

Identificação e classificação das ações de enfermagem para gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana

Identifying and classifying nursing actions for human immunodeficiency virus-positive pregnant women*

Sonia Maria Oliveira de Barros¹, Maria José Rodrigues Vaz², Maria Auxiliadora de Souza Gerck³

ABSTRACT

Objective: To classify nursing interventions for HIV positive pregnant women according to CIPE[®] beta 2 version. **Methods:** 123 medical records of pregnant women registered at the Multidisciplinary Center for Infectious Diseases in Pregnancy of the Universidade Federal de São Paulo, independently of the gestational period at the beginning of prenatal care or the outcome of labour (normal, cesarean or abortion), as long as these records were completed. Nurses's actions in this universe were analysed. **Results:** 2997 nursing interventions were performed according to the data of the 123 records. The interventions were registered in handwriting and an informal language predominated. Only the A axis (type and action) was selected for the study. **Conclusions:** The register of nursing care allowed its identification and classification and the use of CIPE[®] showed advantages for the use of this taxonomy in specialized services.

Keywords: Obstetrical nursing; Nursing diagnosis/classification; Pregnant women; HIV

RESUMO

Objetivo: Classificar as intervenções de enfermagem para gestantes positivas para o vírus da imunodeficiência humana, de acordo com a Classificação Internacional de Procedimentos de Enfermagem (CIPE[®]), versão beta 2. **Métodos:** Foram considerados para o estudo 123 prontuários de gestantes matriculadas durante o período de 1999-2000 no Núcleo Multidisciplinar de Patologias Infecciosas na Gestação da Universidade Federal de São Paulo, independente de idade gestacional por ocasião do início do pré-natal, o resultado da gestação (parto normal, cesárea ou aborto), desde que estivessem completos e foram analisadas as ações de enfermagem nesse universo. **Resultados:** Foram realizadas 2.997 intervenções de enfermagem, conforme os dados dos 123 prontuários estudados. As intervenções foram registradas

manualmente, em linguagem predominantemente informal. Dos eixos que compõem as intervenções, apenas o eixo A (tipo e ação) foi selecionado para o estudo. **Conclusões:** O registro do cuidado de enfermagem permitiu sua identificação e classificação e o uso da CIPE[®] mostrou as vantagens e possibilidades do uso dessa taxonomia em serviços especializados.

Descritores: Enfermagem obstétrica; Diagnóstico de enfermagem/classificação; Mulheres grávidas; HIV

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) apresenta como agente etiológico o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). É uma doença de caráter pandêmico, com evolução letal e para a qual não existe, ainda, tratamento curativo ou vacina, apesar dos resultados favoráveis no controle da doença com a administração de terapias medicamentosas específicas. Muitas conquistas foram alcançadas desde o seu reconhecimento, as novas opções de medicamentos têm prolongado e melhorado a qualidade de vida dos indivíduos portadores.

A infecção pelo HIV atinge a toda população de forma indiscriminada, predominando entre os novos casos aqueles em que o comportamento pessoal foi responsável pela infecção, como os usuários de drogas endovenosas e as relações sexuais sem barreira de proteção. É, ainda, uma doença cercada de mitos, preconceitos morais e discriminação social, que tem a prevenção como o único meio de reduzir as altas taxas de incidência, justificando o desenvolvimento de programas de saúde que modifiquem atitudes e crenças

* Trabalho subsidiado pelo CNPq nº 522552/95-1 e pela FAPESP nº 01/12280-0.

¹ Livre-Docente em Saúde da Mulher pela USP. Doutora em Enfermagem Materna e Infantil pela UNIFESP. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UNIFESP.

² Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Enfermeira Obstetra do Núcleo de Patologias Infecciosas na Gestação da UNIFESP.

³ Doutoranda em Enfermagem. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Endereço para correspondência: Sonia Maria Oliveira de Barros - Av. Prof. Francisco Morato, 4.293 - CEP 05521-200 - São Paulo (SP), Brasil. Tel.: (55 11) 3746-1001 Ramal 4 - e-mail: sbarros@einstein.br
Recebido em 26 de maio de 2003 - Aceito em 7 de fevereiro de 2004

relacionadas aos comportamentos facilitadores da transmissão do HIV.

