Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32214

# MAPEAMENTO CRUZADO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NANDA-I E CIPE® PARA PESSOAS COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

## CROSS MAPPING OF NANDA-I AND ICNP NURSING DIAGNOSES FOR PEOPLE WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

## MAPEO CRUZADO DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA NANDA-I Y CIPE PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES

**Débora Raiele Nascimento Sousa**[1]
**Alessandro Fernandes da Silva**[2]
**Antonia Mauryane Lopes**[3]

RESUMO: Este estudo teve como objetivo realizar o mapeamento cruzado entre os diagnósticos de enfermagem das taxonomias NANDA-I e CIPE®, aplicáveis ao cuidado de pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). Trata-se de um estudo metodológico que utilizou a técnica de mapeamento cruzado baseada na comparação dos títulos dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, versão 2017. O estudo foi desenvolvido entre fevereiro e março de 2025 e compreendeu a identificação dos problemas de enfermagem relacionados às DII, a elaboração dos diagnósticos nas duas terminologias e a análise da correspondência entre os diagnósticos por meio de equivalência semântica, conceitual e clínica, realizada por consenso entre avaliadores. Foram identificados 25 diagnósticos de enfermagem na NANDA-I, distribuídos em 11 domínios, com predominância dos domínios Eliminação e Troca e Conforto. O mapeamento evidenciou elevada correspondência entre as duas taxonomias, especialmente para diagnósticos relacionados à dor aguda, dor crônica, fadiga, insônia, diarreia e ansiedade, além da identificação de diagnósticos exclusivos da CIPE®, ampliando as possibilidades de representação das necessidades de cuidado dessa população. Conclui-se que o mapeamento cruzado permitiu identificar diagnósticos de enfermagem relevantes para o cuidado às pessoas com DII, demonstrando que NANDA-I e CIPE® apresentam importantes convergências e podem ser utilizadas de forma complementar na Sistematização da Assistência de Enfermagem, contribuindo para a padronização da linguagem profissional, o fortalecimento do Processo de Enfermagem e a qualificação da prática clínica.



**Palavras-chave:** Diagnósticos de Enfermagem. Doenças Inflamatórias Intestinais. Terminologia padronizada em Enfermagem.

ABSTRACT: This study aimed to perform a cross-mapping between the nursing diagnoses of the NANDA-I and the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) applicable to the care of people with Inflammatory Bowel Disease (IBD). This methodological study used the cross-mapping technique based on the comparison of nursing diagnosis titles from the NANDA-I and the ICNP®, 2017 version. The study was conducted between February and March 2025 and included the identification of nursing problems related to IBD, the development of nursing diagnoses according to both taxonomies, and the analysis of conceptual, semantic, and clinical equivalence through consensus among the evaluators. Twenty-five nursing diagnoses were identified in the NANDA-I, distributed across 11 domains, with predominance in the Elimination and Exchange and Comfort domains. Cross-mapping demonstrated a high degree of correspondence between the two taxonomies, especially for diagnoses related to acute pain, chronic pain, fatigue, insomnia, diarrhea, and anxiety. In addition, exclusive ICNP® nursing diagnoses were identified, expanding the representation of nursing phenomena related to the care of people with IBD. Cross-mapping enabled the identification of nursing diagnoses relevant to the care of people with IBD, demonstrating that the NANDA-I and the ICNP® present important conceptual convergence and may be used complementarily in the Nursing Process. These findings contribute to the standardization of nursing language, strengthen clinical reasoning, and support evidence-based nursing care.

**Keywords:** Nursing Diagnoses. Inflammatory Bowel Diseases. Standardized Nursing Terminology.

[1] Enfermeira. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).
[2] Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Campus Colinas.
[3] Professora, doutora do curso de Bacharelado em Enfermagem. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Campus Colinas.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo realizar un mapeo cruzado entre los diagnósticos de enfermería de las taxonomías NANDA-I y la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®) aplicables al cuidado de personas con Enfermedades Inflamatorias Intestinales (EII). Se trata de un estudio metodológico que utilizó la técnica de mapeo cruzado basada en la comparación de los títulos de los diagnósticos de enfermería de la NANDA-I y de la CIPE®, versión 2017. El estudio se desarrolló entre febrero y marzo de 2025 e incluyó la identificación de los problemas de enfermería relacionados con las EII, la elaboración de diagnósticos en ambas taxonomías y el análisis de la equivalencia semántica, conceptual y clínica mediante consenso entre los evaluadores. Se identificaron 25 diagnósticos de enfermería en la NANDA-I, distribuidos en 11 dominios, con predominio de los dominios Eliminación e Intercambio y Confort. El mapeo cruzado evidenció una elevada correspondencia entre ambas taxonomías, especialmente para los diagnósticos relacionados con dolor agudo, dolor crónico, fatiga, insomnio, diarrea y ansiedad. Además, se identificaron diagnósticos exclusivos de la CIPE®, ampliando la representación de los fenómenos de enfermería relacionados con el cuidado de las personas con EII. El mapeo cruzado permitió identificar diagnósticos de enfermería relevantes para el cuidado de las personas con Enfermedades Inflamatorias Intestinales, demostrando que la NANDA-I y la CIPE® presentan una importante convergencia conceptual y pueden utilizarse de forma complementaria en el Proceso de Enfermería. Estos hallazgos contribuyen a la estandarización del lenguaje profesional, fortalecen el razonamiento clínico y apoyan la planificación de cuidados de enfermería basados en la evidencia.

