse núcleo, que apresenta potencialidade para formação de vínculo quando se vale de atividades em grupo, ainda que haja uma desarticulação entre os profissionais do NASF e da ESF.<sup>26</sup>

Já no eixo “Julgamento”, os termos dividem-se entre juízos de quantidade e avaliação. Entre os constantes, os termos “prejudicado”, “melhorado” e “risco” refletem o comportamento do adolescente. Revisão integrativa aponta um comportamento sexual

de risco, uso de tabaco e comportamento agressivo entre esse público, que se relacionam a fatores como sociais, econômicos e familiares.<sup>27</sup>

Considerando os termos não constantes, “intenso” e “irregular” referem-se ao ciclo menstrual da mulher. Assuntos intrínsecos como fluxo menstrual e dismenorrea no período inicial da vida reprodutiva suscitam diversas dúvidas e queixas, levando à procura dos serviços de saúde. Estudo realizado em Recife corrobora com essa conclusão demonstrando que a dismenorrea impacta na qualidade de vida e no desempenho escolar, indicando uma necessidade do fortalecimento do Programa Saúde na Escola, aumentando a visibilidade e consequências desse assunto.<sup>28</sup>

Dos termos não constantes avaliados, 93,3% foram validados. Em estudos futuros, as definições daqueles que não atingiram o Índice de Concordância devem ser revistas, já que esta foi a principal crítica dos juízes, que assinalaram “concordo parcialmente”, e uma segunda rodada de validação poderá ser realizada. Neste estudo optou-se por considerar somente os termos assinalados como “concordo totalmente”

Termos como “celular” não foi aprovado, porém é um meio de comunicação muito comum entre os jovens, principalmente por meio de aplicativos de mensagens. Esta forma de comunicação faz-se muito útil com os adolescentes que possuem *smartphones* e é um ótimo meio de interação desse público com os serviços de saúde, como ações de promoção à saúde, por exemplo. Estudo aponta que mensagens de texto são uma forma eficiente de entregar informações de saúde e uma maneira discreta para que discutam temas relevantes e delicados, como saúde sexual.<sup>29</sup>

O estudo buscou a validação de termos não constantes na CIPE® pois traduzem a realidade clínica presenciada pelos enfermeiros e registradas em prontuários da população em estudo, de situações e vivências determinantes da clientela, além de indicar um progresso na terminologia de enfermagem na promoção à saúde do adolescente. Tal avanço adequa-se às revisões da classificação cumprindo sua exigência, de forma que não fiquem obsoletas.<sup>15</sup>

Eles, juntamente com os termos já constantes, permitem uma assistência eficaz retratando as especificidades do público, de forma a favorecer a composição de diagnósticos, intervenções e resultados de Enfermagem, uma vez que direciona a percepção do enfermeiro.<sup>14</sup>

A limitação da pesquisa se refere à coleta de dados ter sido realizada durante a pandemia do COVID-19 na qual houve a suspensão das consultas de enfermagem, com consequente redução do volume de dados possíveis de coleta. E por esta razão foram incluídos prontuários de dois anos anteriores à pandemia para a coleta de dados. Porém não foi possível o uso de *softwares* para a extração de termos por questões operacionais da unidade de saúde.

Um banco de termos padronizado contribui no aperfeiçoamento da prática do enfermeiro e no melhor registro da consulta realizada, ao consolidar o atendimento e abranger as particularidades desta população. Mediante esse entendimento, os adolescentes receberão assistência de forma mais efetiva, implicando em resultados na promoção da saúde realizada na Atenção Primária de Saúde.

Uma potencialidade desta pesquisa é a extração dos termos dos registros dos enfermeiros, já que retrata a forma e especificidades do cuidado de enfermagem realizado com esse público na Atenção Primária de Saúde. Além disso, permite o fortalecimento da CIPE®, assim como seu aprimoramento para que a assistência a esses indivíduos seja pautada em uma linguagem uniformizada, facilitando o raciocínio clínico e desenvolvimento da profissão como ciência.

