



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA INFORMAÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIBLIOTECONOMIA**

RAQUEL ELLEN GOMES PESSOA

**COVID-19: A CONSTRUÇÃO DE UMA LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA A PARTIR
DE TERMOS PRESENTES NA LITERATURA CIENTÍFICA**

**FORTALEZA - CE
2023**

RAQUEL ELLEN GOMES PESSOA

**COVID-19: A CONSTRUÇÃO DE UMA LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA A PARTIR DE
TERMOS PRESENTES NA LITERATURA CIENTÍFICA**

Monografia apresentada ao Curso de Biblioteconomia do Departamento de Ciências da Informação da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a conclusão da disciplina Monografia II.

Orientadora: Profa. Dra. Virginia Bentes Pinto.

FORTALEZA - CE

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P568c Pessoa, Raquel Ellen Gomes.

COVID-19 : A construção de uma Linguagem Documentária a partir de termos presentes na Literatura Científica / Raquel Ellen Gomes Pessoa. – 2023.

70 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Curso de Biblioteconomia, Fortaleza, 2023.

Orientação: Profa. Dra. Virginia Bentes Pinto.

1. Tesauro sobre COVID-19. 2. COVID-19. 3. Representação da Informação. I. Título.
CDD 025.49

RAQUEL ELLEN GOMES PESSOA

COVID-19: A CONSTRUÇÃO DE UMA LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA A PARTIR DE
TERMOS PRESENTES NA LITERATURA CIENTÍFICA

Monografia apresentada ao Curso de
Biblioteconomia do Departamento de Ciências
da Informação da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial para a conclusão
da disciplina Monografia II.

Aprovada em: 15/12/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Virginia Bentes Pinto (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Odete Mayra Mesquita Sales (Avaliadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. Hamilton Rodrigues Tabosa (Avaliador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Mestranda Leandra Alencar Soares Lima de Passo (Suplente)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus e à minha mãe, pilares da minha vida.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Ceará, pela oportunidade da formação superior e pelas bolsas, benefícios e todo o suporte de apoio à permanência durante minha jornada na graduação.

À Prof. Dra. Virgínia Bentes Pinto, não apenas pela orientação, mas também pela paciência e oportunidade de inserção à iniciação científica, que me permitiu ir além nas minhas experiências acadêmicas.

À Profa. Dra. Odete Mayra Mesquita Sales e ao Prof. Dr. Hamilton Rodrigues Tabosa, pela disponibilidade de avaliar nosso trabalho, embora o tempo tão corrido. Igualmente, deixo meu agradecimento a Mestranda Leandra Alencar Soares Lima de Passo pelo tempo e pelas valiosas colaborações e sugestões.

A meus amigos Bruno de Paula, Eulália Fernandes e Ruan Gomes, pelo apoio, conversas, risadas, aventuras e descobertas durante todos esses quatro anos de graduação.

À dona Cristina, que sempre nos recebeu com toda atenção e dedicação todas as manhãs com seu belo sorriso.

A meu amor, Paulo Victor, pela paciência, cuidado e suporte, mesmo nos dias mais difíceis.

RESUMO

A necessidade de criação de vocabulários está cada vez mais presente, e no contexto da saúde a evidência é muito maior, pois estamos convidando com o aparecimento de novas enfermidades ou uma certa variável ou “inovação” daquelas já diagnosticadas. Esse é o caso da COVID-19, uma doença que chegou trazendo mudanças inexplicáveis, a princípio e possibilitando tanto a criação e uso de termos ou léxicos para especificar o entorno do fato e, naturalmente, um aumento linear na produção da literatura científica. É nesse contexto que essa pesquisa foi desenvolvida centrada no seguinte **objetivo geral**: construir um tesouro sobre a COVID-19 com termos presentes na literatura científica da Ciências da Saúde, publicadas entre 2020 e 2022, em português. **Caminho metodológico**: trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório, com abordagem qualitativa. A **coleta de dados** foi a partir de títulos, resumos e palavras-chave presentes em 60 produções selecionadas no Portal de Periódicos da CAPES, PUBMED e BVS, utilizando-se as seguintes estratégias de busca: “COVID-19” e “COVID-19 E SAÚDE”. Como critério de inclusão foram adotados substantivos ou adjetivos com associação, indireta ou direta, com a temática “COVID-19”, abrangendo sintomas, tratamentos, sequelas, profissionais de saúde, prevenção, palavras popularizadas durante a pandemia, etc. Enquanto artigos (definidos e indefinidos) e preposições foram descartados. Para o desenvolvimento do tesouro, foi utilizado o Guia sobre a Construção de Tesauros desenvolvido pelo IBICT e o software de código aberto TemaTres. Quanto aos **resultados alcançados**, foram coletados 920 termos, entretanto, após apuração de repetições, restaram 396 termos. Contudo, para a inserção de termos no tesouro, foram considerados apenas aqueles confirmados na bibliografia consultada para verificação da representatividade, sendo eles, 277 termos. Verificou-se maior incidência dos seguintes termos: COVID-19 (57), pandemia (48), SARS-CoV-2 (21), caso (15), doença (13), vírus (12), saúde (12), paciente (12), Coronavírus (12) e infecção por coronavírus (11). **Concluímos** que, a partir da pesquisa, pode-se visualizar a enorme necessidade de elaboração de instrumentos de representação na temática COVID-19, principalmente, devido às contantes variantes da enfermidade e constante produção de pesquisas abordando esse assunto.

Palavras-chave: Tesouro sobre COVID-19; COVID-19; Representação da Informação.

ABSTRACT

The need to create vocabularies is increasingly present, and in the context of health the evidence is much greater, as we are inviting the appearance of new illnesses or a certain variable or “innovation” of those already diagnosed. This is the case of COVID-19, a disease that arrived bringing inexplicable changes, at first and enabling both the creation and use of terms or lexicons to specify the surroundings of the fact and, naturally, a linear increase in the production of scientific literature. It is in this context that this research was developed focusing on the following general objective: to build a thesaurus about COVID-19 with terms present in the scientific literature of Health Sciences, published between 2020 and 2022, in Portuguese. Methodological path: this is bibliographical research, of an exploratory nature, with a qualitative approach. Data collection was based on titles, abstracts and keywords present in 60 productions selected from the CAPES, PUBMED and VHL Periodicals Portal, using the following search strategies: “COVID-19” and “COVID-19 AND HEALTH”. As inclusion criteria, nouns or adjectives with an indirect or direct association with the theme “COVID-19” were adopted, covering symptoms, treatments, sequelae, health professionals, prevention, words popularized during the pandemic, etc. While articles (definite and indefinite) and prepositions were discarded. To develop the thesaurus, the Thesaurus Construction Guide developed by IBICT and the open-source software TemaTres were used. Regarding the results achieved, 920 terms were collected, however, after calculating repetitions, 396 terms remained. However, for the inclusion of terms in the thesaurus, only those confirmed in the bibliography consulted to verify representativeness were considered, namely 277 terms. There was a higher incidence of the following terms: COVID-19 (57), pandemic (48), SARS-CoV-2 (21), case (15), disease (13), virus (12), health (12), patient (12), Coronavirus (12) and coronavirus infection (11). We conclude that, from the research, one can see the enormous need to develop representation instruments on the COVID-19 theme, mainly due to the constant variants of the disease and constant production of research addressing this subject.

Keywords: thesaurus; COVID-19; Information Representation.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Linha Francesa: Denominações para as LDs	21
Figura 2 - Linha Brasileira: Denominações para as LDs.....	21
Figura 3 - Esquema de relação entre TG e TE.....	25
Figura 4 - Esquema de relação partitiva.....	26
Figura 5 - Esquema de complexidade estrutural de vocabulários.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Análise Documentária
ANSI	Instituto Nacional Americano de Padrões
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
EPIs	Equipamentos de Proteção Individuais
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
ISO	Organização Internacional de Normalização
LD	Linguagem Documentária
LDA	Linguagens Documentárias Alfabéticas
LN	Linguagem Natural
NBR	Norma Técnica Brasileira
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
RD	Representação Descritiva
RT	Representação Temática
TD	Traço Descritivo
TE	Termo Específico
TEP	Termo Específico Partitivo
TG	Termo Genérico ou Geral
TGP	Termo Genérico Partitivo
TR	Termo Relacionado
UP	Usado Para
USE	Use

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	REPRESENTAÇÃO DA INFORMAÇÃO.....	14
3	LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA.....	19
3.1	Tesauros.....	22
3.2	Terminologia.....	27
4	PANDEMIA DE COVID-19.....	30
5	METODOLOGIA.....	32
6	RESULTADOS: CONSTRUÇÃO DO TESAURO.....	34
6.1	Etapa 1: Seleção de Termos.....	34
6.2	Etapa 2: Verificação da Representatividade e Especificidade.....	35
6.3	Etapa 3: Conceituação.....	36
6.4	Etapa 4: Relações entre Termos.....	36
7	CONCLUSÃO.....	40
	REFERÊNCIAS.....	41
	APÊNDICE A – PROPOSTA DE TESAURO SOBRE COVID-19.....	47

1 INTRODUÇÃO

A representação, para nós seres humanos, parece ser uma necessidade tão primordial quanto comer e beber, pois desde as civilizações mais remotas percebemos a necessidade que temos de representar as coisas que nos permeiam visando a sua compreensão. Caixeta e Souza (2008, p. 35) apontam o alfabeto e o conhecimento matemático como exemplos de trabalhos mais significativos de representação da nossa civilização, instrumentos que são, ainda hoje, indispensáveis. Mitologia para a representação de fenômenos, Psicanálise de Freud para representar os fenômenos do consciente e do inconsciente, a arte para representação de sentimentos ou pensamentos, a moda para a auto representação, entre tantas outras que estão presentes no íntimo do nosso ser. Não diferente das outras, a representação da informação também aparece como uma necessidade.

Diante disso, é evidente que a preocupação com a representação, organização e recuperação da informação não é de agora, entretanto, com o acontecimento da pandemia de COVID-19, parece que essa demanda retorna ainda mais latente. O desconhecido e iminente vírus SARS-CoV-2 fez com que todos os esforços de pesquisas fossem direcionados à busca por respostas, e com isso, uma nova explosão na produção e divulgação de informações aconteceu. Só no banco de dados da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), entre 2020-2022, foram totalizadas 550.032 publicações associadas ao termo “covid-19”. A quantidade colossal de produções, suplica por um tratamento informacional para ser preservada, recuperada e acessada, sobretudo, quando notícias falsas e teorias conspiracionistas disputam a atenção do usuário.

No *Google Trends*, o termo “Coronavírus” aparece como a palavra mais buscada no ano de 2020, tanto no Brasil como no Global, o que demonstra como o medo ocasionado pela pandemia fez com que a busca por informações aumentasse exponencialmente. Entretanto, juntamente com informações verídicas foram disseminadas outras falsas ou infundadas relacionadas a curas milagrosas e tratamentos sem comprovação, resultando assim em outra pandemia: a infodemia. Que é definida pela Organização Mundial de Saúde (2018, p. 26) como “a rápida disseminação de informações de todos os tipos, incluindo rumores, fofocas e informações não confiáveis” que são disseminadas intencionalmente pela Internet, mídias sociais e de comunicação.

Isto posto e analisando o que foi apresentado, definimos a seguinte questão problema: **quais são os termos associados com a COVID-19, enquanto enfermidade,**

presentes na literatura científica da Ciências da Saúde, no período 2020-2022, no idioma português?

Como justificativa pessoal, eu tive o privilégio de fazer a disciplina de Linguagens Documentárias Alfabeticas (LDA) na volta das aulas presenciais, pós-isolamento social, e devido a uma atividade prática executada na disciplina, elaborei meu primeiro tesouro que tinha como tema os Feitiços da Saga Harry Potter. E assim, desenvolvi proximidade e afeição por essa temática de pesquisa. Já o assunto da COVID-19, é devido a vivência, que não somente eu, como muitos outros, vivenciamos os anos de pandemia. O distanciamento, as mortes, a solidão e o desgosto que estava nos consumindo é algo que deixou marcas invisíveis aos olhos. E aqueles anos terríveis não devem ser esquecidos, para que, caso a situação volte a se repetir, não precisemos passar por tantas perdas, e sim usar a experiência que já tivemos com esta.

Do ponto vista acadêmico, partindo da visão da Ciência da Informação e da Biblioteconomia, tendo como princípios acesso, disseminação e recuperação, a importância se dá devido ao número de produções científicas que foram produzidas durante o período pandêmico. Isso demandou a necessidade de sua organização para que os esforços de pesquisadores não fiquem perdidos entre a produção gigantesca e que o usuário consiga acessar uma informação verídica e fidedigna que garanta o exercício da sua cidadania.

Concernente a justificativa relacionada a área da Biblioteconomia, o bibliotecário, um dos profissionais da informação, tem como dever garantir ao usuário um acesso à informação de qualidade, visando reduzir os riscos de alienação e manipulação, garantindo a sua plenitude como cidadão. Pois como afirma Targino (1991, p. 155) “não há exercício da cidadania sem informação”. E um dos instrumentos que poderá contribuir para assegurar esse acesso de qualidade é a Representação da Informação.

Partindo disso, o **objetivo geral** deste estudo é construir um tesouro sobre a COVID-19 com termos presentes na literatura científica da Ciências da Saúde, publicadas entre 2020 e 2022, em português. Quanto aos **objetivos específicos** são:

- a) identificar as publicações relacionados a COVID-19, publicados durante o período de 2020 a 2022, nas áreas da Ciência da Saúde;
- b) mapear os termos relacionados a COVID-19 nos títulos, resumos e palavras-chave das publicações selecionadas;
- c) construir um tesouro para representar o domínio da Covid-19 na literatura científica, a partir dos termos mapeados.

Dito isto, a presente pesquisa dividiu-se em 7 seções, sendo eles: Introdução, Representação da Informação, Linguagem Documentária, Pandemia de COVID-19, Metodologia, Construção do Tesauro e Conclusão.

Na primeira, Introdução é ambientado o tema abordado nesta pesquisa e esclarecido no que diz respeito à questão problema, justificativas, objetivo geral e objetivos específicos e essa estruturação do documento.

Na seção dois, nos dedicamos a Representação da Informação, embasando-se nas ideias de Peirce (2005), Novellino (1996), Cunha (1987) e Lara (1993) são explorados os aspectos relacionados a sua função e histórico, evidenciando suas conceituações e definições na perspectiva da Biblioteconomia e da Ciência da Informação.