No Brasil, com o número crescente de mulheres infectadas em idade reprodutiva, ocorre o aumento de infecções congênitas; portanto, as gestantes portadoras do HIV constituem uma situação especial para a assistência pré-natal em relação ao desenvolvimento da gestação e do feto, que pode, ainda, apresentar fatores associados, como pobreza, alterações nas relações familiares e sociais e descompensação psicológica que evidencia a necessidade de assistência, não apenas médica, mas também psicológica e social durante o pré-natal.

Portanto, os serviços de saúde devem estar organizados para esse atendimento e a enfermeira obstetra, bem como os outros profissionais da equipe pré-natal, está envolvida na busca de soluções para as transformações que a infecção pelo HIV trouxe para a assistência à saúde da gestante, do feto e da família.

Considerando que a ação conjunta de profissionais de diferentes áreas da Saúde poderia melhorar a eficácia e a qualidade da assistência, foi constituído na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) o Núcleo Multidisciplinar de Patologias Infecciosas na Gestação (NUPAIG) com o objetivo de assistir a gestante soropositiva para HIV no ciclo gravídico-puerperal, pelo acompanhamento clínico-obstétrico, laboratorial e social consolidando o atendimento integral a essa população.

Desta forma, para atuar junto às gestantes portadoras do HIV, as enfermeiras obstetras precisam participar de investigações científicas visando à melhoria da assistência e o desenvolvimento de programas que forneçam ao indivíduo, família e comunidade, informações para a sua participação ativa na prevenção e no tratamento, de forma consciente e crítica.

O processo de enfermagem é a base das ações de enfermagem, sendo considerado uma forma ordenada e sistemática do agir da enfermeira para identificar e resolver problemas levantados junto aos clientes, e representa uma conquista na prática profissional.

A implementação do processo de enfermagem tem como vantagens⁽¹⁾: facilitar a documentação de dados, subsidiar o levantamento de problemas e elaboração das intervenções de enfermagem de forma sistemática, fornecer uma linguagem comum de enfermagem, que facilitará a comunicação com o restante da equipe e desenvolver meios de avaliação da assistência prestada.

A primeira etapa do processo de enfermagem é o levantamento de dados ou assesment, momento em que se estabelece o perfil do cliente. A análise dos dados obtidos leva à identificação dos diagnósticos ou

fenômenos de enfermagem, segunda etapa do processo, para os quais serão desenvolvidas as intervenções de enfermagem e posteriores avaliações dos resultados de enfermagem alcançadas.

A atividade de coletar, arquivar e analisar dados sobre os pacientes para a implementação do cuidado, pelo qual os enfermeiros são responsáveis, tem levado diversos profissionais a procurar diferentes métodos e estratégias de coleta, armazenamento e análise dos dados. Na década de 70, profissionais nos Estados Unidos e Europa deram início a discussões sobre os diferentes tipos de vocabulário que descrevem a prática de enfermagem⁽²⁾.

O desenvolvimento de uma classificação para a prática de enfermagem envolve a identificação do conceito a ser classificado e a escolha do termo para expressá-lo, o agrupamento dos conceitos por características comuns e a organização dos agrupados em uma hierarquia lógica (classificação)⁽³⁾.

Para a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), na classificação das ações de enfermagem, a ação de enfermagem é definida como o comportamento das enfermeiras na prática e intervenção de enfermagem como a ação realizada em resposta a um diagnóstico de enfermagem com o objetivo de alcançar um resultado.

Uma intervenção de enfermagem é composta por conceitos contidos nos eixos da Classificação das Ações⁽⁴⁾ definidos como:

- Eixo A - tipo de ação: ato desempenhado por uma ação de enfermagem;
- Eixo B - alvo: entidade ou ente afetado ou que confere conteúdo à ação de enfermagem;
- Eixo C - recursos: entidade usada na execução da ação de enfermagem. Inclui os instrumentos ou ferramentas utilizadas e os serviços, ou seja, trabalho ou plano específico;
- Eixo D - tempo: orientação temporal do momento em que será realizada a ação de enfermagem;
- Eixo E - topologia: região anatômica em relação à linha média ou extensão de uma área anatômica envolvida na ação de enfermagem;
- Eixo F - localização: orientação da localização anatômica ou espacial da ação de enfermagem;
- Eixo G - via: trajeto através do qual a ação de enfermagem é executada;
- Eixo H - beneficiário: entidade a quem a ação de enfermagem é executada.

A descrição de uma intervenção de enfermagem deve incluir um termo do eixo tipo de ação, termos dos outros eixos para expandir ou reforçar e que são opcionais. Somente um termo de cada eixo pode ser usado para a construção.