## Conclusão

A pesquisa possibilitou a elaboração de uma terminologia especializada de enfermagem para a prática da enfermagem na promoção da saúde do adolescente, predominando entre os termos constantes, os eixos Foco e Ação da CIPE®. Identificou-se, que a CIPE® atende, majoritariamente, as necessidades de registro de atendimento a esta população. A próxima etapa, que seria a formulação de um subconjunto terminológico da CIPE® para a promoção da saúde do adolescente, é um estudo potencial a ser desenvolvido com estes resultados.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica [Internet]. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [acesso em 2021 ago 05]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)

2. Vinagre MG, Barros L. Preferências dos adolescentes sobre os cuidados de saúde. *Ciênc Saúde Colet.* 2019;24(5):1627-36. doi: 10.1590/1413-81232018245.04362019
3. Soares LS, Alves YR, Moniz MB, Sousa DB, Sales JL. Lifestyle and health risks to adolescents and young people. *Rev Pesq Cuid Fundam.* 2019;11(4):1025-30. doi: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1025-1030
4. Luz RT, Coelho EAC, Teixeira MA, Barros AR, Carvalho MFAA, Almeida MS. Estilo de vida e a interface com demandas de saúde de adolescentes. *REME Rev Min Enferm.* 2018;22:e-1097. doi: 10.5935/1415-2762.20180027
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. 3ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010 [acesso em 2021 ago 05]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_promocao\\_saude\\_3ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf)
6. Biffi D, Melo MFR, Ribeiro VR. Acolhimento de enfermagem à saúde do adolescente em uma estratégia de saúde da família [Internet]. *Perspectiva (Osório).* 2018 [acesso em 2021 ago 05];3(1):83-97. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/187/192>
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 2021 ago 05]. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao\\_basica\\_saude\\_adolescente.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao_basica_saude_adolescente.pdf)
8. Querido DL, Christoffel MM, Nóbrega MML, Almeida VS, Andrade M, Esteves APVS. Subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Esc Enferm USP.* 2019;53:e03522. doi: 10.1590/S1980-220X2018030103522
9. Félix NDC, Nascimento MNR, Ramos NM, Oliveira CJ, Nóbrega MML. Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2020;24(3):e20190345. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0345
10. Beserra PJF, Gomes GLL, Santos MCF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML. Scientific production of the International Classification for Nursing Practice: a bibliometric study. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(6):2860-8. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0411
11. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega, MML. Terms of the specialized nursing language for the care of ostomates. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(3):461-7. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0058
12. Duarte FHS, Santos WN, Silva FS, Lima DM, Fernandes SF, Silva RAR. Terms of specialized nursing language for people with pressure injury. *Rev Bras Enferm.* 2017;72(4):1028-35. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0492
13. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega, MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(2):430-5. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0308
14. Leal RG, Bastos CRB, Rodrigues AL, Pires SMB, Carvalho DR, Cubas MR. Validation of the definition of terms identified in electronic records of nursing of a university hospital. *Cienc Cuid Saúde.* 2017;16(1):1-8. doi: 10.4025/cienccuidsaude.v16i1.32388
15. Silva BCO, Santos RM, Santos RF, Padilha TMS, Moreira OAA, Tavares ES, et al. Terminologia especializada de enfermagem no cuidado às pessoas vivendo com AIDS. *Acta Paul Enferm.* 2021;34:eAPE03122. doi: 10.37689/acta-ape/2021AO03122