A terceiro seção, Linguagem Documentária, expõe, brevemente a origem e a variedade de termos designados à Linguagem Documentária, a partir dos trabalhos de Wanderley (1973), Vogel (2007), Bentes Pinto (2001), Lara (2007), Cintra *et al.* (1994) e Sales (2007). Em seguida é mostrado suas definições para esclarecimento de sua atuação e construção, tendo consigo os subcapítulos Tesauros, esclarecendo os conceitos e funcionamento deste instrumento, e Terminologia, um componente fundamental na construção e desenvolvimento de tesauros.

Na quarta, intitulada Pandemia de COVID-19, é explicado o período da pandemia e sua ligação com o aumento exponencial no número de produções publicadas, razão essa, que ocasionou a necessidade de construção de um tesauro abordando essa temática.

A quinta seção, Metodologia, explicita os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento da pesquisa, definindo-os individualmente.

Na sexta seção, Construção do Tesauro, especificamos todas as suas etapas da construção, seguindo o Guia de Construção de Tesauros proposto pelo IBICT, com seus respectivos resultados.

E por fim, a sétimo e último seção expomos a Conclusão, apontando-se as considerações finais tais como o retorno a questão problema e a verificação de cumprimento dos objetivos específicos.

2 REPRESENTAÇÃO DA INFORMAÇÃO

Atualmente, na chamada Sociedade Informacional, onde são intrínsecos o uso, a criação, a distribuição e o acesso a uma imensa quantidade de informações, a relação entre Recuperação e Representação da Informação torna-se inevitável. A Recuperação é o processo onde o usuário fornece um comando que expressa sua necessidade informacional, e isso, é convertido em um compilado de documentos que possam satisfazer a essa necessidade, preferencialmente, de maneira rápida e efetiva. Enquanto a Representação irá sinalizar com códigos e facilitadores o documento que, supostamente, melhor corresponda aquele comando.

Ambas se retroalimentam e necessitam uma da outra para possibilitar a qualidade no acesso à informação, garantindo que a informação se torne acessível àquele que dela precisar. Seja na Biblioteconomia ou na Ciência da Informação, sabemos que a atividade de **representação e organização da informação**, não apenas sempre foram necessárias, como são umas das que mais se destacam na era contemporânea. As tecnologias de digitais de informação e de comunicação propiciaram o aumento da produção de documentos, sejam eles físicos ou digitais, tornando necessário um arranjo sistemático dos documentos e uma representação dos conteúdos, assuntos ou temáticas principais.

Mas, efetivamente, o que entendemos quando falamos de representação? Peirce (2005, p. 61) define o representar como “estar em lugar de”, ou seja, um objeto ter uma relação com um outro, onde uma mente o irá interpretar, enxergar ou ler como se fosse esse outro. Na Representação da Informação, é seguido o mesmo princípio. Por sua vez, Novellino (1996, p. 38) a caracteriza como a “substituição de uma entidade linguística longa e complexa - o texto do documento - por sua descrição abreviada”, que estará no lugar do documento original, simbolizando-o, demonstrando “a essência do documento” com objetivo de facilitar a sua encontrabilidade.

Santos e Silva (2020, p. 480) explicam que, dentro do campo da organização da informação, a representação é a “parte fundamental do processo de organização, visualização e comunicação da informação, visto que é a partir dos instrumentos e produtos de representação [...] que se consegue gerenciar a informação e comunicá-la à sociedade”, uma vez que ela faz a mediação entre as informações armazenadas e o usuário, associando aquilo que foi solicitado com as informações disponíveis, para a satisfação daquela solicitação no menor espaço de tempo possível.

Andrade e Neves (2017, p. 103) definem a representação da informação como

Uma atividade desenvolvida com fins de recuperação da informação (independentemente do seu usuário ou do suporte documental). Tal representação objetiva identificar de que trata o documento; retirar os principais conceitos e transformá-los em uma linguagem artificial passível de recuperação manual ou informatizada (Andrade; Neves, 2017, p. 103).

Como já dito, percebe-se na Representação, sua interligação com a Recuperação, sendo ela essencial na caracterização de um documento para a associação deste ao comando de busca de um usuário. A representação extrai do próprio documento conceitos e termos que possam caracterizá-lo de acordo com o tipo de representação que será utilizada. Os conceitos tirados do próprio documento vão servir para etiquetá-lo, visando sua recuperação posterior de acordo com a demanda solicitada pelo usuário.

De acordo com Ferreira e Albuquerque (2013, p. 25)

As informações quando inseridas em um processo de representação para acesso posterior torna eficaz a recuperação dos materiais, com a organização de todo o acervo, desde as ações individuais de indexação pelo bibliotecário, mediante a utilização das linguagens documentárias, até a solidificação do encontro desses materiais no acervo (Ferreira; Albuquerque, 2013, p. 25).

Diante disso, percebe-se que o processo de representação não é somente benéfico para a organização do acervo ou apenas uma melhoria interna, mas que abrange toda a recuperação e o acesso, garantindo que em bibliotecas, arquivos, museus e outros, desempenhe sua função de proporcionar informação àqueles que buscam, visto que a prioridade das unidades de informação está alinhada com foco nos usuários e suas necessidades.

No contexto da documentação, é válido ressaltar que existem dois tipos de Representação, a Descritiva (RD) e a Temática (RT). Segundo Maimone, Silveira e Tálamo (2011, p. 28) a Descritiva, também chamada de Catalogação, é voltada para a descrição bibliográfica e aos pontos de acesso de título e de responsabilidade. Nela é evidenciado

As características específicas do documento, denominada descrição bibliográfica, que permite a individualização do documento. Ela também define e padroniza os pontos de acesso, responsáveis pela busca e recuperação da informação, assim como pela reunião de documentos semelhantes, por exemplo, todas as obras de um determinado autor ou de uma série específica (Maimone; Silveira; Tálamo, 2011, p. 28).

Destaca-se na RD a individualização do documento a partir das informações presentes nele, como autores, títulos, entre outros elementos bibliográficos, ou seja, torná-lo ele único é a principal característica dessa representação.

Já a Temática, ainda de acordo com Maimone, Silveira e Tálamo (2011, p. 28)

detém-se na representação dos assuntos dos documentos a fim de aproximá-los, tornando mais fácil a recuperação de materiais relevantes que dizem respeito a temas semelhantes. Neste contexto, são elaboradas as linguagens documentárias,

instrumentos de controle vocabular a fim de tornar possível a “conversação” entre documentos e usuários (Maimone; Silveira; Tálamo, 2011, p. 28).

A RT utiliza-se dos assuntos dos documentos para representá-los, e é associado principalmente ao trabalho de indexação, que é a designação de um ou mais termos que exprimem a temática ou o conteúdo de um documento, a partir de uma análise feita da leitura do seu conteúdo. Gardin (1974 *apud* Bentes Pinto, 2001, p. 226) explica que a indexação documentária ou indexação de documentos, é

Um conjunto de atividades que consiste em identificar, nos documentos, os seus Traços descritivos (TD's) [...] e, em seguida, extraír os elementos/descritores (sintagmas) indicadores do seu conteúdo, visando à sua recuperação posterior. Esses descritores vão se constituir na representação dos elementos indicadores do conteúdo do documento e não a sua representação, pois está só pode ser pelo próprio documento (Gardin, 1974 *apud* Bentes Pinto, 2001, p. 226).

Destaca-se na RT a designação de termos que irão corresponder ao assunto, temática ou conteúdo dos textos. Esses termos podem ser extraídos do próprio documento ~~mesmo~~ ou atribuídos por quem indexa ou, ainda, por meio de Linguagens documentárias (LDs), um dos instrumentos utilizados nesse processo que será aprofundado no próximo capítulo. Dito isso, nota-se que a representação temática, ou indexação, encontra-se com o tema abordado nesta pesquisa.

E para entender como é feito a Representação da informação, Novellino (1996, p. 38) aponta dois passos principais no processo de representação: 1) análise de assunto de um documento e a colocação do resultado desta análise numa expressão linguística; e 2) atribuição de conceitos ao documento analisado.

O passo 1, na prática, é dividido em duas etapas. A primeira, que é a análise, pode ser feito através do processo de Análise Documentária (AD), termo criado por Gardin (1973, p. 144-6), que é definido por Cunha (1987, p. 38) como um “conjunto de procedimentos efetuados com o fim de expressar o conteúdo de documentos”, uma análise de texto com finalidade de condensá-lo em um produto documentário que evidencie sua temática, categoria ou classes de assunto ao qual um texto pertence, para facilitar sua recuperação.

É válido ressaltar que através da AD, segundo Lara (1993, p. 73) é possível verificar dois tipos de representação: a representação por condensação intensiva do texto original e a representação via Linguagens Documentárias (LDs). A autora explica que na representação, via condensação intensiva, é feito um produto documentário que se situa entre a generalização e a individualização, ou seja, é evidenciado a contextualização global do texto, entretanto também é destacando o que ele apresenta como diferencial, distinto e inovador dos demais. Um exemplo desse primeiro tipo são os resumos que apresentam uma relação de contiguidade e semelhança

com seus textos originais, utilizando os mesmos elementos do sistema semiótico, e por isso, os vemos regularmente acompanhados um do outro.

Já a representação via Linguagens Documentárias, a autora explica que

é realizada através do uso de um código comutador, ou seja, uma Linguagem Documentária - LD, que tem como função a normalização das unidades significantes ou conceituais presentes no texto original, a partir de elementos que constituem, de alguma forma, uma condensação de áreas de assunto. A condensação, nesse caso, é expressa pelos elementos do código de comutação, sendo, portanto, exterior ao texto submetido à conversão (Lara, 1993, p. 73).

Diferentemente dos resumos, as LDs são mais generalizantes, uma vez que não representam o texto em si com suas particularidades, mas os assuntos relativos a esses, para uma normalização, padronização daquela informação. Além de não apresentarem necessariamente uma relação de contiguidade e semelhança com o texto original, pois envolvem mais de um sistema semiótico, o do texto original e o da própria LD.

Retornando às etapas de Novellino (1996, p. 38), após a análise e compreensão do texto para ter-se noção do conteúdo ou temática expressos nele, é feito a segunda etapa do passo 1, a escolha de uma expressão que sintetize o assunto daquele documento.

No passo 2 do processo - atribuição de conceitos ao documento analisado - as expressões anteriormente escolhidas são convertidas em conceitos que as correspondam. Nesse momento, a Linguagem Documentária pode ser usada para essa conversão, pois, segundo Lara (1993, p. 73), a LD é um “instrumento de padronização da indexação, a qual visa garantir que indexadores de um mesmo sistema ou sistemas afins usem os mesmos conceitos para representar documentos semelhantes”, ou seja, para que não ocorra repetições, redundâncias ou inconsistências na recuperação de informações dentro de um sistema, a LD é utilizada para normalizar e padronizar os termos que são atribuídos a esses documentos.

Nesse mesmo sentido, acrescentando uma etapa a mais, Bentes Pinto (2001, p. 227), explica que a representação por meio da indexação é realizada, ao menos, por três etapas: a) análise conceitual; b) tradução; e c) controle de qualidade.

A primeira etapa de análise, é feita a partir da leitura das estruturas lógicas do documento, como introdução, capítulos, seções, parágrafos, conclusão e outras passagens consideradas importantes. Nela, são apontados conceitos que expressem o conteúdo do documento. A autora supracitada explica que essa etapa “comporta a leitura de documentos, a compreensão de seu conteúdo, a identificação e a seleção de conceitos para representar os elementos indicativos deste conteúdo”.

Na segunda etapa, a tradução é feita a partir da comparação entre os termos apontados na etapa anterior, que estão em linguagem natural, com descritores das linguagens

documentárias, para a escolha dos termos efetivos da representação. Bentes Pinto (2001, p. 230) explica que

Se esses conceitos coincidirem com os das LDs, eles poderão ser escolhidos como representantes dos elementos que fazem parte do conteúdo do documento. Na prática, sabemos que, se os conceitos selecionados não coincidirem com os descritores das LDs, os indexadores poderão adotá-los. Essa decisão dependerá de seu conhecimento sobre o assunto, de seu conhecimento sobre o perfil dos usuários, da política de indexação adotada e, igualmente, de sua experiência no domínio da indexação (Bentes Pinto, 2001, p. 230).

E por fim, a última etapa, controle de qualidade, aponta para o acompanhamento de eficácia da representação, através de regras definidas a priori (como tesouros, listas de autoridades etc.) para assegurar a qualidade da indexação, no que diz respeito à desambiguação das palavras, a organização e normalização dos índices. Entretanto, tendo cautela para estas não resultar em silêncio ou ruído no momento da recuperação da informação. (Bentes Pinto, 2001, p. 230).

A representação, manual, em seu todo, é uma atividade subjetiva, e por isso, torna-se tão complexa, visto que é demandado do profissional indexador compreensão e análise do documento, escolha dos termos que expressem esse conteúdo e, ainda, a comparação destes para a definição efetiva de indexação. Ou seja, essa atividade é dependente do indexador, um mesmo documento pode variar sua representação dependendo que quem a esteja executando. E como tentativa de reduzir essas variações que podem causar ruídos posteriormente na recuperação, são utilizadas Linguagens Documentárias devido estas atuarem na padronização dos descritores dos documentos.

Sales (2007, p. 96) explica ainda que antigamente as LDs eram consideradas produtos do processo de Análise Documentária, a etapa em que é analisado o conteúdo dos documentos, por serem geradas nesse processo, entretanto, já atualmente, elas são utilizadas como instrumentos. Vogel (2007, p. 2) contribui também afirmando que apesar da A.D fazer uso de Linguagens Documentárias, o desenvolvimento destas não é um procedimento da análise propriamente dita, ou seja, a Análise Documentária não é responsável pela criação ou elaboração das LDs.

Ainda é válido ressaltar que as Linguagens Documentárias não são os únicos instrumentos da Representação da Informação, tem-se catálogos ou índices, cabeçalhos de assunto, vocabulário livre, vocabulário controlado etc. Entretanto, como o foco são as Linguagens Documentárias, esta pesquisa se limitará a elas, aprofundando seus conceitos e definições no próximo capítulo.

3 LINGUAGEM DOCUMENTÁRIA

Cintra *et al.* (1994, p. 23) defendem que o surgimento das LDs cunhadas com esse nome, também foram influenciadas pelo crescimento da produção científica e tecnológica entre as décadas de 50/60 e as problemáticas com recuperação e armazenamento de informações. A partir dessa realidade, Sales (2007, p. 96) afirma que a necessidade de tratamento da informação propiciou a “elaboração de linguagens artificiais que auxiliam as atividades de representação de conteúdos informacionais”, através da padronização de termos indexadores para possibilitar a recuperação e acesso de informações armazenadas. Embora, tal denominação seja reconhecida pela área, fico pensando que o termo “linguagem artificial” parece cada vez mais sem sentido, posto que esse tipo de linguagem tem suas origens nas pesquisas das áreas de computação e informática, como podemos observar: PASCAL, COBOL, JAVA, etc.