**Palabras clave:** Diagnósticos de Enfermería. Enfermedades Inflamatorias Intestinales. Terminología Estandarizada de Enfermería.

## 1 INTRODUÇÃO

As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) são processos inflamatórios, agudos ou crônicos, que se manifestam em diferentes partes do trato gastrointestinal, de acordo com suas classificações, sendo a Retocolite Ulcerativa (RCU) e a Doença de Crohn (DC) as principais formas da doença (Kemp *et al.*, 2018).



As DII têm seu desenvolvimento associado a fatores genéticos, ambientais e imunológicos. A RCU caracteriza-se por períodos de recidiva sintomática e remissão, com acometimento inicial do cólon, podendo estender-se até o reto, apresentando lesões difusas. Por sua vez, a DC pode manifestar-se em qualquer segmento do trato gastrointestinal, principalmente no íleo terminal. A longo prazo, essas comorbidades podem evoluir para câncer (CA) colorretal (Kemp *et al.*, 2018; Souza *et al.*, 2022).

As manifestações clínicas ativas de ambas as doenças incluem diarreia (com ou sem sangue), dor abdominal e perda de peso. Além disso, podem ocorrer manifestações extraintestinais, como sintomas articulares, urológicos, hepatobiliares e vasculares, entre outros (Kemp *et al.*, 2018).

Epidemiologicamente, estima-se que de 9 a 12 pessoas, em cada 100.000 habitantes, sejam acometidas por DII anualmente em todo o mundo, com aumento contínuo da incidência, o que representa importante encargo para a saúde pública. Aproximadamente 3 milhões de pessoas são diagnosticadas com DII nos Estados Unidos, sendo que a maioria apresenta os primeiros

sintomas entre os 20 e 30 anos de idade, embora a doença também possa ser diagnosticada em idosos (Luz *et al*., 2024).

No período de janeiro de 2009 a novembro de 2019, no Brasil, a RCU e a DC apresentaram tendência crescente no número de casos, totalizando 46.546 internações por DII. O maior número de internações ocorreu em 2018, correspondendo a 10,57% do total. Observou-se ainda maior prevalência entre indivíduos do sexo feminino, com 21.100 (45,33%) internações (Brito *et al*., 2020).

Segundo Heydari *et al*. (2025), aproximadamente 12,6 milhões de pessoas vivem com DII em todo o mundo, com prevalência global de 84,2 casos por 100.000 habitantes para a DC e de 120,4 casos por 100.000 habitantes para a RCU. De acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos últimos cinco anos (2021–2026), o Brasil registrou 36.909 casos de RCU e DC (DATASUS, 2026). Nesse cenário, a Região Sudeste apresentou o maior percentual de casos, correspondendo a 44,72% (n = 16.506).

Em pesquisa realizada por Brito *et al*. (2020), verificou-se que 88,5% das pessoas com DII relataram redução da qualidade de vida em decorrência da condição crônica. Portanto, a assistência de enfermagem nesse contexto é indispensável para garantir um cuidado de qualidade, promovendo o autocuidado, a melhoria da qualidade de vida e o controle efetivo das DII (Lopes *et al*., 2024; Luz *et al*., 2024).



Diante desse contexto, a Enfermagem utiliza instrumentos que sistematizam o cuidado e qualificam a prática assistencial. Destacam-se, nesse cenário, as taxonomias padronizadas, como a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) e a taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA Internacional (NANDA-I) (Herdman; Kamitsuru, 2024).

A NANDA-I possui 267 diagnósticos de enfermagem, organizados em 13 domínios e 47 classes. Os domínios, como Promoção da Saúde e Nutrição, representam grandes grupos de necessidades humanas básicas, enquanto as classes constituem subdivisões desses grupos, abrangendo aspectos como ingestão, digestão, absorção, metabolismo e hidratação. A taxonomia também é estruturada em sete eixos: foco do diagnóstico, sujeito do diagnóstico, julgamento, localização, idade, tempo e categoria do diagnóstico (Herdman; Kamitsuru, 2024). Em 2026, a taxonomia passou por atualização, incluindo a mudança de sua nomenclatura para *International Nursing Knowledge Association* (INKA).( INKA, 2026).

A CIPE® é um sistema de classificação de terminologia padronizada desenvolvido pelo Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE). Entre suas principais características e objetivos técnicos destacam-se a padronização da linguagem, visando estabelecer uma terminologia comum e global para a prática de enfermagem; a descrição do cuidado; a comparabilidade dos dados, possibilitando comparações entre diferentes populações; a estrutura lógica, organizada em sete eixos (Foco, Julgamento, Meio, Ação, Tempo, Localização e Cliente); e o suporte ao Processo de Enfermagem (PE), constituindo-se como modelo metodológico e instrumento tecnológico para a prática profissional (Duarte, 2024).

Não obstante, a relevância desta pesquisa fundamenta-se na necessidade de ampliar o conhecimento científico acerca das DII, aprimoramento da prática clínica e do cuidado de enfermagem, favorecendo o diagnóstico precoce e mais preciso, bem como a implementação de um cuidado individualizado, orientado por teorias e taxonomias (Bustos; Díaz, 2021). Nesse sentido, a pergunta de pesquisa é: há relação, por meio do mapeamento cruzado, entre os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, versão 2017, na assistência às pessoas com DII?

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo realizar o mapeamento cruzado entre os diagnósticos de enfermagem das classificações NANDA-I e CIPE®, versão 2017, aplicáveis às pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais, analisando as similaridades, diferenças e diagnósticos exclusivos entre os dois sistemas classificatório



## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico baseado nos títulos dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I e da CIPE®. O mapeamento cruzado foi realizado entre fevereiro e março de 2025, utilizando um método comparativo entre os títulos dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, versão 2017.