A versão Beta 2 da CIPE® foi publicada pelo Conselho Internacional de Enfermagem no ano 2001, traduzida para a língua portuguesa do Brasil e publicada em fevereiro de 2003. Esta versão inclui correções editoriais e estabelece formalmente um processo de avaliação e revisão para a sua contínua manutenção⁽⁵⁾.

De acordo com o Conselho Internacional de Enfermagem, embora os aspectos centrais da prática de enfermagem possam ser compartilhados entre os países, esta deve ser definida localmente, considerando os fatores presentes em um ambiente local, que causam impacto no estado de saúde e podem ser o foco da prática de enfermagem.

OBJETIVO

Identificar intervenções de enfermagem realizadas para gestantes portadoras do HIV e classificá-las segundo o tipo de ação (Eixo A) da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, CIPE®, Versão Beta 2.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e retrospectivo sobre a identificação e classificação das ações de enfermagem para as gestantes portadoras do HIV em um serviço especializado.

Local

A pesquisa foi realizada no Núcleo Multidisciplinar de Patologias Infecciosas na Gestação (NUPAIG) da Universidade Federal de São Paulo, que oferece assistência pré-natal em equipe multidisciplinar às gestantes com diagnóstico de soropositividade para o HIV.

As gestantes matriculadas no serviço são encaminhadas de outros serviços de atendimento pré-natal com, no mínimo, um teste laboratorial para o HIV com resultado positivo, ou de serviços assistenciais para pacientes portadores do HIV quando do diagnóstico de gravidez.

A assistência no NUPAIG é realizada em equipe multidisciplinar, constituída por médicos infectologistas e obstetras, enfermeira obstetra, assistente social e voluntárias para suporte alimentar e doações para grávidas carentes.

As consultas durante o pré-natal são mensais até a 32ª semana de gravidez, quinzenais entre a 32ª e a 36ª semana e semanais até o momento do parto ou em

intervalos menores para grávidas que apresentarem intercorrências clínicas/obstétricas, para coleta de exames laboratoriais, caso necessitem de suporte social, psicológico ou avaliação da compreensão das orientações relativas ao uso de medicamentos.

O parto é realizado em hospitais de referência, preferencialmente no Hospital Universitário da UNIFESP, de acordo com protocolo previamente estabelecido pela equipe do NUPAIG.

A consulta de enfermagem às gestantes é o primeiro atendimento do serviço com as clientes. A consulta é realizada de acordo com protocolo de levantamento de dados⁽⁶⁾, a partir do qual foram elaborados os diagnósticos de enfermagem e planejadas as intervenções.

População do estudo

A população foi constituída dos 123 prontuários de gestantes portadoras do HIV assistidas em consultas de enfermagem durante o atendimento de pré-natal pela equipe multidisciplinar do NUPAIG, matriculadas no serviço no período de dois anos.

Critérios de inclusão

Foram incluídos no estudo 123 prontuários de gestantes matriculadas no serviço durante os anos de 1999 e 2000, independente da idade gestacional do início do atendimento pré-natal e da resolução da gestação (parto normal, cesárea ou abortamento), e que estavam completos. No período proposto pelo estudo foram assistidas no serviço 156 gestantes, sendo que 33 (21%) dos prontuários não estavam completos ou disponíveis para consulta.

Os dados foram coletados após a aprovação do projeto de pesquisa pelo comitê de ética em pesquisa institucional.

Referencial teórico-metodológico

Para a elaboração das ações de enfermagem deste estudo utilizamos inicialmente a linguagem natural, ou seja, a forma como a enfermeira obstetra realizou o registro no prontuário das gestantes e, posteriormente, mapeamos as intervenções de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - Versão Beta 2⁽⁵⁾. Foram descritas as ações de enfermagem relacionadas ao conjunto prioritário de diagnósticos/fenômenos de enfermagem obtidos durante a consulta de enfermagem, momento em que é preenchido o protocolo de levantamento de dados.

Instrumento de pesquisa

Como instrumento de pesquisa foi utilizado o Sistema de Apoio a Decisão para a assistência de enfermagem a grávidas HIV positivo⁽⁷⁾ no qual o protocolo de ações de enfermagem que completa o protocolo de levantamento de dados e diagnósticos de enfermagem está contido. Os dados coletados referentes às intervenções de enfermagem foram armazenados em uma planilha eletrônica com a utilização do software Excel[®].