Contudo, ao longo do tempo, as LDs foram se inovando, acarretando no surgimento de diferentes vertentes, em que cada qual, era adotada uma nomenclatura que mais se adequava àquela perspectiva. Wanderley (1973, p. 180) afirma que “linguagens de indexação”, “linguagens descritoras”, “codificações documentárias” e “linguagem de informação”, são algumas das denominações usadas para as LDs. Cada uma destas evidencia o olhar que é lançado ao objeto, no caso “instrumentos para realizar o processo, a função de descrição, a artificialização e o propósito/função de recuperação” respectivamente. (Vogel, 2007, p. 3).

Vogel (2007) ao fazer um levantamento comparativo entre as linhas de pesquisas francesa e brasileira sobre Linguagens Documentárias, obtém o mapeamento de diversas denominações, e evidencia que a escolha destas, são pautadas, principalmente, na sua funcionalidade, como pode-se visualizar nas Figuras 1 e 2. Entretanto, mesmo com atribuição de diferentes denominações a esse instrumento, o princípio da Linguagem Documentária permanece: representação dos documentos por meio de tradução e padronização de termos descritores em linguagem natural, visando sua posterior recuperação.

A escolha da denominação que representa a LD é individual, dependendo do que um autor considere mais adequado, e por isso, existem essas flutuações. No presente trabalho, optou-se pelo uso da denominação Linguagem Documentária. Dito isto, será apresentado suas definições.

Figura 1 - Linha Francesa: Denominações para as LDs.

Denominação	Abrangência
Léxico Documentário	Constituído por um léxico; Tem regras de combinação; É utilizado para o tratamento de documentos.
Linguagem Informacional	Sistema para levar informação dos documentos aos usuários, Meio de comunicação.
Linguagem de Indexação	Indexação de informações.
Linguagem Classificatória	Classificação de informações.
Linguagem Documental	Termo adotado pelos autores espanhóis, e portugueses, contrariamente ao que se adota no Brasil que é mais próximo do uso francês.
Linguagem Artificial	Linguagem construída, não natural.
Linguagem Controlada	Seus termos e sua organização são normalizados.
Metalinguagem	Descrevem a linguagem natural.

Fonte: Vogel (2007, p. 5)

Figura 2 - Linha Brasileira: Denominações para as LDs.

Denominação	Abrangência
Linguagem de Indexação	Indexação de informações Recuperação de Informações Controle do vocabulário Tradução de conceitos Uso de Tesouros e Índices Léxico Reduzido Regra de Uso
Linguagem Classificatória	Classificação de informações Uso de Esquemas de Classificação
Linguagem Artificial	Linguagem construída, não natural
Metalinguagem	Reelaboração do conhecimento como informação
Linguagem Construída	Oposta a Natural Recuperação de Informação Tratamento da Informação

Fonte: Vogel (2007, p. 10)

Para Cros, Gardin e Levy (1968 *apud* Cintra *et al.*, 1994, p. 25) a Linguagem Documentária é definida como “um conjunto de termos [...] utilizados para representar conteúdos de documentos técnico científicos com fins de representação ou busca retrospectiva de informações”, onde três elementos são fundamentais na sua formação:

- um léxico ou lista de elementos descritores devidamente filtrados e depurados;
- uma rede paradigmática para traduzir certas relações essenciais e, geralmente estáveis, entre descritores; e
- uma rede sintagmática, para expressar as relações contingentes entre os descritores, relações essas que são válidas apenas no contexto particular onde aparecem.

Os autores evidenciam, desta forma, que as LDs não são tão rasas como simplesmente uma lista de termos padronizados para a representação de conteúdos, mas que

em si, elas contêm redes de significados, expressando relações de tradução, substituições e associação de termos. E por isso, precisam de redes pré-definidas que atuam nas situações de impasses, tanto para equivalências como inconsistências, para que seja recuperado o que está sendo solicitado.

Utilizando-se da denominação Linguagens de Indexação, Bentes Pinto (2001, p. 226) as conceitua “um conjunto de termos estruturados utilizados como tradutores dos elementos indicadores do conteúdo dos documentos visando a construção de índices para facilitar a recuperação da informação”. Desta forma, salientando sua função de padronização dos termos no processo de representação. Essa padronização permite que documentos com assuntos idênticos ou similares sejam indexados na mesma categoria, possibilitando assim, a recuperação e o acesso a estes, mesmo que se utilizem de linguagens diferentes.

Significa que se um documento usa o termo “flores”, enquanto o outro usa “estrutura reprodutiva de angiospermas” ambas serão colocadas na mesma categoria por estarem tratando da mesma temática, mas com linguagens diferentes. E desta maneira, ao ser solicitado pelo usuário documentos referentes a flores, não serão recuperados apenas o que contém especificamente o termo de busca, mas sim todos os que abordam aquela temática. E por isso, as LDs são essenciais para a recuperação de informações.

Já Lara (2004, p. 233) define as Linguagens Documentárias como

Um instrumento por meio do qual se realiza a mediação entre sistemas ou conjuntos informacionais e usuários. Ou, sob outra perspectiva, é um instrumento que exerce a função de ponte entre ao menos duas linguagens: a linguagem do sistema e a linguagem do usuário (Lara, 2004, p.233).

Destacando assim o papel de mediação das LDs, entre o usuário e o sistema. Visto que, quando é dado o comando de busca, o usuário irá expressar sua necessidade em linguagem natural, comum, coloquial, enquanto o sistema estará em uma linguagem mais especializada, complexa, culta. E devido essa divergência, pode-se ocorrer uma recuperação ineficiente. É então, nessa comunicação que as LDs atuam como mediadoras, apresentando relações de equivalências ou traduções para que a demanda seja satisfeita.

Para a compreensão dessa comunicação, primeiramente deve-se entender que a LD, como o próprio nome pressupõe, envolve a Linguística que, segundo Cintra *et al.* (1994, p. 23), preocupa-se com resolução de problemas de vocabulário, sobretudo pela relação entre a Linguagem Natural (LN) e a própria LD.

Para Nocetti e Figueiredo (1978, p. 25-26), a linguagem ou língua natural é um sistema de comunicação no qual se utiliza de signos, não tendo funções específicas, entretanto funcionando em diversos contextos e para propósitos diferentes. Uma mesma frase pode ser

usada em diferentes ocasiões com finalidades específicas. Ou seja, nela existe o simbolismo e a ambiguidade. Logo, em um sistema, onde se busca recuperar informações específicas e consistentes, não se indica o uso da LN.

Cintra et. al. (1994, p. 24) explica que tanto a LN quanto a LD são sistemas simbólicos instituídos que visam facilitar a comunicação, entretanto enquanto a primeira é composta por palavras, seus diversos significados e variações, a segunda é composta por palavras que assumem o papel de termos, ou seja, restringem seus significados de acordo com um contexto ou uma área específica do conhecimento para possibilitar a eficiência na recuperação de informações. Diante disso, torna-se evidente o papel intermediário das LDs, visto que através das suas redes de sentido, é possível traduzir o comando do usuário à linguagem do sistema para que sejam recuperados somente arquivos referentes ao que foi solicitado.

Por fim, Sales (2007, p. 96) as define como “sistemas de signos que visam a uniformização do uso da linguagem de especialidade, proporcionando uma representação padronizada do conteúdo informacional”, tornando-se, dessa maneira, instrumentos fundamentais na indexação de documentos. Em face do exposto, de maneira genérica, as LDs são as linguagens especialmente construídas para organizar e facilitar o acesso e a transferência da informação, atuando tanto em função de ampliar a disponibilização do conteúdo recuperado como em função de limitar para que não venha conteúdo divergente daquele solicitado.

Em face do exposto, evidencia-se que existem alguns tipos de LDs, entretanto, Torres e Almeida (2015, p. 6) apontam que as “tradicionalmente mais conhecidas, no âmbito da Ciência da Informação, são os sistemas de classificação bibliográfica, as listas de cabeçalho de assunto e os tesouros”. E como o foco desta pesquisa é a elaboração de um tesauro, o próximo tópico será um aprofundamento sobre esse tipo específico.

3.1 Tesouros

Tendo em vista, a função das LDs como instrumentos de indexação e recuperação, dentro do âmbito da Representação da Informação, os tesouros, como vocabulários controlados, surgem a fim de estabelecer uma relação entre a LN, usada pelo usuário, e a linguagem utilizada pelo sistema.

Etimologicamente, a palavra *thesaurus* origina-se no grego e no latim, significando tesouro, entretanto, é mais utilizado para designar léxico ou tesouro de palavras. A palavra ganhou destaque a partir da publicação do livro de Peter Mark Roget, *Thesaurus of English*

Words and Phrases, na cidade de Londres, em 1852. (Campos; Gomes, 2006, p. 350). Sua estrutura assemelha-se à de um dicionário, por ser um conjunto de termos ordenados alfabeticamente, entretanto, enquanto o dicionário abrange termos de toda uma língua, o tesauro limita-se a uma área específica do conhecimento e evidência relações hierárquicas entre os termos além da ordenação alfabética.

Cintra *et al.* (1994, p. 31) explica que os tesouros se originaram a partir das classificações facetadas com uma preocupação adicional de controle do vocabulário, voltando-se a domínios cada vez mais específicos, onde percebemos a função de controle estando mais presente. A sua organização básica é hierárquica, onde existem vértices, que equivalem a classes, e aspectos escolhidos para organizar o domínio de especialidade. A autora aponta que nos tesouros mais modernos tais vértices são denominados *Top Terms*, e não constituem descritores, mas identificam as classes escolhidas para reunir os descritores. A ligação lógico-hierárquica entre descritores evidencia-se, principalmente, pelo uso de códigos para a relação entre termos, sendo eles: TG (Termo Genérico ou Geral), TE (Termo Específico), TGP (Termo Genérico Partitivo), podendo ainda conter os códigos TEP (Termo Específico Partitivo), TR (Termo Relacionado) e UP (Usado Para).

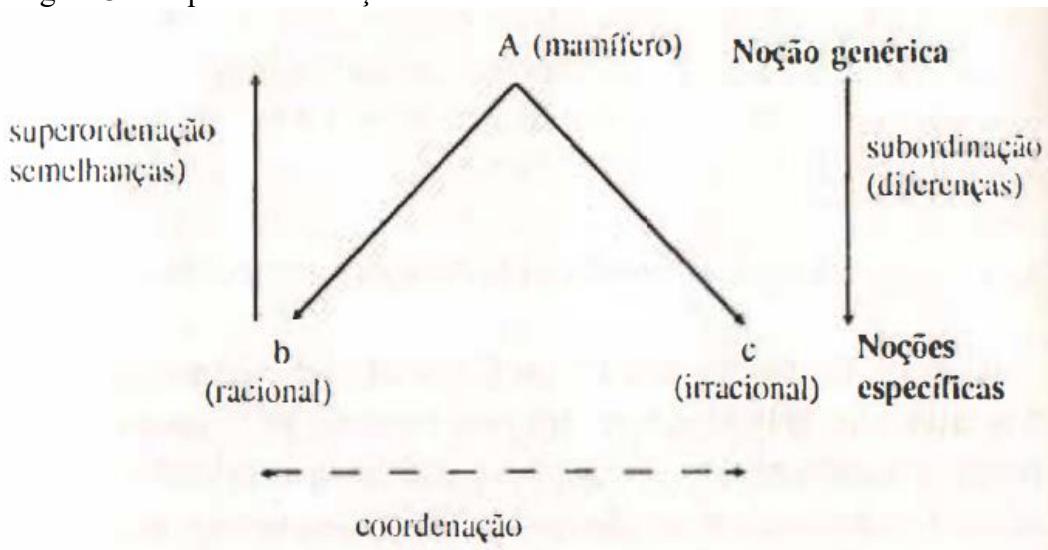
Corroborando para o destaque aos códigos de relação entre os termos, a partir da sua definição de tesouros, a ANSI (2010, p. 9), que configura o Padrão Norte-Americanos para construção de tesouros, afirma que o tesauro “é um vocabulário controlado organizado em uma ordem preestabelecida e estruturado de modo que as diversas relações entre os termos sejam exibidas claramente e identificadas por indicadores de relacionamento padronizados.” Sendo imperativo o uso recíproco desses códigos em todas as relações entre termos existentes dentro do tesauro.

O TG (Termo Genérico ou Geral), como o próprio nome esclarece, simboliza o termo do topo da hierarquia, o que apresenta o conteúdo mais genérico e abrangente de um determinado assunto. Enquanto o TE (Termo Específico) será um termo subordinado a esse topo, mais especificamente, por ser uma subdivisão daquele determinado termo. Na Imagem 3, é possível visualizar a prática destas relações. Nota-se, o termo “mamífero” (TG), que está no topo da pirâmide, refere-se a uma classe geral que possui em si subdivisões, que são “racional” e “irracional” (TEs), e por isso, não apenas estão em um nível inferior ao topo, mas também relacionadas a ele.

Quanto aos códigos de relações partitivas, tanto TGP (Termo Genérico Partitivo) como TEP (Termo Específico Partitivo), refere-se a termos relacionados a partes de um TG ou TE. Difere-se das anteriores, principalmente por se ater a termos que se constitui parte de um

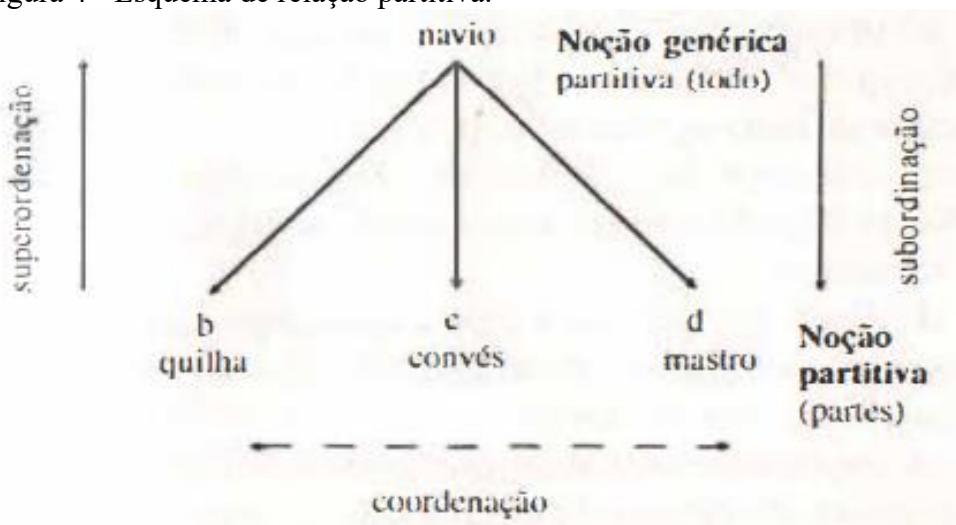
todo. Toma-se como exemplo as relações da Imagem 3, os termos “racional” e “irracional” não são partes formantes de um mamífero, e por isso não se enquadra como partitiva. Entretanto, se houvesse “coração”, “glândulas mamárias” ou “cérebro”, então sim seriam partes que constituem o todo “mamífero”. Pode-se verificar um exemplo de relação partitiva na Imagem 4.