O mapeamento cruzado permite identificar similaridades e validar objetos de estudo em diferentes contextos, por meio da análise de palavras, expressões, significados e semelhanças entre conceitos. No Brasil, esse tipo de estudo tem sido amplamente utilizado para a análise de diagnósticos e intervenções de enfermagem (Tannure; Salgado; Chianca, 2014; Silva *et al.*, 2019)

Estudos que utilizam nomenclaturas padronizadas constituem importante referência para a assistência de enfermagem, sem desconsiderar o julgamento clínico do enfermeiro. Além disso, contribuem para a qualidade do cuidado prestado, favorecendo a padronização da

linguagem e a documentação da prática profissional (Tannure; Salgado; Chianca, 2014). A presente pesquisa foi estruturada em oito etapas, descritas a seguir.

**1ª Etapa – Identificação dos problemas de enfermagem relacionados às DII:** Consideraram-se problemas de enfermagem as condições decorrentes do desequilíbrio das necessidades humanas básicas do indivíduo, da família e da comunidade, que demandam a atuação do enfermeiro na prática assistencial. Como referência, utilizou-se o *European Nursing Consensus on Inflammatory Bowel Disease* (Kemp *et al.*, 2018), buscando termos e conceitos relacionados ao manejo de enfermagem às pessoas com DII.

Após leitura minuciosa do documento, foram selecionadas palavras-chave que representavam as recomendações para o manejo desses pacientes. Os conceitos identificados foram organizados em uma tabela no Microsoft Word®, servindo de base para as etapas subsequentes, conforme apresentado no Quadro I.

**2ª Etapa – Identificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I:** Foram identificados os possíveis títulos de Diagnósticos de Enfermagem aplicáveis às pessoas com DII, de acordo com a taxonomia da NANDA-I. As palavras-chave selecionadas na primeira etapa foram utilizadas para subsidiar a definição dos diagnósticos, os quais foram organizados em quadros para análise (Quadro II).



**3ª Etapa – Elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem na CIPE®:** Foram elaborados títulos de Diagnósticos de Enfermagem com base na taxonomia da CIPE®, versão 2017, disponibilizada gratuitamente pelo Conselho Internacional de Enfermeiras. Os diagnósticos elaborados também foram organizados em quadro para posterior análise comparativa.

**4ª Etapa – Mapeamento cruzado:** Consistiu na construção de um quadro comparativo para identificar as semelhanças entre os diagnósticos, organizar um banco de dados e mapear os conceitos constantes e não constantes entre as duas taxonomias.

**5ª Etapa – Normalização dos conceitos não constantes na CIPE®:** Os conceitos identificados como não constantes na CIPE® foram analisados individualmente e comparados aos diagnósticos da NANDA-I, com o objetivo de adequá-los à terminologia padronizada e atualizada para o contexto das DII.

**6ª Etapa – Novo cruzamento e análise de similaridade:** Realizou-se um novo cruzamento entre os títulos dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, visando garantir a consistência, a equivalência e a adequação dos conceitos identificados.

**7ª Etapa – Construção do fluxograma:** Elaborou-se um fluxograma contendo o total de conceitos constantes e não constantes identificados na CIPE®, versão 2017, e na NANDA-I.

**8ª Etapa – Elaboração da lista de Diagnósticos de Enfermagem para pessoas com DII:** Ao final, foi construída a lista de Diagnósticos de Enfermagem aplicáveis ao cuidado das pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais.

As etapas descritas foram adaptadas para esta pesquisa, mantendo-se os princípios metodológicos propostos por Lucena e Barros (2005). Para avaliar a correspondência entre os termos da NANDA-I e da CIPE®, adotou-se o critério do percentual de similaridade para classificar as relações entre os conceitos.

A escala utilizada compreendeu quatro categorias: percentual de 0 a 49%, considerado como insignificante ou sem similaridade; de 50 a 99%, classificado como alta similaridade entre os termos; 100%, correspondente a conceitos idênticos; e, por fim, os termos presentes exclusivamente em uma das classificações foram categorizados como exclusivos. Essa estratégia possibilitou uma análise objetiva, sistemática e padronizada da compatibilidade entre os Diagnósticos de Enfermagem das duas taxonomias, fortalecendo a consistência metodológica.

Para a avaliação da correspondência entre os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, também realizada análise comparativa por dois pesquisadores, de forma independente, considerando a equivalência semântica, conceitual e clínica entre os títulos diagnósticos. Posteriormente, os resultados foram confrontados em reunião de consenso com os pesquisadores. Nos casos em que houve divergência na classificação, os diagnósticos foram reavaliados à luz das definições das taxonomias, da literatura científica e do contexto clínico das Doenças Inflamatórias Intestinais, até a obtenção de consenso entre os avaliadores.



A classificação da correspondência entre os diagnósticos foi adaptada das recomendações para estudos de mapeamento cruzado propostas por Lucena e Barros (2005), Queiroz *et al* (2026) e Moitinho *et al* (2025) sendo estabelecidas quatro categorias: equivalência total, quando os diagnósticos apresentavam correspondência semântica e conceitual completa; equivalência parcial, quando os diagnósticos apresentavam semelhança de significado, porém com diferenças na abrangência ou especificidade do conceito; sem correspondência, quando não foi identificada equivalência entre os diagnósticos das duas terminologias; e diagnóstico exclusivo, quando o diagnóstico estava presente apenas em uma das classificações.