RESULTADOS

Foram registradas 2.997 intervenções de enfermagem nos 123 prontuários estudados, o que caracteriza a complexidade do cuidado prestado à gestante portadora de HIV. O conjunto prioritário de diagnósticos de enfermagem em gestantes portadoras do HIV, constituído pelos 11 diagnósticos mais frequentes no serviço, foi elaborado por Vaz, Barros⁽⁸⁾ e, neste trabalho, serviu de base para a apresentação das ações de enfermagem (tabela 1).

Tabela 1. Descrição das intervenções de enfermagem registradas nos 123 prontuários de gestantes portadoras de HIV no período de 1999 a 2000 no NUPAIG segundo os diagnósticos de enfermagem do conjunto prioritário⁽⁸⁾

Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem	N (total = 123)	%
Risco para infecção	Coletar sangue para exames laboratoriais específicos (CV/CD4/bioquímica)	120	97.5
	Coletar exames de rotina da primeira consulta pré-natal	120	97.5
	Controlar sinais vitais	120	97.5
	Verificar se gestante já está notificada ou notificar	82	66.6
	Orientar nutrição, fracionamento de dieta e monitorar a qualidade da alimentação	78	63.4
	Orientar e monitorar o uso de suplemento ferroso	75	60.9
	Monitorar a anemia	71	57.7
	Monitorar resultados CV/CD4/bioquímica	37	30.0
	Monitorar aparecimento de doenças oportunistas	25	20.3
Risco para lesão fetal	Utilizar medicamentos anti-retrovirais na gestação após esclarecer riscos do seu uso, proporcionando suporte para tomada de decisão	120	97.5
	Orientar o encaminhamento para ultra-sonografia e explicar a sua finalidade	106	86.1
	Orientar riscos do tabagismo e monitorar o uso	25	20.3
Risco para transmitir a infecção	Ensinar sobre a evolução da doença, riscos de transmissão, medidas preventivas e tratamento	120	97.5
	Ensinar sexo seguro e monitorar o uso do preservativo nas relações sexuais	98	79.6
	Ensinar o aspecto da transmissão perinatal, seus riscos e medidas para diminuição do risco de transmissão	95	77.2
	Fornecer preservativos	63	51.2
	Verificar resultados do exame do parceiro	63	51.2
	Convocar parceiro para orientações gerais (doença, transmissão, prevenção e tratamento)	58	47.1
	Convocar parceiro para exame anti-HIV	40	32.5
Nutrição alterada: menor que as necessidades corporais	Controlar peso corporal	117	95.1
	Orientar nutrição, fracionamento de dieta e monitorar qualidade da alimentação	78	63.4
	Avaliar ganho de peso corporal	77	62.6
	Monitorar náusea	19	15.4
	Monitorar diarreia	8	6.5
	Encaminhar para nutricionista	3	2.4
Integridade tissular prejudicada	Ensinar cuidados com a higiene (corporal, oral e íntima)	36	29.2
	Orientar cuidados com a pele nos casos de tratamento tópico e monitorar o uso de outros medicamentos	6	4.8
Controle ineficaz do regime terapêutico	Monitorar aderência de ARV (reforçar a importância e ensinar o uso correto dos ARVs, avaliar os efeitos colaterais)	114	92.6

Continua...

... continuação

Tabela 1. Descrição das intervenções de enfermagem registradas nos 123 prontuários de gestantes portadoras de HIV no período de 1999 a 2000 no NUPAIG segundo os diagnósticos de enfermagem do conjunto prioritário⁽⁶⁾ (continuação)

