

MAPEAMENTO CRUZADO DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM CIPE® E NIC PARA SAÚDE MENTAL

ANGELA RODRIGUES PEREIRA

Iniciação Científica PROMIC, estudante do curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro

UNIFAMETRO

angelarpereire@gmail.com

CARLON WASHINGTON PINHEIRO

Orientador PROMIC e Professor do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro

UNIFAMETRO

carlon.pinheiro@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Processo de Cuidar

Área de Conhecimento: Ciências da Saúde

Encontro Científico: XIII Encontro de Iniciação à Pesquisa

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento do processo de Enfermagem na saúde mental ganha relevância ao considerar determinações das resoluções do Conselho Federal de Enfermagem 736/2024 (que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem) e na resolução 678/2021 (que aprova a atuação da equipe de Enfermagem em Saúde Mental). **Objetivo:** realizar o mapeamento cruzado das intervenções de enfermagem elaboradas com as intervenções de enfermagem constantes na CIPE® e NIC. **Metodologia:** estudo do tipo metodológico, com interface no método brasileiro de desenvolvimento de subconjuntos CIPE®. O método propõe, em sua terceira etapa, a construção de enunciados de intervenções de enfermagem e o seu respectivo mapeamento cruzado. Humor, Deprimido (10022402) e Adesão ao Regime Terapêutico (10030205). A lista de geral de intervenções foi digitada no programa Excel for Windows®, uma coluna com as intervenções construídas, outra coluna com a lista total de intervenções da CIPE® 2019/2020 e outra coluna com as intervenções NIC 2020. Realizou-se a análise de entre as intervenções constantes e não constantes na CIPE® 2019/2020, segundo a norma a ISO/TR 12300/2016. **Resultados e Discussão:** O resultado do mapeamento mostrou predomínio de correspondência entre os enunciados construídos com os enunciados da CIPE®, em detrimento da NIC, que possuiu grande quantidade de enunciados avaliados como grau 5. **Considerações finais:** Neste estudo foi possível verificar as proximidades entre CIPE®, NIC e os termos

construídos para abranger a saúde mental comunitária, demonstrando a importância do mapeamento cruzado.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Enfermagem Psiquiátrica; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) é definida como uma terminologia enumerativa e combinatória, representando um marco unificador dos sistemas de classificação e elementos da prática de enfermagem, pois compreende elementos do Processo de Enfermagem (PE) por meio de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. É uma classificação reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e sua propriedade é do Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) (GARCIA, 2020).

O CIE, desde 2020, firmou uma parceria com a Systematized Nomenclature of Medicine International (SNOMED International), resultando na integração da terminologia CIPE[®] com a SNOMED Clinical Terms (SNOMED CT), que passou a ser responsável pelo gerenciamento, produção e divulgação. No entanto, coube ao CIE a responsabilidade de manter o controle do conteúdo da CIPE[®] (CUBAS; NÓBREGA, 2022).

É importante definir que um Diagnóstico de Enfermagem (DE) é um título atribuído a um achado clínico, evento, fenômeno ou outro aspecto de saúde que é resultante de uma coleta de dados e que merecem atenção do enfermeiro e dos sujeitos/coletividades. Já o Resultado de Enfermagem (RE) é definido como um julgamento que identifica a extensão de uma mudança em determinados achados clínicos ou DE, ou o alcance de resultados esperados. A CIPE[®] traz juntos os DE e os RE, pois parte da lógica que tanto um como o outro são julgamentos sobre um fenômeno de interesse para a Enfermagem, ou seja, a eleição de termos do eixo julgamento sobre termos do eixo foco (GARCIA, 2020).

Uma ação de enfermagem é definida como um ato intencional aplicado a um ou mais alvos, por meio de uma ação. Essas ações são realizadas pelo enfermeiro ou sob sua orientação, para que pessoas e coletividades possam melhorar e manter sua saúde (GARCIA, 2020; SEQUEIRA; SAMPAIO, 2020).

A CIPE[®] trata que nem toda ação de enfermagem é uma Intervenção de Enfermagem (IE), pois as ações de enfermagem podem ser executadas também para outras etapas do

processo de enfermagem, como por exemplo realizar ações de enfermagem para coleta de dados. Uma IE é definida como ações realizadas em resposta especificamente ao diagnóstico de enfermagem, com finalidade de produzir um resultado de enfermagem (SEQUEIRA; SAMPAIO, 2020).