Figura 3 - Esquema de relação entre TG e TE.



Fonte: Cintra *et al.* (1994, p. 38)

Figura 4 - Esquema de relação partitiva.



Fonte: Cintra *et al.* (1994, p. 39)

Já o código de relação TR (Termo Relacionado), é utilizado para relações não-hierárquicas, também chamadas de associativas, que “indicam a ligação entre termos que estão em campos semânticos distintos, porém próximos” (Cintra *et al.*, 1994, p. 33), ou seja, por mais que não estejam dentro de uma relação todo-parte, são associadas mentalmente. Podemos tomar

como exemplo o termo “lápis” e “borracha”, que nada têm em comum conceitualmente, entretanto, são associadas por proximidade de utilização.

Por fim, o código UP (Usado Para) ou USE (Use) é destinado a situações de equivalências, ou seja, de entradas no sistema com termos em sinonímia e polissemia. É um código essencial para uma satisfatória comunicação entre sistema e usuário, que permite uma remissiva de qualquer termo sinônimo para o termo adotado no tesauro, mesmo estando em linguagem natural. Pois, deve-se lembrar, que o tesauro, como uma linguagem documentária, restringe os termos a um significado específico, e somente com o código UP, que podemos fazer essas relações de equivalência para garantir a eficiência da recuperação.

Cintra *et al.* (1994, p. 31) destaca que os tesouros são estruturados de maneira lógico-semântica, a partir de relações de hierarquia (na vertical) e relações não-hierárquicas (na horizontal). O topo da hierarquia representa o todo, a parte mais genérica de um conteúdo, enquanto as subdivisões sucessivas são as partes, especificações de um conteúdo, que podem, novamente, se subdividir. Devido a essa estrutura, as relações preveem unidades superordenadas (que estão acima das outras), unidades subordinadas (que estão abaixo de uma ou mais) e, por fim, unidades coordenadas (estão uma ao lado da outra). Não podendo existir nenhum termo solto, desligado a outro dentro de uma LD.

A autora ainda enfatiza que é imprescindível a existência de um sistema nocional para a construção de qualquer linguagem documentária, visto que as noções devidamente relacionadas “constituem, pois, o arcabouço fundamental para a organização de uma área, na medida em que possibilitam um ponto de vista, materializado no sistema de noções, para o trabalho documentário” (Cintra *et al.*, 1994 p. 36). Percebe-se que esse sistema concretiza as relações existentes dentro de um tesauro, e é a partir dele que se ordena e limita-se os sentidos e posição de um termo.

A ISO 1087 (1990, *apud* Cintra *et al.*, 1994, p. 36), define Sistema Nocional como um “conjunto estruturado de noções que reflete as relações estabelecidas entre as noções que o compõem e no qual cada noção é determinada pela sua posição no sistema”. Sendo esse sistema, essencial não somente para a indexação, mas também para a própria atividade documentária. Portanto, todas as relações de um tesauro, hierárquicas ou não, refletem e constituem-se de um sistema nocional, e por isso, ele torna-se imprescindível.

O Dicionário Brasileiro de Terminologia Arquivística (Arquivo Nacional, 2005, p. 162) define o tesauro como um “vocabulário controlado que reúne termos derivados da linguagem natural, normalizados e preferenciais, agrupados por afinidade semântica, com indicação de relações de equivalência, hierárquicas, partitivas, de negação e funcionais

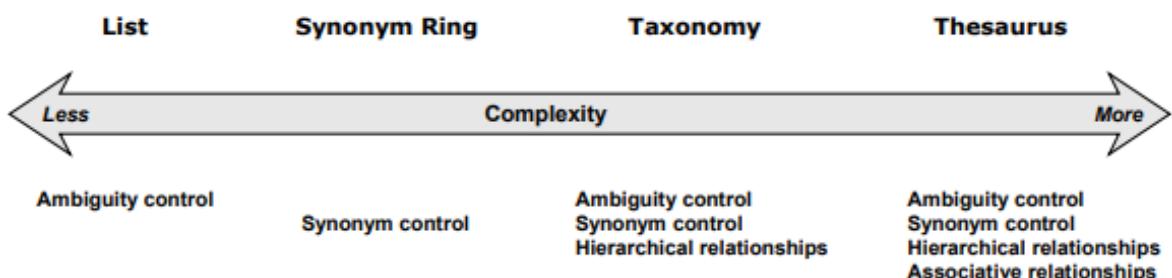
estabelecidas entre eles". Ou seja, apresenta-se como um conjunto de termos, adotados por consenso em uma área ou assunto específico, em que todos eles apresentam alguma relação (hierárquica ou não) e, dentro da estrutura do tesauro, estarão dispostas de maneira alfabética.

Em consonância, Sales e Café (2009, p. 102) conceituam tesouros como "vocabulários controlados formados por termos-descritores semanticamente relacionados, e atuam com instrumentos de controle terminológico". Que podem ser estruturados hierarquicamente (gênero-espécie e todo-parte) e associativamente (aproximação semântica), sendo utilizados principalmente para indexar e recuperar informações por meio de seu conteúdo. O tesauro, dessa forma, padroniza os termos indexadores para que não ocorra divergências de significados destes, assim, garantindo a eficiência da recuperação da informação.

Vale-se ressaltar ainda que, segundo Kobashi (2008, p. 1), o vocabulário controlado é "uma linguagem artificial constituída de termos organizados em estrutura relacional", que foi feito para "padronizar e facilitar a entrada e saída de dados em um sistema de informações". O que, de fato, coincide com as definições e funções do tesauro, visto que, a partir dos conceitos evidenciados, pode-se defini-lo como um conjunto de termos relacionados, oriundos de uma área específica do conhecimento, que busca padronizar a indexação de assuntos de um sistema.

A ANSI (2010, p.17) afirma a existência de 4 tipos de vocabulários controlados (lista, anel de sinônimo, taxonomia e tesauro). E devido à sua estrutura, onde tem-se controle de ambiguidade, controle de sinônimos, relações hierárquicas e relações associativas, o tesauro é determinado como o estruturalmente mais complexo, como pode ser visto no esquema abaixo.

Figura 5 - Esquema de complexidade estrutural de vocabulários controlados



Fonte: ANSI (2010, p.17)

E de maneira sintetizada, Laan e Ferreira (2000, p. 5) conseguem descrever o que é um tesauro a partir de 3 itens:

- a) uma linguagem especializada;

- b) estruturado conforme rede conceptual (sistema nocional), apresenta relações hierárquicas (gênero/espécie; todo/parte) e relações associativas; e
- c) estabelece preferência entre os termos através das relações de equivalência, determinando o termo preferido, forma de grafia preferida; uso de siglas, etc.

Com base nos conceitos evidenciados, percebe-se que o tesauro se destaca, principalmente, pela complexidade de suas relações, pois ele não apenas associa termos, mas permite a criação de todo um sistema de relações, no qual, mesmo cada termo limitando-se a um único sentido, a ele são associados seus sinônimos, semelhantes ou noções próximas, ainda que sejam opostos ou antônimos. Permitindo assim, a comunicação entre usuários e sistemas, pois, mesmo se um comando não utilizar os termos preferidos adotadas por aquele tesauro, as relações vão permitir que se chegue ao resultado esperado, e assim, obtendo uma eficiente recuperação de informações.

Para Novellino (1996, p. 40), o tesauro, um “instrumento facilitador da comunicação dentro do sistema”, tem como objetivo padronizar as linguagens de indexação e de recuperação. E para isso, utiliza-se da terminologia da área representada. Evidenciando, dessa forma, a importância da terminologia para a construção de um tesauro, apontando-a como a fonte de coleta dos termos componentes do instrumento. Tendo em vista sua relevância no desenvolvimento de tesouros, a terminologia será o assunto abordado no próximo capítulo.

3.2 Terminologia

Cúrras (1995, p. 102) aponta os termos como “componentes fundamentais dos tesouros”, sendo por eles e a partir deles, que todas as relações dentro de uma linguagem documentária são formadas. E como a terminologia é definida como o estudo ou conjunto dos termos das áreas de especialidades, a relação entre Terminologia e Tesauro torna-se inevitável.

A Terminologia é definida por Lara (2005, p. 1) como “[...] um campo inter e transdisciplinar que envolve a descrição e o ordenamento do conhecimento (nível cognitivo) e sua transferência (nível comunicacional), e tem como elementos centrais os conceitos e termos.” Tendo como objetivo agilizar tanto a comunicação entre especialistas, como também entre especialistas e o público em geral. Onde assume funções de comunicação e de representação, procurando o consenso nas formas de controle da diversidade de significação.

A comunicação, de modo geral, é repleta de dubiedade, e por isso, necessita de certos cuidados para evitar interferências no processo de transferência de informações entre interlocutores, sobretudo, quando se trata de uma comunicação científica. Almejando que os

termos tenham significados equivalentes a todos os componentes de uma área de especialidade, adota-se o uso de terminologias. Pois, a partir dela, é feita a recuperação de sentido de determinado termo, quando inserido em seu contexto, e assim, evita-se problemas comunicacionais e conceituais pelo uso de termos que possuem significados divergentes.

Laan e Ferreira (2000, p. 8) esclarecem que “um dos aspectos postulados pela terminologia é a normalização dos termos, fixando o uso de um termo e descartando a utilização de outros termos para o mesmo conceito” para alcançar a padronização do vocabulário técnico e científico, e assim, melhorar a comunicação entre os especialistas da área. Perante o exposto, nota-se não apenas a relevância, mas também a necessidade da terminologia para o desenvolvimento de um tesouro. Dado que, somente através do vocabulário técnico adotado na área, que se pode construir um tesouro com relações consistentes e satisfatórias, em que seus termos preferidos estarão de acordo com os adotados pela especialidade.

Em consonância com a preocupação referente ao vocabulário das áreas, Cúrras (1995, p. 21) destaca que

A importância da terminologia manifesta-se no uso correto dos vocábulos, em sua formação apropriada e em sua conservação, protegendo-os da obsolescência. Manifesta-se ainda, na uniformidade da linguagem, na normalização dos vocabulários especializados, na busca de equivalências apropriadas a serem empregadas nas traduções. Com efeito, sem uma terminologia consciente e apropriada, talvez não possamos acompanhar o carro do progresso [...] (Cúrras, 1995, p. 21).

Compreende-se, diante disso, que tanto os tesouros quanto às terminologias voltam seus esforços ao controle terminológico, optando pelo uso de apenas um termo específico para o significado de uma ideia, evitando assim, polissemias, homônimas ou sinônimas. Entretanto, enquanto a Terminologia produz o conjunto de termos adequados para uso especializado, o tesouro faz uso da terminologia para a ordenação de termos e suas relações, dando preferência aqueles adequados à área.

Lara (1993, p. 76) explica ainda que a “Terminologia trabalha com as palavras em funcionamento, o que permite delimitar seus valores e sua significação dentro do universo onde elas ocorrem”, e devido a isso, elas constituem-se como “referencial fundamental para a construção e o uso de LDs”, no caso, de tesouros, uma vez que possibilitam a referência aos textos e contextos de forma indireta, e consequentemente, a efetivação da comunicação em sistemas documentários.

A terminologia, com a normalização e padronização de termos em uma área de especialidade, auxilia dessa forma a organização hierárquica dos tesouros, pois, a partir dela pode-se determinar quais termos serão superordenados ou subordinados. Permitindo assim,

eficácia e eficiência do instrumento, que atua tanto no fluxo informacional como na representação destas informações.

Assim, por meio do que foi apresentado até aqui, nota-se a relevância de criação e construção de tesouros nas áreas de especialidade, pois, ele como instrumento de representação, fomenta a eficácia do processo de recuperação da informação através do controle terminológico, além de proporcionar, através da terminologia, uma melhor comunicação entre especialistas. Sobretudo em áreas da ciência com constantes descobertas, onde a probabilidade de divergências em significados de termos é mais provável, como as Ciências da Saúde.

Em face disso, a pesquisa centrou-se no desenvolvimento de um tesauro abordando a enfermidade Covid-19, principalmente devido aos, ainda, recentes acontecimentos gerados na pandemia. O próximo capítulo, irá abordar as consequências que esse período trouxe, principalmente, ao aumento de publicações e a adoção de novos termos científicos.

4 PANDEMIA DE COVID-19

Em dezembro de 2019, o mundo chocou-se ao saber que uma doença misteriosa estava afetando os cidadãos da cidade Wuhan, província de Hubei na China, causando-os uma grave pneumonia. De acordo com Sá (2020) “a suspeita era de uma doença de origem zoonótica, já que os primeiros casos confirmados eram de frequentadores e trabalhadores do Mercado Atacadista de Frutos do Mar da região, que também vendia animais vivos”. Entretanto, em 7 de janeiro de 2020, foi confirmado que se tratava de um novo tipo de coronavírus que não havia sido identificado antes em seres humanos.

De acordo com Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020), existem sete coronavírus humanos (HCoVs) já identificados:

HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-CoV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-CoV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de **SARS-CoV-2**). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19 (OPAS, 2020, grifo nosso).

Na época, não se pensava que uma epidemia local poderia atingir as proporções mundiais que ocorreram nos meses seguintes. Não demorou muito para o surto de síndrome respiratória aguda grave, causada pelo novo vírus, sair do país de origem. Os casos estouraram em todo o planeta, países como Itália, Estados Unidos e Brasil dispararam com os números de casos e mortes. A consequência foi sistemas de saúde em colapso devido à falta de vagas nos hospitais, onde dava-se prioridade aos grupos de risco, composto por idosos e portadores de comorbidade.