Diagnóstico de enfermagem	Intervenções de enfermagem	N (total = 123)	%
Controle ineficaz do regime terapêutico	Ensinar medicação prescrita (esquema terapêutico)	100	81.3
	Ensinar sexo seguro e monitorar uso do preservativo nas relações sexuais	98	79.6
	Fornecer preservativos	63	51.2
	Fornecer medicamentos ARVs	50	40.6
	Solicitar trazer medicamentos ARVs em uso na próxima consulta	27	21.9
	Monitorar o comparecimento nas consultas e convocar por carta, telegrama ou telefone se não comparecer	24	19.5
	Solicitar benefício transporte	15	12.1
	Fornecer auxílio transporte (dinheiro ou vale-transporte para comparecer às consultas)	5	4.0
	fornecer auxílio medicação (dinheiro para compra)	3	2.4
Comportamento para elevar o nível de saúde	Encaminhar para vacinação antitetânica e orientar sua finalidade	98	79.6
	Encaminhar para serviço odontológico	78	63.4
	Orientar sobre nutrição, fracionamento de dieta e monitorar qualidade da alimentação	78	63.4
	Orientar quanto à laqueadura tubária e acompanhar o caso até a tomada de decisão	71	57.7
	Reforçar positivamente estratégias para elevar o nível de saúde e monitorá-las	12	9.7
Disfunção sexual	Ensinar sexo seguro e monitorar o uso do preservativo nas relações sexuais	98	79.6
	Monitorar o relacionamento do casal e disfunção sexual	74	60.1
Manutenção do lar prejudicada	Encaminhar para serviço social (Cesta básica, enxoval e outros) e para benefícios sociais (FGTS, PIS)	119	96.7
	Oferecer suporte de grupo de apoio e auxílio da comunidade	5	4.0
Medo	Estimular enfrentamento, motivar expressão de sentimentos, oferecer suporte emocional	63	51.2
	Monitorar ansiedade, encaminhar para a psicóloga	20	16.2
	Promover envolvimento da família e explorar aspectos facilitadores familiares	14	11.3
Déficit de conhecimento	Orientar condutas da internação para o parto e retorno para consulta pós-parto	123	100.0
	Orientar sobre os cuidados com o recém-nascido e não-amamentação na internação	123	100.0
	Orientar quanto às mudanças fisiológicas do corpo na gestação	123	100.0
	Orientar sinais e sintomas de início de trabalho de parto	123	100.0
	Ensinar medicação prescrita (esquema terapêutico)	100	81.3
	Ensinar o aspecto da transmissão perinatal, seus riscos e medidas para diminuição do risco de transmissão	100	81.3
	Orientar encaminhamento de filhos para exames anti-HIV	71	57.7
	Orientar quanto à laqueadura tubária e acompanhar o caso até a tomada de decisão	71	57.7
	Ensinar sobre a evolução da doença, riscos de transmissão, medidas preventivas e tratamento	66	53.6
	Aconselhar pré-teste e pós-teste anti-HIV	64	52.0
	Orientar cuidados com animais e alimentos (medidas preventivas para toxoplasmose)	23	18.6
Orientar quanto às implicações de não comunicar ao parceiro sobre HIV+ da paciente	5	4.0	

Os termos apresentados na coluna A da tabela 2 são os da CIPE[®] e resultaram da correlação realizada pelas autoras.

Tabela 2. Classificação das ações de enfermagem relacionadas ao conjunto prioritário de diagnósticos de enfermagem, no eixo A: tipo de ação, segundo a CIPE[®].

Eixo A: tipo de ação	N
Ensinar	878
Orientar	427
Requerer	365
Referir	317
Puncionar	240

Eixo A: tipo de ação	N
Monitorar	224
Instruir	198
Orientar antecipadamente	194
Dar	184
Medir	120
Facilitar a compreensão da terapia	120
Checar	83
Analisar informações	78
Estabelecer relação com	42
Encourajar	26
Pesar	17
Reforçar	12
Apoiar	9
Providenciar	3

A tabela 2 procura demonstrar quais os tipos de ações de enfermagem se acham contidas no eixo A da CIPE®, sem a intenção de expressar os dados em percentagem.

DISCUSSÃO

A CIPE® é um instrumento de informação para descrever a prática de enfermagem, inseri-la nos sistemas de informação de saúde de tal forma que se possa identificar a contribuição da enfermagem para os cuidados de saúde. É uma matriz unificadora em que as taxonomias e classificações existentes possam se entrecruzar e permitir a comparação internacional de dados de enfermagem.

No NUPAIG, o plano de cuidados é registrado de forma manuscrita (*Individualmente construído*). Assim sendo, o uso da linguagem informal predominou nos registros das intervenções de enfermagem e, muitas vezes, o diagnóstico de enfermagem não estava correlacionado no registro. A pouca familiaridade com nomenclaturas padronizadas e/ou facilidade e conveniência que a linguagem coloquial traz, podem ser os motivos para que os enfermeiros optem por seu uso, além disso, neste serviço há apenas uma enfermeira obstetra, responsável por todo o atendimento.