Considerando o contexto da especialidade de saúde mental, percebe-se que o desenvolvimento de DE e RE da CIPE[®] pode ser vantajoso, tendo em vista sua potencialidade para representar os fenômenos psicossociais dentro do processo de enfermagem, além da possibilidade de embasamento em teorias de enfermagem. Esses aspectos estão em consonância com as Resoluções no 736/2024 e no 678/2021 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (COFEN, 2024; COFEN, 2021; PINHEIRO et al., 2019).

Diante do exposto, construiu-se a seguinte pergunta de pesquisa: seria possível realizar mapeamento cruzado de intervenções de enfermagem construídas e as constantes na CIPE[®] e NIC para o contexto da saúde mental comunitária?

O desenvolvimento de mapeamento cruzados entre CIPE[®] e outras terminologias favorecem a evolução de ambas as classificações, pois torna possível a comparação e o nível de abrangência de cada uma. Destaca-se a NANDA-Internacional (NANDA-I), a Nursing Interventions Classification (NIC), a Nursing Outcomes Classification (NOC) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) como as principais classificações em enfermagem utilizadas na prática profissional dos enfermeiros do Brasil. Cada uma possui definições do componente do Processo de enfermagem que se propõe a desenvolver (CARVALHO et al., 2012).

O objetivo do estudo é realizar o mapeamento cruzado das intervenções de enfermagem elaboradas com as intervenções de enfermagem constantes na CIPE[®] e NIC.

METODOLOGIA

Estudo do tipo metodológico, com interface no método brasileiro de desenvolvimento de subconjuntos CIPE[®] de Nóbrega *et al.* (2015). O método possui pré-requisitos, sendo: identificação da clientela e/ou prioridade de saúde, a justificativa da importância para a enfermagem e a escolha do modelo teórico. Posteriormente efetiva-se as seguintes etapas: identificação de termos, mapeamento entre os termos identificados e a CIPE[®],

construção dos enunciados, validação dos enunciados construídos e a estruturação do subconjunto.

O presente estudo adotou a saúde mental como prioridade de saúde, sendo o primeiro pré-requisito do método de desenvolvimento. Adotou-se a perspectiva de Barker (2007) para compreender o conceito de saúde mental, sendo definido como uma descoberta a ser feita por cada pessoa, variando entre cada um, com a esperança de que o indivíduo descubra o sentido de saúde mental para si, como pessoa única.

Partindo dessa perspectiva, os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem CIPE® para saúde mental comunitária são desenvolvidos para o contexto de pessoas em sofrimento mental, mas também por famílias e coletividades que apresentem necessidades de ações de saúde mental, sem necessariamente ter um transtorno mental diagnosticado, pautando-se na perspectiva da atenção psicossocial, comunitária e compatível com as políticas públicas de saúde mental do Brasil (ALMEIDA; MERHY, 2020; BARKER, 2007).

A justificativa e a importância para a enfermagem, tidas como o segundo pré-requisito para o desenvolvimento do subconjunto CIPE®, vêm principalmente da resolução 678/2021 do COFEN, que determina competências do enfermeiro generalista e especialista no contexto da saúde mental. A resolução define que o enfermeiro deve realizar o processo de enfermagem, por meio da consulta de enfermagem, utilizando modelos teóricos para fundamentação e sistematização das ações de cuidado em saúde mental (COFEN, 2021).

O terceiro pré-requisito busca o estabelecimento de um modelo teórico sustentador, sendo adotada a teoria de enfermagem *Tidal Model*, pois contempla a área de saúde mental. Trata-se de uma teoria de enfermagem de médio alcance, sendo essas teorias caracterizadas por um número menor e mais limitado de conceitos, tornando as ideias mais circunscritas e concretas. Por muitas vezes essas teorias são utilizadas para trabalhar uma área específica da prática profissional e são dotadas de uma maior operacionalidade, podendo ser testadas de forma empírica (MCEWEN; WILLS, 2016; BARKER, 2007).

Figura 1: Representação do método brasileiro de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos CIPE® de Nóbrega et al. (2015). Fortaleza, Ceará, 2025.



Fonte: Pinheiro (2023).

Nesse presente estudo será realizado uma etapa do método, mais precisamente sua terceira etapa, onde consta a construção de enunciados de intervenções de enfermagem e o seu respectivo mapeamento cruzado com a CIPE®, além do mapeamento também com a NIC. Foram construídas intervenções de enfermagem para os diagnósticos Humor, Deprimido (10022402) e Adesão ao Regime Terapêutico (10030205).