Em 11 de março, em Genebra, na Suíça, o diretor-geral da OMS (2020), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunciou a epidemia da doença como uma pandemia, devido aos níveis acelerados de propagação e gravidade do vírus em diferentes países. Segundo o Instituto Butantan (2021), "uma enfermidade se torna uma pandemia quando atinge níveis mundiais, ou seja, quando determinado agente se dissemina em diversos países ou continentes, usualmente afetando um grande número de pessoas", exatamente, o que estava ocorrendo com a Covid.

A opção, até aquele momento, para conter o avanço do vírus era o distanciamento social, e assim, em diversos locais houve o decreto de rígidas quarentenas e lockdown completo. Diante desse cenário foi possível visualizar as cenas apocalípticas de grandes cidades completamente vazias, onde o terror e o medo do futuro eram o sentimento comum a todos. O medo de algo completamente desconhecido que matava pessoas todos os dias, fez com que a

busca por informações, que trouxessem explicações ou solicitações a situação catastrófica, aumentassem exponencialmente.

Na busca de entendimento, cura ou vacina para essa nova patologia mortal, a humanidade entrou em uma corrida científica, o que gerou uma enorme produção de publicações. Marques (2022, p. 73) afirma que “em mais de dois anos de pandemia, cerca de 500 mil estudos sobre temas relacionados à Covid-19 foram publicados na forma de artigos científicos”, evidenciando a enorme avalanche documental desse período. Corroborando com isto, com uma busca simples utilizando-se do termo de busca “COVID-19”, com o filtro de período entre 2020 a 2022, encontra-se, no portal de periódicos da CAPES, o total de 52.566 resultados. Já no Portal Regional da BVS, utilizando os mesmos parâmetros, recupera-se o total de 365.180 resultados.

Diante disso, como já apresentado, sabe-se que a enorme quantidade de produções pode afetar na busca e acesso às informações ali disponíveis, pois como dito anteriormente, apenas o armazenamento de um material não garante que este seja encontrado pelo usuário. Para isto, é necessário a atividade de representação da informação. E por isto, decidiu-se desenvolver um tesouro com a temática COVID-19, observando a enorme massa documental associada à necessidade de uma eficiente recuperação da informação.

5 METODOLOGIA

Nesta seção serão descritos os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento da pesquisa. Lima e Mioto (2007, p. 39) afirmam que ao ser apresentado a metodologia adotada em uma determinada pesquisa, expõe-se o “caminho do pensamento e a prática exercida na apreensão da realidade, e que se encontram intrinsecamente constituídos pela visão social de mundo veiculada pela teoria da qual o pesquisador se vale”, ou seja, o trajeto que foi percorrido para alcançar os objetivos da pesquisa. Assim, este estudo foi delineado a partir de uma pesquisa bibliográfica.

Segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 183) é definido como aquela que

abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, inclusive conferências seguidas de debates que tenham sido transcritos por alguma forma, querem publicadas, quer gravadas (Marconi; Lakatos, 2003, p. 183).

A pesquisa bibliográfica é aquela que utiliza os dados já analisados por outros pesquisadores, em oposto a documental, que usam os dados que ainda não tiveram nenhum tipo de tratamento ou análise, como explica Severino (2013, p. 106), onde afirma que essa pesquisa é

Aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos (Severino, 2013, p. 106).

A pesquisa bibliográfica está diretamente relacionada com as fontes que são utilizadas, que no caso, são as secundárias. No Guia da Universidade James Cook (2022) fontes secundárias são definidas como “informações sobre informações primárias ou originais, que geralmente foram modificadas, selecionadas ou reorganizadas para um propósito ou público específico”, é constituído principalmente de livros e artigos científicos, websites, bases de dados, teses e outros tipos de registros.

As produções usadas para o desenvolvimento da pesquisa foram procuradas no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), PUBMED e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se das estratégias de busca: “COVID-19” e “COVID-19 E SAÚDE”. A partir disso, foram selecionadas 20

publicações de cada portal a partir do ranking de relevância definido pelos mesmos, totalizando assim 60 produções. Portanto, a pesquisa bibliográfica teve como intuito fornecer as produções referentes a COVID-19 que serão as fontes de coleta dos termos desta pesquisa. Ressalta-se ainda que foram mapeados os termos presentes nos títulos, resumos e palavras-chave.

Além disso, o estudo caracteriza-se como de cunho exploratório, que de acordo com Gil (2002, p. 41) é aquele que “tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema” e aprimorar ideias ou a descoberta. Normalmente envolve levantamento bibliográfico, que é o caso da presente pesquisa. Para análise dos dados, foi utilizada a abordagem qualitativa, que segundo Neves (1996, p. 1) “compreende um conjunto de diferentes técnicas interpretativas que visam descrever e decodificar os componentes de um sistema complexo de significados”, tendo como objetivo traduzir o sentido dos fenômenos do mundo.

Adotou-se o método do Guia sobre a Construção de Tesauros desenvolvido pelo IBICT (Shintaku *et al.*, 2021, p. 24), pautados nas normas ISO 25964-1 (ISO, 2011), NBR 12676 (ABNT, 1992) e ANSI/NISO Z39.19 (ANSI, 2010). Em que é apresentado em 9 etapas: Seleção de termos; Verificação da representatividade e especificidade; Conceituação; Relação entre termos; Avaliação; Registro; Uso; Disseminação; e Atualização. Onde apenas as 4 primeiras serão utilizadas no desenvolvimento do instrumento, visto que as outras 5 são para uso, avaliação e adequação, posterior a aplicação prática do tesauro.

Para a estruturação do tesauro, utilizou-se o software de código aberto TemaTres. Segundo a página oficial do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT, 2021) o software:

É uma ferramenta livre, cuja finalidade é gerir vocabulários controlados via interface web. Tem como objetivo oferecer um sistema informatizado e apoiar a uniformização da produção e disseminação de terminologia. O software é amplamente utilizado para atuar como vocabulário controlado, desde listas de termos com estrutura simples a embriões de ontologias. O Ibitc tem atuado no apoio ao TemaTres com vistas a integrá-lo a outros sistemas (como o DSpace) para bibliotecas digitais e sistemas de bibliotecas, operando como base de autoridades (IBICT, 2021).

No próximo capítulo será detalhado todas essas etapas da construção do Tesauro desta pesquisa.

6 RESULTADOS: CONSTRUÇÃO DO TESAURO

Neste capítulo, mostra-se todas as etapas da construção do tesauro com seus respectivos resultados. Entretanto, antes de adentrar nas etapas, é necessário ressaltar que a partir da pesquisa bibliográfica na CAPES, PUBMED e BVS, foi encontrado uma enorme quantidade de produções relacionadas aos termos de busca “COVID-19” e “COVID-19 E SAÚDE”. A exemplo disso, na CAPES, mesmo com o recorte temporal e de língua, obteve-se a recuperação de 15.631 publicações, aumentando ainda no decorrer dos dias. Contudo, foram selecionadas 20 publicações de cada portal a partir do ranking de relevância definido pelos mesmos, totalizando assim 60 produções, onde tem-se artigos, editoriais, cartas ao editor, resenhas e comentários. Em posse destas produções, é que se passa às etapas da construção.

6.1 Etapa 1: Seleção de Termos

De acordo com o guia, Shintaku *et al.* (2021, p. 25) afirma que a seleção de termos “consiste no levantamento de um vocabulário a ser organizado com o indicativo das fontes utilizadas” que ocorre no ocorre no corpus documental, que no caso, é constituído por uma revisão de literatura da área em bases de referenciais. As autoras ainda explicam que o mapeamento destes termos é feito a partir da leitura flutuante ou leitura documentária, permitindo assim, uma “análise de conteúdo dos documentos selecionados e a designação do seu respectivo assunto”. Destaca-se ainda que o termo aqui, adota o sentido de sintagma, ou seja, uma unidade significativa composta de um ou mais palavras, não sendo somente unitermos.

Foram mapeados 920 termos retirados dos títulos, resumos e palavras-chave das publicações selecionadas, a partir da leitura documentária das publicações selecionadas. Sendo 317 oriundos da CAPES, 373 da PUBMED e 230 da BVS. Os critérios de inclusão dos termos foram substantivos ou adjetivos com associação, indireta ou direta, com a temática “COVID-19”, como exemplo, sintomas, tratamentos, sequelas, profissionais, prevenção, palavras popularizadas durante a pandemia, etc. Foram descartados artigos (definidos e indefinidos) e preposições. Após exclusão de repetições contabilizou-se o total de 396 termos. Sendo os com maior incidência: COVID-19, pandemia e SARS-COV-2. Na tabela 1 a seguir, apresenta-se os 10 termos mais repetidos do mapeamento.

Tabela 1 - Top 10 termos mais repetidos

Nº	TERMOS	Nº DE REPETIÇÕES
1	COVID-19	57
2	pandemia	48
3	SARS-CoV-2	21
4	caso	15
5	doença	13
6	vírus	12
7	saúde	12
8	paciente	12
9	Coronavírus	12
10	infecção por coronavírus	11
TOTAL		213

Fonte: Dados da pesquisa

Após a ordenação alfabética, os termos foram normalizados segundo o padrão da língua portuguesa, que é o masculino singular, com exceção dos termos que são apresentados unicamente na forma feminina. Com isso, passa-se a próxima etapa do guia.

6.2 Etapa 2: Verificação da Representatividade e Especificidade

Ainda de acordo com Shintaku *et al.* (2021, p. 26), “antes dos termos serem admitidos em um Tesauro, eles devem ser validados de acordo com os princípios de seleção e determinação, estando conforme os critérios de escopo, forma e escolha dos termos”. Na pesquisa, não foram pré-definidas formas específicas aos termos, entretanto, optou-se pela não adoção de números referentes há anos e nome de lugares epicentros da doença, exceto ao país de origem, apesar de serem recorrentes. Termos como “2019” e “2020”, anos, respectivamente, do surgimento da doença COVID-19 e do início da pandemia, não foram adotados. Como também de países que tiveram altos números de casos e mortes, como “Brasil”, “Itália”, “Índia” e “Estados Unidos”.

Justifica-se esta decisão pautada na escolhida da área de especificidade para o tesauro, que é Ciência da Saúde. Os termos de anos e lugares não se apresentam como relevantes para a área temática, apesar de estarem correlacionados. Como uma opção de solução, o Guia do IBICT sugere a criação de lista auxiliares para substantivos próprios, como os nomes geográficos e organizações governamentais (Shintaku *et al.*, 2021, p. 26), entretanto, elas não foram integradas ao tesauro.

Ademais, para a verificação, foi adotada uma bibliografia especializada, visando confirmar a existência dos termos. Esta consistiu em 4 dicionários e 2 glossários referentes à saúde e, também, especificamente ao contexto da pandemia da COVID-19. Sendo eles: a) Dicionário Técnico: Equipamentos Médicos e Tecnologias Aplicadas à Saúde (Souza; Souza, 2019); b) Compacto Dicionário Ilustrado de Saúde (Silva; Silva; Viana, 2007); c) Glossário do Ministério da Saúde: projeto de terminologia em saúde (Ministério da Saúde, 2004); d) Glossário Terminológico da COVID-19 (Cruz; Maia-Pires; Lupetti, 2020); e) Dicionário Médico (DicionárioMédico.com, 2014); e f) Dicionário da Pandemia do Novo Coronavírus para Crianças (UNIRIO, 2020).

A partir disso, do total de 396 termos, foram confirmados que 180 possuíam definições na bibliografia consultada, e outros 97 termos eram sinônimos de um dos que tinham uma definição. Totalizando assim, 277 termos verificados e inseridos ao tesauro. Desse modo, é possível avançar para a próxima etapa.

6.3 Etapa 3: Conceituação

Esta etapa, segundo Shintaku *et al.* (2021, p. 27) tem como objetivo

compreender e identificar os conceitos que irão compor uma linguagem documentária. Para a construção de Tesauros, a conceituação é uma atividade intelectual, que busca compreender os significados implícitos por meio da soma das características essenciais ou optativas da análise do objeto, restringido a uma área de conhecimento, ou mais áreas, no caso de ser um Tesauro multidisciplinar (Shintaku *et al.*, 2021, p. 27).

A ação de conceituar aqui, refere-se ao ato de apontar o significado ou sentido de um determinado termo dentro do tesauro. Nesta pesquisa, foram utilizadas as definições da bibliografia consultada descritas na etapa 2, que foram inseridas no tesauro como notas de definição para um enriquecimento do instrumento. Como já dito, 180 termos possuíam definições.

Além disso, de acordo com a ISO 25964-1 (2011 *apud* Shintaku *et al.*, 2021, p. 27), “um conceito representado por termo em Tesauro pode pertencer a categorias que compartilham as mesmas características”, um modo facilitar o acesso às informações ali dispostas. Entretanto, optou-se pela não criação de categorias.

6.4 Etapa 4: Relações entre Termos

E por fim, a última etapa, segundo Shintaku *et al.* (2021, p. 31), “tem a função de auxiliar os indexadores a determinar o nível de especificidade de um conceito”, pois, como já visto nos capítulos anteriores, o tesouro pode apresentar relações de hierarquia (TG, TE, TGP e TEP), associação (TR) e equivalência (UP e USE). Nesta pesquisa foram utilizadas as relações: TG, TE, TR (que no software TemaTres apresenta-se como TA), UP e USE, além de contar com notas de definição. A seguir é dado uma amostra das relações presentes no tesouro. No Apêndice A está disponível o Tesouro completo.

A**achatamento da curva de casuística**

DF: Diminuição referente ao conjunto de prontuários médicos que apresentam certos pontos em comum e que são objeto de um estudo científico particular.

achatar a curva

DF: Refere-se ao achatamento da curva epidêmica, com consequente redução do número de infectados e óbitos.

aerosol

DF: Partículas, cujo tamanho é de 5mm ou menos. Tais partículas permanecem suspensas no ar por longos períodos e podem ser dispersas a longas distâncias.

B**bioética**

DF: Disciplina que se interessa pelos princípios morais diante do ser vivo.

biossegurança

DF: Condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar e, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer à saúde humana, animal e vegetal e o meio ambiente.