16. Oliveira FA, Melo DCM, Santos APLM, Menezes CPSR, Sales TB, Freitas MML, et al. Estresse ocupacional e comportamentos de saúde de enfermeiros de um hospital terciário de Fortaleza – Ceará. *Saud Coletiv (Barueri)*. 2020;10(57):3439-56. doi: 10.36489/saudecoletiva.2020v10i57p3439-3456
17. Szwarcwald CL, Souza Júnior PR, Damacena GN, Malta DC, Barros MA, Romero DE, et al. ConVid - Pesquisa de Comportamentos pela Internet durante a pandemia de COVID-19 no Brasil: concepção e metodologia de aplicação. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(3):e00268320. doi: 10.1590/0102-311X00268320
18. Menezes HF, Lima FR, Camacho ACLF, Dantas JC, Ferreira LB, Silva RAR. Specialized nursing terminology for the clinical practice directed at Covid-19. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200171. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2020-0171
19. Clares JWB, Nóbrega MML, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC. Banco de termos para a prática clínica de enfermagem com idosos comunitários. *Rev Eletrônica Enferm*. 2016;18. doi: 10.5216/ree.v18.37759
20. Occhiuzzo ARS, Lemos MS, Silva MFOC. Concepções sobre saúde mental infantojuvenil de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev SPAGESP [Internet]*. 2021 [acesso em 2021 ago 09];22(1):67-82. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702021000100006&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100006&lng=pt)
21. Vieira KJ, Barbosa NG, Monteiro JCS, Dionízio LA, Gomes-Sponholz FA. Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2021;25(3):e20200066. doi: 10.18471/rbe.v35.39015
22. Lopes MCL, Oliveira RR, Silva MAP, Padovani C, Oliveira NLB, Higarashi IH. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03639. doi: 10.1590/s1980-220x2019020403639
23. Pereira AA, Galvão SSC, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Araújo APGM, Panarra BACS. Saberes de adolescentes sobre saúde: implicações para o agir educativo. *Enferm Foco*. 2021;12(1). doi: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3995
24. Carvalho RG, Fernandes E, Câmara J, Gonçalves JA, Rosário J, Freitas S, et al. Relações de amizade e autoconceito na adolescência: um estudo exploratório em contexto escolar. *Estud Psicol. (Campinas)*. 2017;34(03):379-88. doi: 10.1590/1982-02752017000300006
25. D'Agostini FCPA, Charepe ZB, Reticena KO, Siqueira LD, Fracolli LA. Vivências de interação entre mãe adolescente e enfermeira visitadora: um estudo fenomenológico. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03635. doi: 10.1590/s1980-220x2019030103635
26. Moreira DC, Bispo Júnior JP, Nery AA, Cardoso JP. Avaliação do trabalho dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) por usuários, segundo os atributos da atenção primária. *Cad Saúde Pública*. 2021;36(12):e00031420. doi: 10.1590/0102-311X00031420
27. Moura LR, Torres LM, Cadete MMM, Cunha CF. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03304. doi: 10.1590/S1980-220X2017020403304
28. Silva NSB, Pereira NRM, Inácio AS, Silva RA, Silva EMO, Silva FP. Impacto da dismenorreia em adolescentes escolares. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;49:e3308. doi: 10.25248/reas.e3308.2020
29. Pinto A, Scopacasa L, Bezerra LLA, Pedrosa JV, Pinheiro PNC. Uso de tecnologias da informação e comunicação na educação em saúde de adolescentes: revisão integrativa. *Rev*

Enferm UFPE Online. 2017;11(2):634-44. doi: 10.5205/1981-8963-v11i2a11983p634-644-2017

**Fomento / Agradecimento:** Agradecemos a Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde (INTS), Prefeitura Municipal de São Paulo e ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Unifesp (PIBIC)

## **Contribuições de Autoria**

### **1 – Heloísa Silva Ometto**

Autor Correspondente

Enfermeira - E-mail: heloisa.ometto@unifesp.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

### **2 – Jéssica Rocha**

Enfermeira - E-mail: j.lrocha@hotmail.com

Contribuições: desenvolvimento da pesquisa, redação do manuscrito, revisão e aprovação da versão final.

### **3 – Josiane Aparecida Melo Faria**

Enfermeira - E-mail: josiane.melo@ints.org.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

### **4 – Soraia Buchhorn**

Enfermeira - E-mail: soraia.buchhorn@unifesp.br

Concepção e/ou desenvolvimento da pesquisa e/ou redação do manuscrito; revisão e aprovação da versão final.

**Editora Científica Chefe:** Cristiane Cardoso de Paula

**Editora Científica:** Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

## **Como citar este artigo**

Ometto HS, Rocha J, Faria JAM, Buchhorn S. Specialized terminology for nursing practice in adolescent health promotion. Rev. Enferm. UFSM. 2022 [Access on: Year Month Date]; vol.12 e23: 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769268960>