A lista de geral de intervenções foi digitada no programa Excel for Windows®, uma coluna com as intervenções construídas, outra coluna com a lista total de intervenções da CIPE® 2019/2020 e outra coluna com as intervenções NIC 2020. Realizou-se a análise de entre as intervenções constantes e não constantes na CIPE® 2019/2020, segundo a norma a ISO/TR 12300/2016.

Essa norma estabelece uma escala de avaliação de 5 graus que explicita o grau de equivalência no processo de mapeamento cruzado. O grau 1 significa equivalência total (léxica e conceitual) entre o termo fonte e o termo-alvo, sendo atribuídos aos termos extraídos constantes idênticos na CIPE® 2019/2020 e NIC 2020. Caracterizaram-se como grau 2 os termos com equivalência de significado, mas com sinonímia entre o termo fonte e o termo-alvo. Atribuiu-se grau 3 quando o termo fonte era mais amplo e tinha menos significado específico do que o termo-alvo. Determinou-se grau 4 quando o termo fonte era mais restrito e tinha mais significado específico do que o termo-alvo. Analisaram-se como grau 5 aqueles termos em que nenhuma equivalência foi encontrada entre o termo-alvo e o termo fonte.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos achados durante o mapeamento, foi possível estabelecer relações entre os termos construídos e aqueles encontrados em uso de correspondência entre CIPE® e NIC. Para o diagnóstico *Adesão ao Regime Terapêutico* (10030205), foram construídas 15 intervenções que posteriormente foram cruzadas com os enunciados existentes. Na CIPE®, identificou-se que 7 intervenções construídas apresentaram correspondência de grau 4. De forma geral, a análise do mapeamento cruzado evidenciou que a maior parte das ações construídas apresentou correspondência parcial ou próxima com as constantes da CIPE® 2019/2020 e intervenções da NIC 2020, destacando a existência de similaridade conceitual entre os sistemas (GARCIA, 2020).

Entretanto, também foram identificadas lacunas, principalmente na NIC, em que determinadas ações não apresentaram correspondência direta, como “avaliar presença de suporte familiar” e “monitorar possíveis interações medicamentosas”, revelando limitações na cobertura terminológica. Esses achados apontam para a relevância do mapeamento cruzado como estratégia de integração entre diferentes sistemas de linguagem em enfermagem, favorecendo a padronização, mas também evidenciam a necessidade de ajustes ou ampliações nos referenciais existentes (CUBAS; NÓBREGA, 2022; GARCIA, 2020).

Quadro 1: Mapeamento cruzado, conforme a ISO/TR 12300:2016, entre intervenções construídas com a CIPE® e a NIC relacionadas ao diagnóstico de enfermagem *Adesão ao Regime Terapêutico* (10030205). Fortaleza, Ceará, 2025.

Construídas	Constantes CIPE® 2019/2020	Análise	NIC 2020	Análise
Avaliar o conhecimento do paciente em relação ao regime medicamentoso	Obter Dados de Conhecimento sobre Regime Medicamentoso	2	Determinar o conhecimento do paciente sobre a medicação	2
Avaliar presença de suporte familiar	Promover Apoio Familiar	2	Sem correspondência	5
Obter dados sobre crenças relacionadas ao regime medicamentoso	Obter Dados de Conhecimento sobre Regime Medicamentoso	4	Determinar o conhecimento do paciente sobre a medicação	4
Identificar o nível de autonomia do paciente na gestão do regime medicamentoso	Obter Dados de Conhecimento sobre Regime Medicamentoso	4	Determinar a capacidade do paciente de se automedicar, conforme apropriado	3