TA: medida de biossegurança

C**cancro**

DF: Ulceração cutânea e/ou mucosa que serve como porta de entrada para microrganismos patogênicos, sobretudo aqueles causadores de DSTs.

cansaço

USE: fadiga

caráter pandêmico

TA: pandemia

D**depressão**

DF: Depressão mental caracterizada por uma alteração do humor. Estima-se que 3 a 5% da população mundial sofra depressão em qualquer fase da vida. Ocorre perda do interesse, exceto em todas as vias de escapismo prazerosas, como a comida, o sexo, trabalho, amigos, passatempos ou diversões.

diabetes

DF: Doença causada por deficiência de liberação de insulina, impedindo que os tecidos do corpo possam oxidar carboidratos na taxa normal, com hiperglicemias.

TA: comorbidade

diagnóstico

DF: Reconhecimento e determinação de uma doença por meio de sinais, sintomas, histórico de saúde da pessoa e da família, diagnóstico clínico e diagnóstico laboratorial, com a finalidade de traçar as diretrizes terapêuticas, preventivas e de controle da saúde.

TE: diagnóstico precoce

E**ecocardiograma transtorácico**

DF: Método diagnóstico não invasivo que permite visualizar a morfologia e o funcionamento cardíaco, através da emissão e captação de ultra-sôns.

educação em saúde

DF: Refere-se às diferentes formas de organização da sociedade no enfrentamento de seus problemas de ausência de atenção à saúde e ao meio ambiente pelos poderes públicos, aos direitos do consumidor e informação em saúde, controle público sobre a utilização de recursos públicos do setor Saúde, cidadania e saúde, educação em saúde.

eficácia de vacina

DF: É a produção de um efeito desejado, no caso, de imunização.

TA: vacina

F**fadiga**

DF: Cansaço ou esgotamento.
UP: *cansaço*

fake news

DF: É um termo em inglês que tem sido muito usado para nomear informações ou notícias falsas que são divulgadas principalmente nas redes sociais como Facebook e WhatsApp. Durante a pandemia do novo coronavírus muitas “fake news” têm sido espalhadas deixando as pessoas confusas acerca de temas como contaminação, cura e número de pessoas doentes. Isso pode trazer prejuízos para a saúde das pessoas.

fator de risco

USE: comorbidade

G**Gnexpert**

DF: É um teste de diagnóstico automatizado que pode identificar o DNA do *Mycobacterium tuberculosis* e a resistência à rifampicina.
TA: teste

gorro

TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

gotícula de saliva

DF: Partículas formadas principalmente de água de diâmetro > 5 μm produzidas pelo organismo e expelida por vias respiratórias por meio de fala, espirro e tosse.

H**hemorragia**

DF: Derramamento de sangue para fora dos vasos sanguíneos
TA: complicações hemorrágicas TA: hemostase

hemostase

DF: Operação ou procedimento que faz parar (sustar) uma hemorragia; estagnação do sangue
TA: hemorragia

hesitação vacinal

TA: vacina

I**imunidade**

DF: Estado de resistência de um organismo em relação a um fator patogênico, ou ainda um estado de resistência de um organismo em relação a um fator patogênico com o qual ele já entrou em contato.

imunização

DF: Processo de adquirir resistência a doenças infecciosas associadas a agentes epidemiológicos de modo natural ou artificial.
TA: vacina

imunizante

DF: Que produz uma imunidade.
TA: alternativa imunizante
TA: vacina

L**laboratório Sinovac**

DF: Farmacêutica produtora da vacina CoronaVac
TA: vacina CoronaVac

leito hospitalar

DF: É a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente dentro de um hospital localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação de serviço.

letalidade

DF: Potencial da doença para provocar mortes.
TA: taxa de letalidade

M**máscara**

DF: Máscara de uso individual, utilizada uma única vez, confeccionada de tecido não tecido (TNT) ou semelhante, para prevenir o usuário da contaminação do SARS-CoV-2 pelo nariz e pela boca.
TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

medicamento

DF: Toda substância ou toda mistura de substâncias empregada para tratar ou para prevenir as doenças ou os distúrbios funcionais.
TE: Etambutol TE: Isoniacida
TE: metilprednisolona TE: Ozeltamivir
TE: Pirazinamida TE: Prednisona TE: Rifampicina

Medicina

DF: Ciência das doenças e seus tratamentos.
TE: Medicina Intensiva TE: Medicina Social

N**náusea**

DF: Vontade de vomitar, seguida ou não de vômito.

nefropatia

DF: Toda afecção dos rins.

nervosismo

DF: Excitabilidade exagerada.

O**obesidade**

DF: Excesso de tecido adiposo, provocando aumento de peso superior a 25% do peso normal estimado. Suas causas podem ser variadas.

óbito

USE: morte

Odontologia

DF: Estudo dos dentes e das suas respectivas doenças.

P**paciente**

DF: Indivíduo que padece, pessoa doente.

TE: paciente crítico/séptico

TE: paciente grave

TE: paciente hospitalizado

TE: paciente internado

paciente crítico/séptico

TG: paciente

paciente grave

TG: paciente

Q**quadro clínico grave**

DF: O conjunto das manifestações mórbidas objetivas e subjetivas apresentadas por um doente.

quarentena

DF: Medida governamental de prevenção contra a COVID-19 que restringe atividades sociais e econômicas, consideradas não essenciais, para reduzir a propagação do vírus SARS-CoV-2 e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

TG: controle da COVID-19

R**reabilitação cardiopulmonar**

DF: Realização de recondicionamento pulmonar e sistêmico para a readaptação do cliente com problemas pulmonares às atividades da vida cotidiana.

reinfecção

DF: Infecção que se adiciona a uma infecção preexistente, mas não evolutiva, ou aparentemente curada, e que é provocada pelo mesmo agente etiológico.

TA: infecção

respirador

DF: É o equipamento eletromédico cuja função é bombear ar aos pulmões e possibilitar a sua saída de modo cíclico para oferecer suporte ventilatório ao sistema respiratório. Não substitui os pulmões na função de troca gasosa (hematose) sendo um suporte mecânico à "bomba ventilatória" fisiológica (diafragma e músculos acessórios da respiração).

TE: respirador mecânico

S**SARS-CoV-2**

DF: Tipo de coronavírus que causa a COVID-19. É o nome oficial dado ao novo coronavírus, que significa "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2" (síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2).

UP: nova cepa de coronavírus

UP: novo coronavírus

UP: novo tipo de coronavírus

TA: agente etiológico TA: agente infeccioso TA: Coronavírus

TA: COVID-19

TA: síndrome da insuficiência respiratória aguda grave (SARS)

saúde

DF: Estado de total bem-estar físico, mental e social, não consistindo apenas em ausência de doença ou enfermidade.

TE: saúde coletiva

TE: saúde da família

TE: saúde global

TE: saúde mental

TE: saúde mundial

TE: saúde pública

TA: promoção de saúde

saúde coletiva

TG: saúde

T**taquicardia**

DF: Aceleração do ritmo cardíaco a mais de 100 batimentos por minuto.

taxa de letalidade

DF: Resultado percentual entre o número total de mortes causadas por determinada doença e o número total de casos confirmados na população residente em determinado espaço geográfico, em um período.

TA: letalidade

taxa de mortalidade

DF: Resultado percentual entre o número total de mortes causadas por determinada doença e o número total da população, residente em determinado espaço geográfico, em um período específico.

TA: mortalidade

U**Unidade Básica de Saúde (UBS)**

DF: Unidade pública de saúde que assume a responsabilidade por uma determinada população a ela vinculada. Uma unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipes do Programa Saúde da Família (PSF), dependendo da concentração de famílias no território de abrangência

Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

DF: Local do hospital com estrutura e pessoal especializado para o cuidado de pacientes com lesões ou doenças graves, com possibilidade de recuperação.

V**vacina**

DF: Substância que contém mRNA sintético, proteína de vírus, vetor viral ou microrganismos patogênicos atenuados ou inativados para a imunização profilática.

TE: vacina AstraZeneca

TE: vacina CoronaVac TE: vacina de RNA TE: vacina Janssen TE: vacina Pfizer

TA: eficácia de vacina TA: hesitação vacinal TA: imunização TA: imunizante

vacina AstraZeneca

DF: Vacina injetável que contém adenovírus recombinante de chimpanzé, não replicante, indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pelas farmacêuticas AstraZeneca e Oxford.

TG: vacina

TA: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

vacina CoronaVac

DF: Vacina injetável que contém o vírus inativado, indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pela farmacêutica Sinovac Life Science em parceria com o instituto Butantan no Brasil.

TG: vacina

TA: Instituto Butantan TA: laboratório Sinovac

W**Wuhan**

DF: É uma cidade muito populosa na China, onde no final de 2019, apareceu o primeiro caso de pessoa doente pelo novo coronavírus.

TA: China

TA: Hubei

7 CONCLUSÃO

O surgimento da COVID-19, trouxe em seu entorno uma mudança nunca imaginada pelos dois últimos séculos. Tal evidência foi constatada pela pesquisa bibliográfica adotada nesta pesquisa. Contudo, se faz necessário retornar à questão inicial, de modo a verificar se ela foi respondida ou não, bem como seus objetivos alcançados.

Assim, a presente pesquisa indagou: quais são os termos associados com a COVID-19, enquanto enfermidade, presentes na literatura científica da Ciências da Saúde, no período 2020-2022, no idioma português? Desse modo, foi possível responder à questão problema, conforme pode-se verificar nos resultados apresentados na amostra do tesauro e no apêndice da pesquisa. Ficou evidenciado três principais termos associados a doença COVID-19, a partir da amostra coletada: COVID-19, pandemia e SARS-CoV-2. Contrapondo as ideias iniciais, em que se esperava que os termos “Coronavírus”, “máscaras” e “mortos” tivessem maiores incidência. Embora estes estejam presentes, não estão nos principais destaques.

Para alcançar-se esse apontamento, foram definidos os seguintes objetivos específicos: a) identificar as produções relacionados a COVID-19, publicados durante o período de 2020 a 2022, nas áreas da Ciência da Saúde; b) mapear os termos relacionados a COVID-19 nos títulos, resumos e palavras-chave das publicações selecionados; e c) propor um tesauro para representar o domínio da Covid-19 na literatura científica, a partir dos termos mapeados.

Com relação a estes objetivos, todos foram atingidos. Entretanto, destaca-se a complexidade que se tem na atividade de mapeamento dos termos, visto que, a área da saúde faz uso de inúmeros termos técnicos, podendo ocasionar a coleta de termos desconexos à temática, ou a não coleta de alguns relevantes. Por isso, é necessária uma maior atenção durante esta etapa, podendo ser um pouco mais cansativa e extensa em comparação às outras.

Aponto ainda, que as fontes de informação, como glossários e dicionários (utilizados na pesquisa para a confirmação de uso dos termos), apresentam-se escassos para a temática, no idioma português. Observou-se a partir da pesquisa, a enorme necessidade de elaboração de instrumentos de representação na temática COVID-19, principalmente por considerarmos ainda, constante a produção de pesquisas abordando esse assunto, em consequências das variantes.

Por fim, sabe-se que o tesauro proposto nesta pesquisa é apenas um piloto, pois para a estruturação de um instrumento de Representação para as Ciências da Saúde necessita-se de maior aprofundamento e tempo. Pretende-se aperfeiçoar esta pesquisa em uma perspectiva de produção de artigo a partir dela e um possível projeto de Mestrado.

REFERÊNCIAS

AMERICAN NATIONAL STANDARDS INSTITUTE (ANSI). **ANSI/NISO Z39.19-2005 (R2010)**: guidelines for the Construction, Format and Management of monolingual thesauri. Baltimore, USA: American National Standards Institute, 2010. Disponível em: <https://www.niso.org/publications/ansiniso-z3919-2005-r2010>. Acesso: 23 out. 2023.

ANDRADE, W. O.; NEVES, D. A. B. Análise documental e representação da informação: aportes teóricos à utilização simultânea visando a recuperação da informação em Arquivos. In: FUJITA, M. S. L.; NEVES, D. A. B.; DAL'EVEDOVE, P. R., eds. **Leitura documentária**: estudos avançados para a indexação [online]. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017, p. 93-112. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/3pk5m>. Acesso em: 04 set. 2023.

ARQUIVO NACIONAL (Brasil). **Dicionário brasileiro de terminologia arquivística**. Rio de Janeiro: Arquivo Nacional, p. 231, 2005. Disponível em: https://www.gov.br/conarq/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/dicionario_de_terminologia_arquivistica.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). **NBR 12676**: métodos para análise de documentos: determinação de seus assuntos e seleção de termos de indexação. Rio de Janeiro: ABNT, 1992. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7880407/mod_resource/content/2/Norma%20Brasileira%20Indizacion%20Isidoro%20Gil%20Leiva.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

BENTES PINTO, V. **Indexação documentária**: uma forma de representação do conhecimento registrado. Perspectivas em Ciência da Informação, v. 6, n. 2, p. 223 - 234, 2001. Disponível em: <https://brapci.inf.br/index.php/res/v/37708>. Acesso em: 24 ago. 2023.

BUSH, Vannevar. As we may think. **The Atlantic**, Boston, v. 176, n. 1, p. 101-108, Jul. 1945. Disponível em: <http://www.theatlantic.com/ideastour/technology/bush-full.html>. Acesso em: 01 jun. 2023.

CAIXETA, M.; SOUZA, R. R. **Representação do conhecimento**: história, sentimento e percepção. **Informação & Informação**, v. 13, n. 2, p. 34-55, 2008. DOI: 10.5433/1981-8920.2008v13n2p34 Acesso em: 16 jun. 2023.

CAMPOS, M. L. A.; GOMES, H. E. **Metodologia de elaboração de tesouro conceitual**: a categorização como princípio norteador. , v. 11, n. 3, 2006. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/32349>. Acesso em: 17 out. 2023.

CINTRA, A. M. M.; TÁLAMO, M. de F. G. M.; LARA, M.. L. G. de; KOBASHI, N. Y. **Para entender as linguagens documentárias**. São Paulo: Polis, 1994. Disponível em: <https://abecin.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Para-entender.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2023.

CRUZ, Cleide Lemes da Silva; MAIA-PIRES, Flávia de Oliveira; LUPETTI, Monica. **Glossário Terminológico da COVID-19**. Brasília: Lexic, [2020]. Disponível em: <https://covid19.lexic.com.br/index.php>. Acesso em: 25 nov. 2023.