Esse procedimento possibilitou uma análise sistemática e padronizada da compatibilidade entre as taxonomias, reduzindo a subjetividade da avaliação e fortalecendo a confiabilidade e a validade do mapeamento cruzado realizado.

## 3 RESULTADOS

Quadro 1 – Títulos de NANDA-I, classe, código e domínio relacionados a pessoas com doença inflamatória intestinal

| Títulos de Diagnósticos deEnfermagem NANDA-I | Classe | Código | Domínio |
|---|---|---|---|
| Insônia | Sono / Repouso | 00095 | 4- Atividade / repouso |
| Fadiga | Balançoenergético | 00093 | 4- Atividade / repouso |
| Nutrição desequilibrada: menos dos que as necessidades corporais | Ingestão | 00002 | 2 – Nutrição |
| Risco de desequilíbrioEletrolítico | Hidratação | 00195 | 2 – Nutrição |
| Risco de motilidadegastrointestinal disfuncional | Funçãogastrointestinal | 000197 | 3- Eliminação e troca |
| Diarreia | Funçãogastrointestinal | 00013 | 3- Eliminação e troca |
| Risco de constipação | Funçãogastrointestinal | 00015 | 3- Eliminação e troca |
| Continência IntestinalPrejudicada | Funçãogastrointestinal | 00319 | 3- Eliminação e troca |
| Controle emocional instável | Cognição | 00251 | 5-Percepção e cognição |
| Enfrentamento familiarComprometido | Respostas deenfrentamento | 00074 | 9- Enfrentamento / tolerânciaao estresse |
| Disfunção sexual | Função sexual | 00059 | 8- Sexualidade |
| Risco de processo de procriaçãoIneficaz | Reprodução | 00227 | 8- Sexualidade |
| Dor crônica | Conforto físico | 00133 | 12- Conforto |
| Conforto prejudicado | Conforto físico | 00214 | 12- Conforto |
| Dor aguda | Conforto físico | 00132 | 12- Conforto |
| Risco de infecção | Infecção | 00004 | 11-Segurança / proteção |
| Imagem corporal perturbada | Imagemcorporal | 00118 | 6-Autopercepção |
| Risco de religiosidade prejudicada | Congruência de valor/ crença /ação | 00170 | 10- Princípios de vida |
| Conflito de decisão | Congruência de valor/ crença /ação | 00083 | 10- Princípios de vida |
| Ansiedade | Respostas deenfrentamento | 00146 | 9-Enfrentamento / tolerânciaao estresse |
| Autogestão ineficaz da saúde | Gestão dasaúde | 00276 | 1-Promoção da saúde |
| Comportamento ineficaz demanutenção da saúde | Gestão dasaúde | 00292 | 1-Promoção da saúde |
| Baixa autoestima situacional | Autopercepção | 00120 | 6-Autopercepção |
| Risco de integridade da pelePrejudicada | Lesão física | 00047 | 11-Segurança / proteção |
| Conhecimento deficiente | Cognição | 00126 | 5-Percepção / cognição |
| Conhecimento deficiente | Cognição | 00126 | 5-Percepção / cognição |

**Fonte:** Herdman; Kamitsuru, 2024; Lopes, 2024

O Quadro 1 apresenta os resultados da segunda etapa do estudo, contemplando os títulos dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I, com seus respectivos códigos, classes e domínios, relacionados ao cuidado de pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). Foram identificados 25 diagnósticos de enfermagem correspondentes aos problemas de enfermagem descritos no Quadro I. Em relação à distribuição por domínios, verificou-se que 2 (8%) diagnósticos pertencem ao domínio Atividade/Repouso; 2 (8%) ao domínio Nutrição; 4 (16%) ao domínio Eliminação e Troca; 2 (8%) ao domínio Percepção/Cognição; 2 (8%) ao domínio Promoção da Saúde; 2 (8%) ao domínio Autopercepção; 2 (8%) ao domínio Sexualidade; 2 (8%) ao domínio Enfrentamento/Tolerância ao Estresse; 2 (8%) ao domínio Princípios da Vida; 2 (8%) ao domínio Segurança/Proteção; e 3 (12%) ao domínio Conforto.

Quadro 2 – Títulos de CIPE® versão 2017 (versão, código e termo diagnóstico) relacionados a pessoas com doenças inflamatórias intestinais

| Versão | Código | Termos diagnósticos |
|---|---|---|
| 1 | 10010330 | Insônia |
| 1 | 10000695 | Fadiga |
| 1.1 | 10025519 | Ingestão Nutricional Baixa, prejudicada |
| 2 | 10027718 | Incontinência intestinal |
| 3 | 10033541 | Desequilíbrio de eletrólitos |
| 1 | 10015053 | Risco de constipação |
| 1 | 10000630 | Diarreia |
| 3 | 10029839 | Problema emocional |
| 1 | 10015180 | Risco de baixo autoestima situacional |
| 2015 | 10045328 | Risco de infertilidade |
| 1 | 10001288 | Desempenho sexual prejudicado |
| 1 | 10000454 | Dor aguda |
| 1 | 10000546 | Dor crônica |
| 1.1 | 10023066 | Desconforto |
| 1 | 10015133 | Risco de infecção |
| 1 | 10001079 | Imagem corporal perturbada |
| 1.1 | 10021757 | Crença religiosa conflituosa |
| 1 | 10000579 | Conflito de decisão |
| 1 | 10000477 | Ansiedade |
| 1 | 10034789 | Enfrentamento familiar prejudicado |
| 1 | 10000918 | Manutenção da saúde prejudicada |
| 1.1 | 10022332 | Barreira na comunicação |
| 1 | 10015237 | Risco de integridade da pele prejudicada |
| 2015 | 10046431 | Risco de Função do Sistema gastrointestinal prejudicada |
| 1 | 10006118 | Angústia |