Identificar a escolaridade do paciente	Obter Dados sobre Desempenho Escolar	3	Sem correspondência	5
Identificar principais dificuldades de acesso às medicações prescritas	Obter Dados sobre Suprimento de Medicação	3	Discutir questões financeiras relacionadas ao esquema de medicação	3
Fortalecer a relação terapêutica (proporcionando que o paciente tenha liberdade para fazer perguntas e tirar dúvidas sobre o regime medicamentoso)	Estabelecer Rapport (Relação de Compreensão Mútua)	2	Estabelecer relação terapêutica baseada em confiança e respeito	2
Orientar familiares e/ou cuidadores em relação ao uso adequado e regular das medicações	Colaborar com a Família na Aquisição de Medicação	3	Revisar periodicamente com o paciente e/ou família os tipos e as quantidades de medicamentos tomados	3
Organizar um quadro explicativo com o regime medicamentoso e seus horários	Obter Dados sobre Conhecimento de Material Instrucional	4	Desenvolver estratégias com o paciente para aperfeiçoar a adesão ao tratamento com esquema de medicação prescrito ou Revisar com o paciente as estratégias para a administração do esquema de medicação.	4
Fortalecer o conhecimento sobre indicação das medicações	Orientar a Lidar com Medicação	4	Determinar o conhecimento do paciente sobre a medicação	4
Orientar familiares/cuidadores sobre o regime medicamentoso	Obter Dados sobre Conhecimento do Cuidador	3	Ensinar o paciente e/ou membros da família sobre a ação esperada e os efeitos	3

			colaterais esperados do medicamento	
Solicitar que o paciente repita as informações repassadas	Obter Dados sobre Conhecimento de Material Instrucional	4	Sem correspondência	5
Obter dados sobre uso de outras medicações concomitantes	Obter Dados sobre Risco de Interação Medicamentosa, Adversa	4	Sem correspondência	5
Monitorar possíveis interações medicamentosas	Obter Dados sobre Risco de Interação Medicamentosa, Adversa	4	Sem correspondência	5
Orientar sobre efeitos colaterais mais comuns da medicação	Orientar sobre Efeitos Colaterais da Medicação	2	Ensinar o paciente e/ou membros da família sobre a ação esperada e os efeitos colaterais esperados do medicamento	4

Fonte: elaborado pelos autores

Essa mesma perspectiva foi aplicada para o diagnóstico de enfermagem Humor, Deprimido (10022402) no qual foram construídas 21 intervenções das quais 12 foram determinadas como grau 5 com a NIC 2020, ou seja, nenhuma equivalência entre os termos fonte e alvo. Com esse achado é possível verificar que a NIC apresenta termos de intervenções que podem ser melhorados para se integrar nos processos de enfermagem em saúde mental comunitária.

Quadro 2: Mapeamento cruzado, conforme a ISO/TR 12300:2016, entre intervenções construídas com a CIPE® e a NIC relacionadas ao diagnóstico de enfermagem Humor, Deprimido (10022402). Fortaleza, Ceará, 2025.

Construídas	Constantes CIPE® 2019/2020	Análise	NIC 2020	Análise
Orientar sobre Efeitos Colaterais da Medicação	Orientar sobre Efeitos Colaterais da Medicação	1	Tratar e/ou controlar os efeitos colaterais de medicamentos ou reações adversas de medicamentos usados para tratar transtornos de humor	3
Obter dados sobre acúmulo de medicação	Gerenciar Medicação	4	Sem correspondência	5

Monitorar Adesão à Medicação	Monitorar Adesão à Medicação	1	Monitorar e promover a adesão do paciente à medicação	4
Orientar sobre regime medicamentoso	Orientar a Lidar com Medicação	2	Proporcionar ensino sobre a doença para pacientes/pessoas significativas, se o humor disfuncional for baseado em uma doença (p. ex., depressão, mania e síndrome pré-menstrual).	3
Obter dados sobre automutilação	Obter Dados sobre Integridade da Pele	4	Utilizar fixação de limites e estratégias de gestão de comportamento para auxiliar o paciente maníaco a refrear comportamento intrusivo e perturbador.	3
Facilitar expressão de sentimentos	Facilitar Capacidade para Comunicar Sentimentos	2	Auxiliar paciente a prever e lidar com mudanças de vida (p. ex., trabalho novo, licença por ausência ao trabalho, novo grupo de pares)	3
Obter dados sobre impulsividade	Orientar sobre Controle de Impulso	3	Auxiliar o paciente a identificar precipitantes de humor disfuncional (p. ex., desequilíbrios químicos, estressores situacionais, dor/perda e problemas físicos)	3