- CUNHA, Isabel. M. R. F. ANÁLISE DOCUMENTÁRIA. In: SMIT, Johanna W. (org.). **Análise documentária:** a análise da síntese. Brasília: IBICT, 1987. p. 37-60. Disponível em: <https://livroaberto.ibict.br/handle/1/1011>. Acesso em: 29 jun. 2023.
- CÚRRAS, Emilia. **Tesauros, linguagens terminológicas.** Brasília: Ibict, 1995. Disponível em: <http://livroaberto.ibict.br/handle/1/454>. Acesso em: 05 nov. 2023.
- DICIONÁRIOMÉDICO.COM. **Dicionário Médico.** [S. l.], 2014. Disponível em: <https://www.xn--dicionriomdico-0gb6k.com/>. Acesso em: 25 nov. 2023.
- FERREIRA, Luciene da Costa; ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de. A representação da informação para a organização do acervo em bibliotecas universitárias. In: ALBUQUERQUE, Maria Elizabeth Baltar Carneiro de *et al* (Org.). **Representação da informação:** um universo multifacetado. João Pessoa: Editora da UFPB, 2013. Cap.1. p.15-28. Disponível em: <http://www.editora.ufpb.br/sistema/press5/index.php/UFPB/catalog/book/45>. Acesso em: 24 ago. 2023.
- GARDIN, J.C. Document analysis and linguistic theory. **Journal of Documentation**, v. 29, n. 2, p.137-68, 1973. DOI: <https://doi.org/10.1108/eb026553>. Acesso em: 16 ago. 2023.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** Vol. 4. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-antonio_carlos_gil.pdf. Acesso em: 19 jul. 2023.
- GOOGLE. **Google Trends.** Califórnia: Google LLC; s.d. Disponível em: <https://trends.google.com/trends/>. Acesso em: 20 jul. 2023.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA (IBICT). **TemaTres:** Sistema de Gestão de Vocabulários Controlados. Brasília: IBICT, 25 ago. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ibict/pt-br/assuntos/tecnologias-para-a-informacao/tematres>. Acesso em: 24 nov. 2023.
- INSTITUTO BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia.** São Paulo: Instituto Butantan, 13 dez. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencias-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em: 6 nov. 2023.
- INTERNATIONAL ORGANIZATION OF STANDARDIZATION (ISO). ISO 25964-1. **Information and documentation:** thesauri and interoperability with other vocabularies - part 1: Thesauri for information retrieval. Geneva: ISO, 2011. Disponível em: <https://cdn.standards.iteh.ai/samples/53657/808a87d0fbea484bb0013de6a2eea4a9/ISO-25964-1-2011.pdf>. Acesso em: 23 out. 2023.
- KOBASHI, N. Y. **Vocabulário controlado:** estrutura e utilização. Brasília, Escola Nacional de Administração Pública, 2008. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/1289/41/Vocabul%C3%A1rio%20controlado%20-%20estrutura%20e%20utiliza%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

LAAN, R. H. V. D.; FERREIRA, G. I. S. **Tesauros e terminologias**. In: Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação, 19., 2000, Porto Alegre. Anais [...]. Porto Alegre: CBBD, 2000. p. 1-12. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/10208>. Acesso em: 03 nov. 2023.

LARA, Marilda Lopes Ginez de. **Elementos de terminologia**. (apostila para uso didático). São Paulo: ECA-USP, 2005. Disponível em: <https://bibliotextos.wordpress.com/2012/03/15/elementos-de-terminologia/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

LARA, Marilda Lopes Ginez de. **Linguagem documentária e terminologia**. **Transinformação**, v. 16, n. 3, p. 231-240, 2004. DOI: 10.1590/S0103-37862004000300003. Acesso em: 12 jul. 2023.

LARA, Marilda Lopes Ginez de. **Linguagens documentárias, instrumentos de mediação e comunicação**. **Revista brasileira de biblioteconomia e documentação**, v. 26, n. 1-2, p. 72-80, 1993. Disponível em: <https://www.brapci.inf.br/index.php/article/download/19242>. Acesso em: 21 jul. 2023.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T.. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico**: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, v. 10, p. 37–45, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvhc8RR/#>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MAIMONE, G. D.; SILVEIRA, N. C.; TÁLAMO, M. F. G. M. **Reflexões acerca das relações entre representação temática e descritiva**. **Informação & Sociedade: Estudos**, v. 21, n. 1, 2011. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/91937>. Acesso em: 05 set. 2023.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: **Atlas**, 2003. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india. Acesso em: 19 jul. 2023.

MARQUES, Fabrício. Os mais de 500 mil estudos publicados sobre o novo coronavírus mudaram o equilíbrio da geração do conhecimento. **Pesquisa FAPESP**, São Paulo, ano 23, ed. 318, p. 72-75, 1 ago. 2022. Disponível em: https://revistapesquisa.fapesp.br/revista/ver-edicao-editorias/?e_id=455. Acesso em: 7 nov. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Glossário do Ministério da Saúde**: projeto de terminologia em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 144 p. ISBN 85-334-0762-9. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ms.pdf. Acesso em: 25 nov. 2023.

MOOERS, C. Zatocoding applied to mechanical organization of knowledge. **American Documentation**, v.2, n.1, 1951, p.20-32. Disponível em: <https://courses.grainger.illinois.edu/cs473/fa2013/misc/zatocoding.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2023.

NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em administração, São Paulo**, v. 1, n. 3, p. 1-5, 1996. Disponível em: https://www.academia.edu/download/54648986/PESQUISA_QUALITATIVA_CARACTERISTICAS_USO.pdf. Acesso em: 17 dez. 2023.

NOVELLINO, M. S. F. Instrumentos e metodologias de representação da informação. **Informação & Informação**, v. 1, n. 2, p. 37-45, 1996. DOI: 10.5433/1981-8920.1996v1n2p37 Acesso em: 30 jun. 2023.

NOCETTI, M. A.; FIGUEIREDO, R. C. **Línguas naturais e linguagens documentárias: traços inerentes e ocorrências de interação**. **Revista de Biblioteconomia de Brasília**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 23-37, 1978. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbbsb/article/view/29058>. Acesso em: 12 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS na coletiva de imprensa sobre a COVID-19. [S. l.]: OMS, 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 6 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Managing epidemics: Key facts about major deadly diseases**. Geneva: OMS, 2018. 255 p. ISBN 9789241565530. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/272442>. Acesso em: 5 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **WHO COVID-19 Research Database**. [S. l.]: OMS, 2020. Disponível em: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/#>. Acesso em: 4 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Histórico da pandemia de COVID-19**. Folha informativa sobre COVID-19. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 6 nov. 2023.

PEIRCE, Charles Sanders. **Semiótica**. Tradução: José Teixeira Coelho Neto. 46. ed. São Paulo: Perspectiva, 2005. 340 p. ISBN 85-273-0194-6. Disponível em: https://www.academia.edu/8853100/Peirce_Charles_Sanders_Semi%C3%B3tica. Acesso em: 21 jul. 2023.

SÁ, Dominichi Miranda de. **Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia**. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz, 18 set. 2020. Disponível em: <https://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1853-especial-covid-19-os-historiadores-e-a-pandemia.html>. Acesso em: 6 nov. 2023.

SALES, R. Suportes teóricos para pensar linguagens documentárias. **Revista Digital de Biblioteconomia & Ciência da Informação**, v. 5, n. 2, p. 95-114, 2007. DOI: 10.20396/rdhci.v5i1.2006 Acesso em: 12 jul. 2023.

SALES, R.; CAFÉ, L. Diferenças entre tesouros e ontologias. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 14, p. 99-116, 2009 . Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/35503>. Acesso em: 23 out. 2023.

SANTOS, E. V. dos; SILVA, F. M. **Análise da representação da informação na Web of Science: um estudo a partir do domínio de nutrição**. **Informação & Informação**, [S. l.], v. 25,

n. 4, p. 477–498, 2020. DOI: 10.5433/1981-8920.2020v25n4p477. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/39868>. Acesso em: 04 set. 2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2013. 274 p. ISBN 978-85-249-2081-3. E-Pub. Disponível em: https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf. Acesso em: 30/08/2023.

SHINTAKU, M.; SABBAG, D. M. M.; COSTAL, M.; MENÊSES, R. V. **Guia sobre a construção de tesouros**. Brasília: IBICT, 2021. p. 43. Disponível em: <https://labcotec.ibict.br/omp/index.php/edcotec/catalog/book/24>. Acesso em: 07 nov. 2023.

SILVA, Carlos Roberto Lyra da; SILVA, Roberto Carlos Lyra da; VIANA, Dirce Laplaca. **Compacto Dicionário Ilustrado de Saúde**. 2. ed. rev. e aum. [S. l.]: Yendis, 2007. 901 p. Disponível em: <https://www.doctorlasercursos.com.br/uploads/files/2020/05/dicionario-ilustrado-de-saude.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.

SIQUEIRA, J. C. Biblioteconomia, documentação e ciência da informação: história, sociedade, tecnologia e pós-modernidade. **Perspectivas em Ciência da Informação**, [S. l.], v. 15, n. 3, p. 52–66, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/22694>. Acesso em: 31 maio. 2023.

SOUZA, Claudio Reynaldo Barbosa de; SOUZA, Andrea Borges de. **Dicionário técnico: equipamentos médicos & tecnologias aplicadas à saúde**. Salvador: EDIFBA, 2019. 286 p. ISBN 978-85-67562-33-9. Disponível em: <https://portal.ifba.edu.br/polodeinovacaosalvador/publicacoes/dicionario-tecnico-equipamentos-medicos-e-tecnologias-aplicadas-a-saude.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2023.

TARGINO, M. das G.. Biblioteconomia, informação e cidadania. **Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG**, v. 20, n. 2, 1991. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reb/article/view/37210>. Acesso em: 20 jul. 2023.

TORRES, S.; ALMEIDA, M. B. Classificação: uma operação inerente às linguagens documentárias?. **DataGramZero**, v. 16, n. 3, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11959/brapci/8195>. Acesso em: 16 out. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO). **Dicionário da Pandemia do Novo Coronavírus para Crianças**. Rio de Janeiro: UNIRIO, 2020. 69 p. Disponível em: <http://educapes.capes.gov.br/handle/capes/571378>. Acesso em: 25 nov. 2023.

UNIVERSIDADE JAMES COOK. **Library Guides: Primary, Secondary and Tertiary Sources: Types of Information Sources**. 2022. Disponível em: <https://libguides.jcu.edu.au/scholarly-sources/types-of-scholarly-information>. Acesso em: 19 jul. 2023.

VOGEL, Michely Jabala Mamede. **A evolução do conceito de linguagem documentária**: as linhas francesa e brasileira. Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação–VIII ENANCIB. Salvador, 2007. Disponível em: <http://enancib.ppgci.ufba.br/artigos/GT2--146.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2023.

WANDERLEY, M. A. **Linguagem documentária**: acesso à informação aspectos do problema. Ciência da Informação, [S. l.], v. 2, n. 2, 1973. DOI: 10.18225/ci.inf.v2i2.34. Disponível em: <https://revista.ibict.br/ciinf/article/view/34>. Acesso em: 16 ago. 2023.

WITTY, F.J. The beginnings of indexing and abstracting: some notes toward a history of indexing in the antiquity and middle ages. **The Indexer**, v. 8, n. 4, p. 193-198, 1973. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/476751924/08-4-193#>. Acesso em: 6 jul. 2023.

APÊNDICE A – PROPOSTA DE TESAURO SOBRE COVID-19

TEMATRES - TESAURO SOBRE COVID-19

Raquel Ellen Gomes Pessoa

URL: <http://localhost/tematres/vocab/>

Referências:

TG: Termo genérico

TE: Termo específico

UP: Usado por

USE: USE

TA: Termo associado

DF: Definition note

Data da última alteração: 2023-11-29

Data de impressão: 2023-11-29

Produzido em: [TemaTres 3.2](#)

A**achatamento da curva de casuística**

DF: Diminuição referente ao conjunto de prontuários médicos que apresentam certos pontos em comum e que são objeto de um estudo científico particular.

achatar a curva

DF: Refere-se ao achatamento da curva epidêmica, com consequente redução do número de infectados e óbitos.

aerossol

DF: Partículas, cujo tamanho é de 5mm ou menos. Tais partículas permanecem suspensas no ar por longos períodos e podem ser dispersas a longas distâncias

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

DF: É uma autarquia que tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e consumo de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados.

TA: autoridade de saúde

agente etiológico

DF: Microrganismo - vírus, bactérias, protozoários - responsável por causar doença, provocando sinais ou sintomas típicos de determinado problema de saúde

TA: SARS-CoV-2

agente infeciosos

DF: Organismo, sobretudo microorganismo, mas inclusive helmintos, capaz de produzir infecção ou doença infeciosa.

TA: infecção

TA: SARS-CoV-2

ageusia

DF: Ausência total ou parcial do paladar.

UP: alteração de paladar

UP: distúrbio do paladar

TA: sintoma

alta de paciente

DF: O ato de ser liberado do tratamento por um médico, outro socorrista ou pela própria instituição

TA: alta hospitalar

alta hospitalar

DF: É o ato médico que configura a cessação de assistência prestada ao paciente.

TA: alta de paciente

alteração de olfato

USE: anosmia

alteração de paladar

USE: ageusia

alternativa imunizante

DF: Que produz uma imunidade

TA: imunizante

ambulatório

DF: Consultório médico onde se examinam os pacientes.

angústia

DF: Estado de mal-estar geral, físico e psíquico que se manifesta por distúrbios neurovegetativos: rubor ou palidez, suores ou secura das mucosas, taquicardia ou bradicardia, palpitações e, nos casos extremos, angor, espasmos digestivos, tremores, etc.

TA: saúde mental

anorexia

DF: Inapetência, aversão aos alimentos.

TA: sintoma

anosmia

DF: Ausência do sentido do olfato.

UP: alteração de olfato

UP: distúrbio do olfato

TA: sintoma

ansiedade

DF: Sensação de mal-estar psíquico caracterizado pelo temor de um perigo eminentemente real ou imaginário.

TA: saúde mental

antropologia da saúde

DF: Estudo das características somáticas do homem, com finalidade científica, aplicada a área da saúde.

arritmia

DF: Irregularidade ou perda de um ritmo mais particularmente, irregularidade do ritmo cardíaco percebida pelo pulso ou pela ausculta cardíaca, sendo diagnosticada também pelo eletrocardiograma.

assintomático

DF: Pessoa infectada pelo SARS-CoV-2 que não apresenta os sintomas da COVID-19 em nenhuma fase de desenvolvimento da doença.

TA: sintoma

atividade física

DF: Atividade dos músculos, prática de atividade física para adquirir vigor e agilidade.

autoridade de saúde

DF: Autoridade que tem diretamente a seu cargo, em sua demarcação territorial, a aplicação das medidas sanitárias apropriadas de acordo com as leis e os regulamentos vigentes no território nacional e trata dos e outros atos internacionais dos quais o Brasil é signatário.