| Versão | Código | Termos diagnósticos |
|---|---|---|
| 2 | 10027453 | Risco de polifarmácia |
| 2013 | 10037604 | Risco de efeito colateral da medicação |
| 2013 | 10040945 | Risco de qualidade de vida negativa |
| 2013 | 10040457 | Risco de complicações da estomia |
| 3 | 10041283 | Complicação associada a atenção à saúde |
| 2 | 10029480 | Aceitação da condição de saúde prejudicada |
| 1.1 | 10022920 | Comportamento de busca a saúde prejudicada |
| 1.1 | 10021994 | Falta de conhecimento sobre doença |

**Fonte:** CIPE Versão 2017

O Quadro 2 - corresponde os Títulos de Diagnósticos de Enfermagem (DE) da CIPE® versão 2017, conforme a terceira etapa, incluindo a respectiva versão de origem, código e termo diagnóstico, relacionados a pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII). Foram identificados 33 títulos de diagnósticos na CIPE® versão 2017, correspondentes aos principais problemas de enfermagem encontrados na etapa inicial da pesquisa, predominantes em indivíduos com DII. Todos os 33 diagnósticos (100%) possuem código e termo diagnóstico devidamente registrados na CIPE® versão 2017.

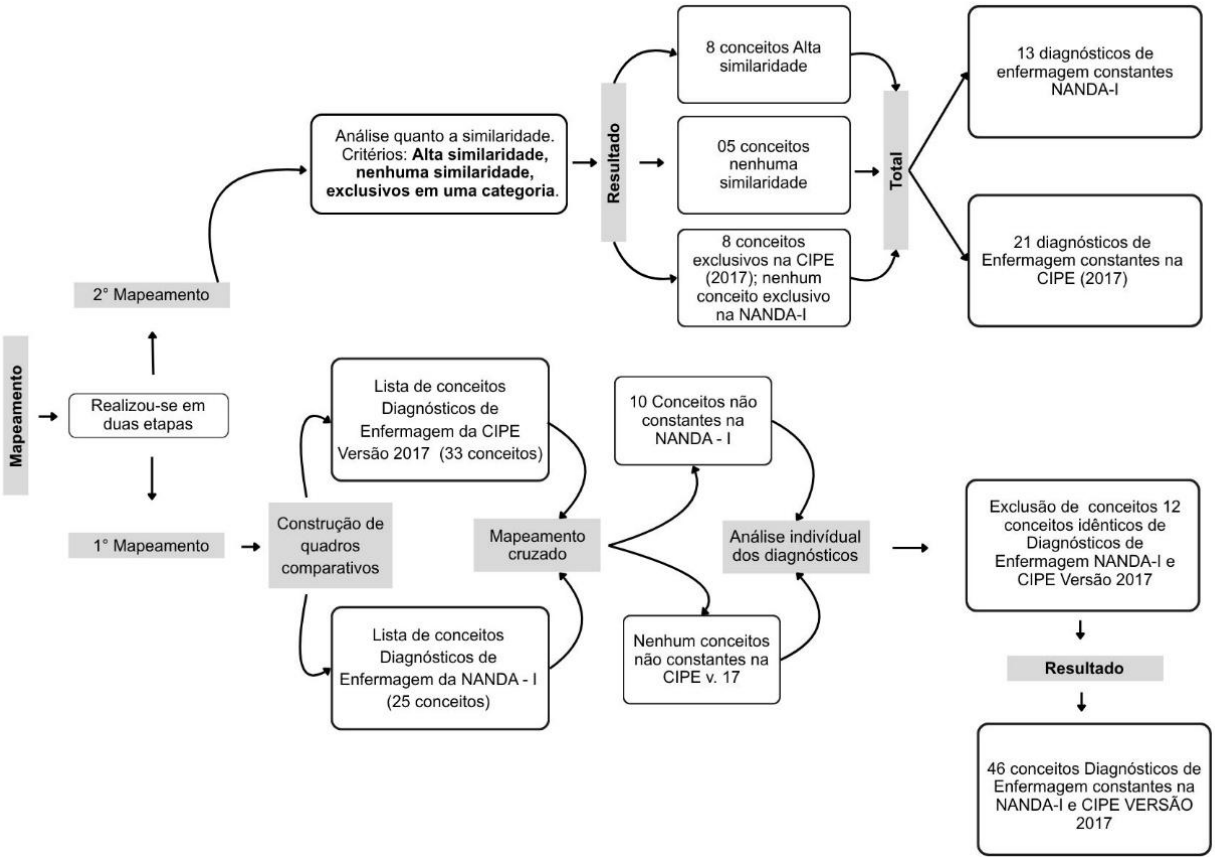
Quadro 3 – Mapeamento cruzado dos DE NANDA-I e CIPE® a pessoas com DII