Para a construção das intervenções de enfermagem⁽⁵⁾ na CIPE®, consideramos a exata concordância dos termos em linguagem natural e também as concordâncias parciais. A exata concordância é definida como uma única palavra na lista de termos locais com similaridade exata à presente na versão Beta 2, ignorando palavras de negação. Na concordância parcial foram considerados a presença de sinônimos e termos com conceitos relacionados.

Por serem poucos os estudos brasileiros sobre as intervenções de enfermagem na CIPE®, as tarefas para determinar e construir essas intervenções revelaram-se bastante complexas. Dos eixos que compõem as intervenções, selecionamos para este trabalho apenas o eixo A (tipo e ação), por ser o único que continha a correspondência exata com a linguagem natural. Para os demais eixos seria necessária a inclusão de termos não existentes na CIPE®, para que as intervenções pudessem expressar claramente a intenção da ação.

Ao estabelecermos a correspondência entre os termos constatamos a importância do papel de educadora exercido pela enfermeira obstetra. Embora saibamos que esse papel não se restringe apenas à transmissão de conhecimentos, neste trabalho ele foi evidenciado por meio de diferentes ações: “ensinar”, “orientar”, “instruir”, “facilitar a compreensão da terapia”.

Na assistência de enfermagem obstétrica, as enfermeiras são desafiadas a assimilar o conhecimento, a

desenvolver as habilidades técnicas e o pensamento crítico para aplicação na prática. Cada mulher representa um novo desafio, pois suas necessidades são individuais, precisam e devem ser identificadas e atendidas⁽⁹⁾.

Esperamos com o desenvolvimento desta pesquisa elaborar, futuramente, o plano de cuidados padronizado visando facilitar a sua utilização, reduzir o tempo gasto na escrita possibilitando a assistência direta à cliente, reforçando a qualidade da assistência e da documentação do cuidado e colaborar com a Rede Internacional de Enfermeiras contra a Aids da qual fazemos parte, que tem grande interesse em conhecer e discutir as ações de enfermagem nos países latino-americanos.

CONCLUSÃO

Os resultados permitiram-nos chegar às seguintes conclusões:

- O registro do cuidado de enfermagem às gestantes portadoras de HIV permitiu a identificação e classificação das intervenções de enfermagem de acordo com a CIPE®.
- A experiência obtida durante o desenvolvimento deste trabalho com a utilização da CIPE® mostrou-nos as vantagens e possibilidades do uso desta taxonomia em serviços especializados.

REFERÊNCIAS

1. Doenges ME, Moorhouse MF. O Processo de Enfermagem: prestar cuidados de qualidade. In: Doenges ME, Moorhouse MF (editores). Aplicação do processo de enfermagem e do diagnóstico de enfermagem: um texto interativo. Lisboa: Lusodidacta; 1992. p.1-10.
2. Marin HF. O vocabulário em enfermagem: uma revisão. Acta Paul Enfermagem. 1996; 9(3):68-75.
3. Nielsen GH, Mortensen R. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem do Conselho Internacional de Enfermeiras: versão Alpha. Trad. Cruz DALM. Brasília; 1997. Associação Brasileira de Enfermagem. (Série didática: Enfermagem no SUS).
4. Conselho Internacional de Enfermeiras. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) versão Beta. [apostilado]. Conselho Internacional de Enfermagem. Trad. Associação Portuguesa de Enfermeiras. Genebra: Conselho Internacional de enfermagem; 2000.
5. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) versão Beta2. Conselho Internacional de Enfermagem. Trad. Heimar de Fátima Marin. São Paulo: Conselho Internacional de Enfermagem; 2003.
6. Vaz MJR, Barros SMO. Gestantes infectadas pelo HIV - caracterização e diagnósticos de enfermagem. Acta Paul Enf São Paulo. 2002;15(2):9-17.
7. Barros SMO, Vaz JMR, Coutinho FA, Marin HF. Developing a system to support nursing care to HIV pregnant women. In: 7th International Nursing Informatics Congress 2000. Auckland. Proceedings. IMIA, 2000. p. 798.
8. Vaz MJR. Assistência de enfermagem às gestantes portadoras do HIV: levantamento de dados e diagnósticos de enfermagem. [tese]. São Paulo: 1998. Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina; 1998.
9. Lowdermilk DL. Fatores e processos do parto e nascimento. In: Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE (editores). O cuidado de enfermagem materna. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 296-313.