Facilitar Controle de Impulso	Facilitar Controle de Impulso	1	Ensinar novas habilidades de enfrentamento e resolução de problemas	4
Obter dados sobre alucinação	Manejar (Controlar) Alucinação	3	Sem correspondência	5
Colaborar com o cuidador/acompanhante no manejo do regime medicamentoso	Orientar Cuidador	4	Fornecer orientação sobre o desenvolvimento e manutenção de sistemas de apoio (p. ex., família, amigos, recursos espirituais, grupos de apoio e aconselhamento)	4
Realizar o fracionamento das medicações	Gerenciar Medicação	4	Sem correspondência	5
Encaminhar para equipe multiprofissional (psicólogo, psiquiatra, assistente social, terapeuta ocupacional)	Encaminhar a Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	4	Sem correspondência	5
Favorecer atividades de grupo	Encaminhar para Terapia de Grupo de Apoio	2	Incentivar o paciente, até onde ele tolerar, a participar de interações sociais e atividades com os outros	4
Favorecer terapias complementares	Apoiar Uso de Terapia Tradicional	4	Sem correspondência	5
Orientar sobre serviços de urgência e emergência	Orientar sobre Serviço de Saúde	4	Sem correspondência	5
Identificar recursos individuais e interpessoais para lidar com o humor deprimido	Identificar Atitude em Relação ao Cuidado	4	Sem correspondência	5
Fortalecer a participação do paciente na construção colaborativa do seu plano de cuidados	Facilitar Capacidade para Participar no Planejamento do Cuidado	2	Sem correspondência	5
Fortalecer família e comunidade no plano de cuidados, se aplicável	Facilitar Capacidade da Família para Participar no Plano de Cuidado	2	Sem correspondência	5
Colaborar com a Família	Colaborar com a Família	1	Sem correspondência	5

Fortalecer a colaboração interdisciplinar dos profissionais envolvidos no plano de cuidados	Colaborar com Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	4	Sem correspondência	5
Corresponsabilizar acompanhante/familiar pela gestão do regime medicamentoso/terapêutico	Colaborar com Cuidador no Manejo (Controle) do Regime Medicamentoso	3	Sem correspondência	5

Sendo a enfermagem parte da equipe multiprofissional que atua em atenção à saúde mental, se faz necessário a atualização de intervenções que possam facilitar e melhorar o atendimento do enfermeiro nesse âmbito. Com o mapeamento é possível questionar termos dos quais sua maior abrangência pode facilitar o tratamento de pacientes, com a integração e atualização da NIC é possível mediar um maior alcance das possibilidades de intervenções em atendimentos de enfermagem em saúde mental (CUBAS; NÓBREGA, 2022; COFEN, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível verificar as proximidades entre CIPE®, NIC e os termos construídos para abranger a saúde mental comunitária, demonstrando a importância do mapeamento cruzado. O comparativo entre sistemas de linguagem padronizadas utilizadas por enfermeiros favorece a visão crítica sobre o processo de enfermagem.

Sendo assim, é possível verificar que as intervenções construídas estão melhor representadas na CIPE® que se apresenta maior correspondência, apesar da necessidade de melhorias. A NIC que apresenta as intervenções da enfermagem com menor correspondência com aquelas que foram construídas, podendo indicar a necessidade de melhoria dos enunciados em relação a realidade da atuação de enfermagem em saúde mental no Brasil.

REFERÊNCIAS

BARKER, P; BARKER BUCHUANAN P. **The Tidal Model A Guide for Mental Health Professionals**. New York: Brunner- Routledge; 2009. 274p.

BÁO, A. C. P. et al. Experience of the patient regarding their safety in the hospital environment. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 5, 2023.

BOREL, M. C. G. et al. Guideline for incorporating the Delphi method in the evaluation of nursing theories. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021.

BRANDÃO, M. A. G.; SANTANA, R. F. Toward a theorizing strategy with components of terminologies, classifications, and nursing theories. **International Journal of Nursing**

Knowledge, v.0, n.0, p.1– 9, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12396>. Acesso em: 10 Jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, ° 12, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 13 Abr. 2021.

CARVALHO, C.M.G.; CUBAS, M.R.; NÓBREGA, M.M.L. Método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®: limites e potencialidades. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 70, n. 2, p.430-435, abr. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200430&lng=en. Acesso em: 22 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução Cofen 678/2021**. Aprova a atuação da Equipe de Enfermagem em Saúde Mental e em Enfermagem Psiquiátrica. Brasília (DF): Cofen; 2021.

CUBAS, M. R. et al. Contribuições da representação dos elementos da prática de enfermagem na norma ISO 18.104:2023: estudo teórico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, 2024.