| Diagnósticos NANDA-I | Diagnósticos CIPE | Similaridade | Observações (Conceitos idênticos, correspondência semântica e conceitual completa, alta similaridade, insignificante e/ou nenhuma similaridade, exclusivo em uma categoria) |
|---|---|---|---|
| Insônia | Insônia | 100% | Conceitos idênticos Correspondência semântica e conceitual completa |
| Fadiga | Fadiga | 100% | Conceitos idênticosCorrespondência semântica e conceitual completa |
| Nutrição desequilibrada: menos dos que as necessidadescorporais | Ingestão Nutricional Baixa, prejudicada | 25% | Insignificante e/ou nenhuma similaridade |
| Risco de desequilíbrioeletrolítico | Desequilíbrio de eletrólitos | 66.67% | Alta similaridade |
| Risco de motilidadegastrointestinal disfuncional | Risco de Função do SistemaGastrointestinal, prejudicada | 63.04% | Alta similaridade |
| Diarreia | Diarreia | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Risco de constipação | Risco de constipação | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Continência intestinalprejudicada | Incontinência intestinal | 75.47% | Alta similaridade |
| Controle emocional instável | Problema emocional | 63.41% | Alta similaridade |
| Comportamento ineficazes demanutenção da saúde | Manutenção da saúde,prejudicada | 43.75% | Insignificante e/ou nenhumaSimilaridade |

| Diagnósticos NANDA-I | Diagnósticos CIPE | Similaridade | Observações (Conceitos idênticos, correspondência semântica e conceitual completa, alta similaridade, insignificante e/ou nenhuma similaridade, exclusivo em uma categoria) |
|---|---|---|---|
| Risco de baixo autoestimasituacional | Risco de baixo autoestimaSituacional | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Disfunção sexual | Desempenho Sexual,prejudicado | 50% | Alta similaridade |
| Risco de processo de procriação ineficaz | Risco de infertilidade | 37,74% | Insignificante e/ou nenhuma similaridade |
| Dor crônica | Dor crônica | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Dor aguda | Dor aguda | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Conforto prejudicado | Desconforto | 53.33% | Alta similaridade |
| Risco de infecção | Risco de infecção | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Imagem corporal perturbada | Imagem corporal perturbada | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Risco de religiosidadeprejudicada | Crença religiosa conflituosa | 42.86% | Insignificante e/ou nenhumaSimilaridade |
| Conflito de decisão | Conflito de decisão | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| Ansiedade | Ansiedade | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| | Angústia | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| | Barreira na comunicação | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| Risco de integridade da peleprejudicada | Risco de integridade da peleprejudicada | 100% | Conceitos idênticoscorrespondência semântica e conceitual completa |
| | Risco de polifarmácia | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| | Risco de efeito colateral daMedicação | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| | Risco de qualidade de vidaNegativa | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| | Risco de complicações daEstomia | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| Autogestão ineficaz da saúde | Complicação associada aatenção à saúde | 39.22% | Insignificante e/ou nenhumaSimilaridade |
| | Aceitação da condição desaúde prejudicada | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| | Comportamento de busca asaúde prejudicada | — | Exclusivo em uma categoriaTaxonomia CIPE |
| Enfrentamento familiarcomprometido | Enfrentamento familiarprejudicado | 83.08% | Alta similaridade |
| Conhecimento deficiente | Falta de conhecimento sobreDoença | 57.69% | Alta similaridade |

**Fonte:** Herdman; Kamitsuru, 2024; Lopes, 2024; CIPE Versão 2017

Figura 1 – Fluxograma das etapas do processo de mapeamento cruzado entre os DE NANDA-I e CIPE®




**Fonte:** Autores (2025

A Figura 01 traz o Fluxograma do processo de mapeamento cruzado entre os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPE versão 2017, evidenciando as etapas de comparação, análise de similaridade e classificação dos conceitos.

Para o processo de mapeamento cruzado, foram construídos dois quadros no Microsoft Word®, sendo um contendo os Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I e outro os Diagnósticos de Enfermagem da CIPE®, versão 2017. Na sexta etapa, realizou-se a comparação entre os diagnósticos das duas taxonomias, por meio de análise semântica, conceitual e clínica, conduzida por dois avaliadores independentes e validada por consenso. Os resultados evidenciaram que 12% dos diagnósticos apresentaram equivalência total entre a NANDA-I e a CIPE®, demonstrando correspondência completa entre os conceitos.

Não foram identificados diagnósticos exclusivos da NANDA-I. Em contrapartida, na CIPE®, além dos diagnósticos com equivalência total, 10% foram classificados como diagnósticos exclusivos, por não apresentarem correspondência na NANDA-I, versão utilizada neste estudo. Além disso, parte dos diagnósticos apresentou equivalência parcial, indicando

semelhança semântica e conceitual, porém com diferenças quanto à abrangência ou especificidade dos conceitos, enquanto um grupo de diagnósticos foi classificado como sem correspondência, por não apresentar equivalência entre as duas terminologias para este estudo.

Quadro 4 – Todos os DE para cuidado de enfermagem a pessoas com DII

| TÍTULOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM DII SEGUNDO NANDA-I E CIPE VERSÃO 2017 |
|---|
| Insônia |
| Fadiga |
| Nutrição desequilibrada: menos dos que as necessidades corporais |
| Ingestão Nutricional Baixa, prejudicada |
| Risco de desequilíbrio eletrolítico |
| Desequilíbrio de eletrólitos |
| Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional |
| Risco de Função do Sistema Gastrointestinal, prejudicada |
| Diarreia |
| Risco de constipação |
| Continência intestinal prejudicada |
| Incontinência intestinal |
| Controle emocional instável |
| Problema emocional |
| Comportamento ineficazes de manutenção da saúde |
| Manutenção da saúde, prejudicada |
| Risco de baixo autoestima situacional |
| Disfunção sexual |
| Desempenho Sexual, prejudicado |
| Risco de processo de procriação ineficaz |
| Risco de infertilidade |
| Dor crônica |
| Dor aguda |
| Conforto prejudicado |
| Desconforto |
| Risco de infecção |
| Imagem corporal perturbada |
| Risco de religiosidade prejudicada |
| Crença religiosa conflituosa |
| Conflito de decisão |
| Ansiedade |
| Angústia |
| Barreira na comunicação |
| Risco de integridade da pele prejudicada |
| Risco de Polifarmácia |

| TÍTULOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA PESSOAS COM DII SEGUNDO NANDA-I E CIPE VERSÃO 2017 |
|---|
| Risco de efeito colateral da medicação |
| Risco de qualidade de vida negativa |
| Risco de complicações da estomia |
| Autogestão ineficaz da saúde |
| Falta de conhecimento sobre doença |
| Aceitação da condição de saúde prejudicada |
| Complicação associada a atenção à saúde |
| Comportamento de busca a saúde prejudicada |
| Enfrentamento familiar comprometido |
| Conhecimento deficiente |
| Falta de conhecimento sobre doença |

**Fonte:** Herdman; Kamitsuru; Lopes, 2024; CIPE, 2017.

## 4 DISCUSSÃO

O presente estudo identificou elevada correspondência entre os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPE® aplicáveis ao cuidado de pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), evidenciando que ambas as terminologias contemplam diagnósticos relacionados às principais respostas humanas apresentadas por essa população. Entretanto, também foram identificados diagnósticos exclusivos da CIPE®, demonstrando diferenças estruturais entre os sistemas classificatórios e reforçando a importância dos estudos de mapeamento cruzado para identificar convergências e especificidades entre as terminologias padronizadas.



Entre os diagnósticos exclusivos identificados na CIPE® destacaram-se angústia, barreira na comunicação, risco de polifarmácia e risco de estomia, condições frequentemente relacionadas ao acompanhamento clínico das pessoas com DII. Esses diagnósticos contemplam aspectos emocionais, psicossociais e terapêuticos que fazem parte da experiência de adoecimento e do manejo clínico dessas doenças, ampliando as possibilidades de registro e planejamento da assistência de enfermagem. Entretanto, esses resultados não permitem afirmar superioridade de uma taxonomia em relação à outra, mas evidenciam diferenças na organização e representação dos fenômenos de enfermagem, as quais podem tornar as classificações complementares na prática clínica.

A identificação de diagnósticos equivalentes entre a NANDA-I e a CIPE® demonstra que ambas apresentam importante convergência na representação das necessidades de cuidado de pessoas com DII. Diagnósticos relacionados à dor, fadiga, insônia, ansiedade e diarreia foram

identificados nas duas terminologias, evidenciando que esses fenômenos constituem respostas humanas centrais no contexto das doenças inflamatórias intestinais. Esses achados corroboram o consenso europeu para o cuidado de enfermagem em DII, que destaca o controle dos sintomas, a promoção do autocuidado e o acompanhamento contínuo como componentes essenciais da assistência (Kemp *et al*., 2018).

A predominância de diagnósticos nos domínios Eliminação e Troca **e** Conforto também está em consonância com as manifestações clínicas características das DII. Alterações do hábito intestinal, urgência evacuatória, diarreia, dor abdominal, fadiga e distúrbios do sono constituem manifestações frequentes tanto na Doença de Crohn quanto na Retocolite Ulcerativa, repercutindo diretamente na qualidade de vida e nas necessidades de cuidado dessas pessoas (Luz *et al*., 2024). Dessa forma, os diagnósticos identificados neste estudo representam importantes subsídios para o planejamento de intervenções de enfermagem individualizadas e direcionadas às necessidades prioritárias dessa população.

Os estudos de mapeamento cruzado constituem importante estratégia metodológica para estabelecer relações entre diferentes sistemas de classificação, permitindo identificar equivalências terminológicas, lacunas conceituais e possibilidades de interoperabilidade entre linguagens padronizadas (Lucena; Barros, 2005; Tannure; Salgado; Chianca, 2014). No presente estudo, a utilização dessa metodologia possibilitou reconhecer diagnósticos equivalentes entre a NANDA-I e a CIPE®, bem como identificar diagnósticos exclusivos, contribuindo para ampliar a compreensão das potencialidades e limitações de cada terminologia no contexto das DII.



A utilização de linguagens padronizadas representa importante avanço para a consolidação da do Processo de Enfermagem. A padronização da terminologia favorece a documentação das respostas humanas, fortalece a comunicação entre profissionais, possibilita maior comparabilidade entre serviços e contribui para a produção de indicadores assistenciais e de pesquisa (ICN, 2017; Crivelaro *et al*., 2020). Além disso, o uso de classificações reconhecidas internacionalmente amplia a visibilidade das contribuições da enfermagem para os resultados em saúde e fortalece a produção de evidências científicas.

Sob a perspectiva da formação profissional, o conhecimento das diferentes terminologias e de suas equivalências favorece o desenvolvimento do raciocínio clínico e da tomada de decisão durante o Processo de Enfermagem. A compreensão das convergências entre NANDA-I e CIPE® pode contribuir para o ensino das linguagens padronizadas, auxiliando estudantes e

profissionais na seleção dos diagnósticos mais adequados às necessidades apresentadas pelos pacientes e fortalecendo a utilização dessas classificações nos diferentes cenários de prática (Argenta; Adamy; Bitencourt, 2020).