CUBAS, M.R.; NÓBREGA, M.M.L. Equivalência entre conceitos da CIPE® e da SNOMED CT: reflexão teórica. **Texto Contexto Enferm**, Santa Catarina v.31: e20210450, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0450pt>. Acesso em 22 Dez. 2022.

FÉLIX, N.D.C. **SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE® PARA PESSOAS COM SÍNDROME METABÓLICA: BASE CONCEITUAL PARA A TEORIA DE MÉDIO ALCANCE DO CUIDADO NO CONTEXTO DE RISCO CARDIOVASCULAR**. 2019. 399 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

FERNANDES, B.K.C. **SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CIPE®: SISTEMA INFORMATIZADO PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO**. 2019. 289 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2019.

FREITAS, R.J.M. *et al.* Cuidado de enfermagem em saúde mental fundamentado no TIDAL MODEL: revisão integrativa. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 2, e20180177, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200304&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Fev. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0177>.

GARCIA, T.R. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: Versão 2019-2020**. Porto Alegre: Artmed; 2020.

GONÇALVES, P.D.B.; SEQUEIRA, C.A.C.; SILVA, M.A.T.C.P. Content analysis of nursing diagnoses in mental health records in Portugal. **International Nursing Review**, v.66, n.2, p. 199-208, Mai. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/inr.12493>. Acesso em: 29 Mai. 2021.

International Organization for Standardization (ISO). **ISO 18104: health informatics: categorial structures for representation of nursing diagnoses and nursing actions in terminological systems**. Geneva: ISO; 2014.

MCEWEN, M.; WILLIS, E.M. **Theoretical Basis for Nursing**. 5. ed. Holanda: Wolters Kluwer; 2018.

MESSIAS, C. L. Arte e psicanálise no tratamento da psicose: proximidades e diferenças entre a proposta de Nise da Silveira e Henry Bauchau. **Temáticas**, Campinas, SP, v. 28, n. 55, p. 195–226, 2020. DOI: 10.20396/tematicas.v28i55.14163. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/14163>. Acesso em: 22 Fev. 2021.

NÓBREGA, M.M.L. et al. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas, MR. Nóbrega, MML (Orgs.). **Atenção Primária em Saúde: diagnósticos, resultados e intervenções**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3–8.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World mental health report: Transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022. 296 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/oms-divulga-informe-mundial-de-saude-mental-transformar-a-saude-mental-para-todos/>. Acesso em: 10 jan. 2023

ONOCKO-CAMPOS, R.T. *et al.* Atuação dos Centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 42, e113, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.113>. Acesso em: 21 Mai. 2021.

PINHEIRO, C. W. **DESENVOLVIMENTO DE DIAGNÓSTICOS E RESULTADOS DE ENFERMAGEM CIPE®, BASEADO NO TIDAL MODEL, PARA SAÚDE MENTAL COMUNITÁRIA**. 2023. 240 f. Dissertação (Mestrado) - Mestrado Acadêmico em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2023.

PINHEIRO, C.W. *et al.* TEORIA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS: REFLEXÕES ACERCA DA FUNÇÃO TERAPÊUTICA DO ENFERMEIRO EM SAÚDE MENTAL. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 3, nov. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2291>. Acesso em: 22 Fev. 2021. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.2291>.

PINHEIRO, C.W.; MONTEIRO, A.R.M; OLIVEIRA, S.K.P; DOS ANJOS, S.J.S.B; CARVALHO, R.E.F.L. Reflexões baseadas no Tidal Model sobre no conceito de psicose. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, 2022. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rngen/article/view/127593>. Acesso em: 14 fev. 2023.

PITTA, A. M. F.; GULJOR, A. P. A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos e justiça social. **Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades**, Salvador, n. 246, jan./abr., p. 6-14, 2019.

Disponível em: <https://periodicos.ucesal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/525>. Acesso em: 20 Mai. 2021. <https://doi.org/10.25247/2447-861X.2019.n246.p6-14>.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 431 p.

QUERIDO, D.L. *et al.* Subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 53, e03522, 2019. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100804&lng=en. Acesso em: 20 Mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018030103522>.

SEQUEIRA, C.A.C; SAMPAIO, F. **Enfermagem em Saúde Mental Diagnósticos e Intervenções**. 1. ed. Lisboa: Lidel; 2020. 358 p.

TEIXEIRA, L. A. *et al.* Teoria da Maré: análise pautada na perspectiva de Meleis. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, n. 2, p. 457-462, abr. 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200457&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 Mai. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0394>.