Como limitações do estudo cabe destacar que o mapeamento cruzado foi realizado exclusivamente entre os títulos dos diagnósticos de enfermagem, sem contemplar a análise das definições conceituais, características definidoras, fatores relacionados ou condições associadas. Além disso, foi utilizada a versão 2017 da CIPE®, podendo existir atualizações em versões posteriores que não foram contempladas na presente investigação. Apesar dessas limitações, o estudo amplia o conhecimento sobre a utilização integrada das terminologias padronizadas em enfermagem e oferece subsídios para a prática clínica, para o ensino e para futuras pesquisas envolvendo o cuidado às pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais.

## 5 CONCLUSÃO

O mapeamento cruzado entre os diagnósticos de enfermagem da NANDA-I e da CIPE®, aplicáveis ao cuidado de pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais, permitiu identificar correspondências e diagnósticos exclusivos entre as duas terminologias, evidenciando a existência de convergências e especificidades na representação das respostas humanas relacionadas a essa condição clínica. Os resultados demonstram que ambas as classificações oferecem subsídios para a identificação das necessidades de cuidado dessa população e podem ser utilizadas de forma complementar na prática assistencial.



O estudo contribui para o fortalecimento da implementação do Processo de Enfermagem ao disponibilizar um conjunto de diagnósticos aplicáveis ao contexto das Doenças Inflamatórias Intestinais, favorecendo o planejamento do cuidado, a padronização da linguagem profissional e a documentação clínica. Além disso, os achados ampliam o conhecimento sobre a utilização integrada das terminologias padronizadas e oferecem subsídios para o ensino, a pesquisa e a prática clínica baseada em evidências. Como implicação para a prática, o mapeamento cruzado pode auxiliar enfermeiros na seleção de diagnósticos de enfermagem compatíveis com as necessidades apresentadas por pessoas com Doenças Inflamatórias Intestinais, contribuindo para um cuidado mais sistematizado, individualizado e fundamentado.

Recomenda-se que estudos futuros realizem o mapeamento cruzado utilizando versões mais recentes das terminologias, incluindo a análise das definições conceituais, características definidoras, fatores relacionados e condições associadas aos diagnósticos, bem como a validação

clínica dos diagnósticos identificados em diferentes cenários de atenção à saúde. Essas investigações poderão ampliar a aplicabilidade dos sistemas classificatórios e fortalecer a produção de evidências para a prática da enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ARGENTA, C; ADAMY, E. K.; BITENCOURT, J. V. O. V. **Processo de enfermagem: história e teoria.** Chapecó: Editora UFFS, 2020. 129

BUSTOS, M. C. V; DÍAZ, E. A. Doença inflamatória intestinal: percepções dos pacientes e dos profissionais de saúde sobre a tomada de decisão compartilhada. **Acta Paul Enferm**. eAPE000765. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). 2026. Brasília, DF: Ministério da Saúde

BRITO, R.C.V et al. Doenças inflamatórias intestinais no Brasil: perfil das internações, entre os anos de 2009 a 2019**. Revista Educação em Saúde**, 2020; 8 (1): 127-135

CRIVELARO, P. M. S *et al.* O processo de enfermagem e classificação internacional para a prática de enfermagem (CIPE®): Potencialidades na atenção primária. **Braz. J. of Develop**, 2020; 6(7): 54085-54101

DUARTE, L. C. **Mapeamento cruzado entre termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas e os termos da classificação internacional para a prática de enfermagem CIPE®**, 2024.

HERDMAN, T. H. KAMITSURU, S. LOPES, C. T. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificação - 2021-2023, 2024.

HEYDARI, K. *et al.* Global prevalence and incidence of inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis of population-based studies**. Gastroenterology and Hepatology From Bed to Bench**, 2025;18 (2): 132–146

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN). *Código de ética para os enfermeiros*. Genebra: ICN, 2017.

INTERNATIONAL NURSING KNOWLEDGE ASSOCIATION (INKA). About INKA: From NANDA® International to INKA. Oconto Falls, WI, 2026

KEMP, K et al. Second N-ECCO Consensus Statements on the European Nursing Roles in Caring for Patients with Crohn's Disease or Ulcerative Colitis**. Journal of Crohn's and Colitis**, 2018

LOPES, A. M.; MOURA, L. N. B.; MACHADO, R. S.; SILVA, G. R. F. **Qualidade de vida de pacientes com doença de Crohn**. *Enfermaria Global*, 2024; 36 (47): 337–352

LUCENA, A F; BARROS, A. L. B.L de. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2005; 18, (1)

LUZ, M. O. S *et al.* **Epidemiologia Nutricional Da Doença De Crohn**. Capítulo 5, Vol. 1. Picos, 2024.

MOITINHO, C. S. *et al.* Mapeamento cruzado para fundamentar a prática clínica de enfermagem na prevenção de quedas em adultos. **Revista de Enfermagem da UFPI**. 2025; 14 (1)

QUEIROZ, T. F. B. *et al.* Terminologia padronizada em enfermagem para serviço hospitalar de emergência adulto: mapeamento e validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2026; (79), e20240506: 1-9

SILVA, D. V. *et al.* Diagnósticos de enfermagem em programa domiciliar: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2019; 72 (3): 615–622

SOUZA, F.C *et al.* **Interferência do uso de antibióticos na microbiota intestinal**. Brazilian Journal of Development, Curitiba, 2022; 8 (4): 28760-28773

TANNURE, M. C; SALGADO, P. O; CHIANCA, T. C. M. Mapeamento cruzado: títulos diagnósticos formulados segundo a CIPE® versus diagnósticos da NANDA Internacional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2014; 67(6): 972–978