TA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

avental descartável

DF: Vestimenta utilizada por profissionais de saúde, comprida, de mangas longas, com punho de material ajustável, com abertura nas costas e com tiras ou faixas para ajustá-la à cintura e ao pescoço, confeccionada em tecido não tecido (TNT) de polipropileno, não-alergênico, impermeável, e descartável para protegê-los da exposição de fatores de risco à segurança e à saúde durante o manuseio de pacientes da COVID-19.

TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

B

bioética

DF: Disciplina que se interessa pelos princípios morais diante do ser vivo.

biossegurança

DF: Condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar e, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer à saúde humana, animal e vegetal e o meio ambiente.

TA: medida de biossegurança

C

cancro

DF: Ulceração cutânea e/ou mucosa que serve como porta de entrada para microrganismos patogênicos, sobretudo aqueles causadores de DSTs.

cansaço

USE: fadiga

caráter pandêmico

TA: pandemia

cardiopatia

DF: Toda afecção do coração.

cardiovascular

DF: Relativo ao coração e aos vasos sanguíneos.

caso confirmado

DF: Caso em que a pessoa apresenta evidências definitivas do agente etiológico compatível com a COVID-19 por meio de exames clínicos e laboratoriais.

UP: *caso positivo*

UP: *confirmação de COVID-19*

caso positivo

USE: caso confirmado

caso suspeito

DF: Caso em que a pessoa apresenta sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19, sem evidência alguma de exames laboratoriais.

UP: *suspeita de COVID-19*

TA: suspeita diagnóstica precoce

centro cirúrgico

DF: Conjunto dos locais e do material necessário às intervenções cirúrgicas.

cepa

DF: Descendentes de um vírus com um ancestral comum que compartilham semelhanças morfológicas ou fisiológicas.

TA: Coronavírus

TA: variante

China

DF: País em que situa-se Wuhan.

TA: Wuhan

choque séptico

DF: Infecção que provoca uma inflamação generalizada, levando a disfunção cardiopulmonar, dos vasos sanguíneos e celular; Sepse.

ciclo epidêmico

TA: epidemia

coinfecção

TA: infecção

comorbidade

DF: Presença de doenças coexistentes ou adicionais que podem agravar o quadro clínico de indivíduos afetados pela COVID-19, possibilitando risco de morte.

UP: *fator de risco*

TA: diabetes TA: hipertensão

TA: população de alto risco

complicação

DF: Aparecimento de distúrbios gerados pela causa principal de uma doença.

TE: complicação hemorrágica

complicação hemorrágica

TG: complicação

TA: hemorragia

comunicação em saúde

DF: Refere-se ao conjunto dos meios de comunicação de massa voltados a divulgação de produtos, serviços, ações preventivas e identificação de riscos relacionados à saúde ou morbidades de interesse individual ou coletivo. Inclui subtemas como: mídia (jornal, rádio, televisão, conteúdos e imagens digitais, etc), redes de informação especializadas, comunicação social, revistas, campanhas sanitárias, divulgação de descobertas científicas e tecnológicas, etc.

condição crônica

DF: Doença de longa duração, com evolução lenta; nunca é curada totalmente.

confinamento

DF: Isolamento; recolhimento em um hospital.

TA: isolamento

confirmação de COVID-19

USE: caso confirmado

contágio

DF: Transmissão de moléstia infecciosa de um doente para uma pessoa saudável.

TA: onda de contágio

contaminação

DF: É quando o microrganismo passa de uma pessoa para a outra, mesmo que elas não se sintam doentes. As formas de transmissão do novo coronavírus são através do contato com gotinhas de saliva, espirro, tosse, catarro ou contato com objetos contaminados, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

controle da COVID-19

TE: distanciamento social

TE: isolamento

TE: lockdown

TE: quarentena

Coronavírus

DF: Família de vírus, com forma semelhante a uma coroa, que causam infecções respiratórias leves, moderadas ou graves. Coronavírus que causa doença respiratória infecciosa, detectado na China, no fim de 2019, infectando a população humana com morbimortalidade significativa.

TG: vírus

TA: cepa

TA: COVID-19 TA: SARS-CoV-2

corticosteroides

DF: Nome genérico de esteróides hormonais do córtex supra-renal do simpático.

COVID-19

DF: Doença causada pelo coronavírus - 2019, que afeta o sistema respiratório, seus sintomas estão, principalmente, relacionados a esse sistema, o que a torna semelhante, muitas vezes, a uma gripe ou resfriado.

TA: Coronavírus

TA: pandemia TA: SARS-CoV-2

crise epidêmica

TA: epidemia

cuidado

DF: Palavras de advertência para situações que apresentam risco médio.

TE: cuidado à saúde

TE: cuidados intensivos (CI)

cuidado à saúde

TG: cuidado

TE: cuidado de saúde especializados

cuidado de saúde especializados

TG: cuidado à saúde

cuidados intensivos (CI)

TG: cuidado

D

depressão

DF: Depressão mental caracterizada por uma alteração do humor. Estima-se que 3 a 5% da população mundial sofra depressão em qualquer fase da vida. Ocorre perda do interesse, exceto em todas as vias de escapismo prazerosas, como a comida, o sexo, trabalho, amigos, passatempos ou diversões.

diabetes

DF: Doença causada por deficiência de liberação de insulina, impedindo que os tecidos do corpo possam oxidar carboidratos na taxa normal, com hiperglicemias.

TA: comorbidade

diagnóstico

DF: Reconhecimento e determinação de uma doença por meio de sinais, sintomas, histórico de saúde da pessoa e da família, diagnóstico clínico e diagnóstico laboratorial, com a finalidade de traçar as diretrizes terapêuticas, preventivas e de controle da saúde.

TE: diagnóstico precoce

diagnóstico precoce

DF: Pesquisa que visa descobrir as doenças que já deram sinais detectáveis pelo médico, sem que o doente já tenha sentido os primeiros sintomas.

TG: diagnóstico

diarreia

DF: Evacuações frequentes ou fezes amolecidas e/ou líquidas.

TA: sintoma

disfunção de múltiplos órgãos

DF: Função que se realiza de modo anômalo, com aumento das atividades (hiperfunção) ou com diminuição das atividades (hipofunção).

dispneia

DF: Dificuldade de respirar.

TA: sintoma

distanciamento social

DF: Medida de prevenção contra a COVID-19 que diminui a interação entre pessoas de uma comunidade para reduzir a propagação da COVID-19.

TG: controle da COVID-19

distúrbio do olfato

USE: anosmia

distúrbio do paladar

USE: ageusia

doença

DF: Diz-se de qualquer afastamento do quadro normal de saúde.

TE: doença cerebrovascular

doença grave

TE: doença infecciosa

TE: doença pulmonar crônica

TE: doença renal crônica (DRC)

TE: doença respiratória viral aguda

TE: doença viral

TA: doente

TA: surto de doença

doença cerebrovascular

TG: doença

doença grave

TG: doença

doença infecciosa

DF: Doença transmissível causada por diferentes microrganismos que penetram, desenvolvem-se e multiplicam-se no organismo.

TG: doença

TA: infecção

doença pulmonar crônica

TG: doença

doença renal crônica (DRC)

TG: doença

doença respiratória viral aguda

DF: Aquela que afeta a respiração por atacar os pulmões ou os sistemas, órgãos, tecidos ou membranas que nela intervêm.

TG: doença

doença viral

TG: doença

doente

TA: doença

Doppler de Membros Inferiores

DF: Trata-se do sistema mais simples e barato para medir a velocidade do sangue. São necessários dois transdutores: um transmitindo o ultrassom incidente e o outro detectando os ecos contínuos resultantes. A precisão do Doppler contínuo é afetada pelo movimento de outras estruturas no caminho do feixe. Em regiões com múltiplos vasos sanguíneos, uns sobre os outros, ocorre superposição dos ecos, tornando difícil distinguir um sinal específico.

dor abdominal

DF: Pode se originar de cãibras, dores ou cólicas do abdome, inflamação do apêndice e infecção da vesícula biliar.

E

ecocardiograma transtorácico

DF: Método diagnóstico não invasivo que permite visualizar a morfologia e o funcionamento cardíaco, através da emissão e captação de ultra-sons.

educação em saúde

DF: Refere-se às diferentes formas de organização da sociedade no enfrentamento de seus problemas de ausência de atenção à saúde e ao meio ambiente pelos poderes públicos, aos direitos do consumidor e informação em saúde, controle público sobre a utilização de recursos públicos do setor Saúde, cidadania e saúde, educação em saúde.

eficácia de vacina

DF: É a produção de um efeito desejado, no caso, de imunização.

TA: vacina

emagrecimento

DF: Diminuição dos depósitos corporais de tecido adiposo.

Enfermagem

DF: A enfermagem segundo Wanda Horta é: A ciência e a arte de assistir o ser humano em suas necessidades básicas e torná-lo independente destas necessidades quando for possível através do auto cuidado. A enfermagem como ciência pode ser exercida em vários locais tais como: Hospitais, Empresas Particulares (Enf. do Trabalho), Escolas, Centros de Saúde (Enf. de Saúde Pública).

TA: enfermeiro

TA: Florence Nightingale

enfermeiro

DF: Profissional que está apto a assumir, no seu país, a responsabilidade do conjunto dos cuidados que requerem a promoção da saúde, a prevenção de doenças, os cuidados com os doentes e as atividades administrativas relacionadas a estas atividades.

TA: Enfermagem

TA: profissão de enfermagem

TA: profissional de enfermagem

enfermo

DF: Aquele que está acometido por uma enfermidade.

ensaio clínico

DF: Investigação, ou uma série, que consiste na administração de um ou mais produtos medicinais sob a orientação e acompanhamento de um médico especializado, onde há evidências de que o produto tem efeitos que podem ser benéficos a um grande número de pacientes; tem por objetivo esclarecer como e em que intensidade o medicamento possui o efeito previsto ou outro qualquer, seja benéfico ou não (avaliação de eficácia e riscos).

epicentro

DF: Geralmente é uma palavra utilizada para falar sobre uma área que é o centro de um terremoto. Porém, atualmente esse termo tem sido utilizado para se referir a lugares que estão com a maior quantidade de casos de COVID-19.

TA: epidemia

epidemia

DF: Manifestação coletiva de uma doença transmissível que se propaga de forma abrupta e afeta um grande número de pessoas em uma ou mais regiões.

TA: ciclo epidêmico

TA: crise epidêmica

TA: epicentro

TA: epidemiologia

TA: infodemia

TA: onda epidemiológica

epidemiologia

DF: Estudo da distribuição e dos determinantes dos estados e eventos relacionados à saúde.

TA: epidemia

equipamentos de proteção individual (EPI)

DF: Equipamento de uso individual contra a exposição de fatores de risco à segurança e à saúde de profissionais ou de pessoas que estejam cuidando de pacientes de caso confirmado da COVID-19. Segundo o Ministério de Saúde, durante a assistência direta à pessoa com quadro suspeito ou confirmado de Covid-19, o profissional de saúde deve utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual: gorro, óculos, máscara cirúrgica, luvas e avental descartável.

TE: avental descartável

TE: gorro

TE: máscara

TE: proteção de profissionais de saúde

equipe de saúde

DF: Conjunto dos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento dos pacientes.

espirometria

DF: Obtenção de volumes, capacidades e fluxos pulmonares por intermédio de um espiômetro.

estresse

DF: Conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa e outras, capazes de perturbar-lhe a homeostase.

Etambutol

TG: medicamento

F

fadiga

DF: Cansaço ou esgotamento.

UP: *cansaço*

fake news

DF: É um termo em inglês que tem sido muito usado para nomear informações ou notícias falsas que são divulgadas principalmente nas redes sociais como Facebook e WhatsApp. Durante a pandemia do novo coronavírus muitas ?fake news? têm sido espalhadas deixando as pessoas confusas acerca de temas como contaminação, cura e número de pessoas doentes. Isso pode trazer prejuízos para a saúde das pessoas.

fator de risco

USE: comorbidade

febre

DF: Temperatura corporal superior a 38 °C.

TA: sintoma

Febre Q

DF: Rickettsiose; grupo de moléstias provocadas por diversas espécies de rickettsias, de caráter agudo, febris, contagiosas e epidêmicas.

Fisioterapia

DF: Fisiatria; tratamento por meios físicos.

Florence Nightingale

DF: Enfermeira inglesa, viveu de 1820 a 1908, foi quem praticamente criou a enfermagem atual exercendo suas atividades com embasamento científico.

TA: Enfermagem

fraqueza muscular

TA: sintoma

Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

DF: Parceria na produção da vacina AstraZeneca; fundação com objetivo de promover a saúde e o desenvolvimento social, gerar e difundir conhecimento científico e tecnológico, ser um agente da cidadania.

TA: vacina AstraZeneca

G

Gnexpert

DF: É um teste de diagnóstico automatizado que pode identificar o DNA do *Mycobacterium tuberculosis* e a resistência à rifampicina.

TA: teste

gorro

TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

gotícula de saliva

DF: Partículas formadas principalmente de água de diâmetro $>5 \mu\text{m}$ produzidas pelo organismo e expelida por vias respiratórias por meio de fala, espirro e tosse.

grupo de risco

DF: Pessoas idosas, gestantes, puérperas ou com doenças coexistentes ou adicionais que podem agravar o quadro clínico de indivíduos afetados pela COVID-19. O Ministério da saúde classifica como pessoas do grupo de risco idoso, gestantes e puérperas, crianças ou adultos que possui algum tipo de comorbidade como cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); pneumopatias.

TA: risco

H

hemorragia

DF: Derramamento de sangue para fora dos vasos sanguíneos

TA: complicaçāo hemorrágica

TA: hemostase

hemostase

DF: Operação ou procedimento que faz parar (sustar) uma hemorragia; estagnação do sangue

TA: hemorragia

hesitação vacinal

TA: vacina

higiene

DF: É a ciēncia que, considerando a modalidade de aparecimento das moléstias, ensina como combatê-las e como preveni-las.

TA: higienização das mãos

TA: medida higiênica

higienização das mãos

DF: Remoção ou redução de sujidade e/ou de micro-organismos das mãos por meio de lavagem com água e sabonete simples ou medicado, ou por aplicação direta de produto antisséptico que dispensa enxágue.

TA: higiene

hipertensão

DF: Tensão superior ao normal; quando arterial refer-se a pressão alta.

TA: comorbidade

hipoxemia

DF: Hipoxia; diminuição do teor de oxigênia do sangue, podendo causar alterações do padrão respiratório e da coloração da pele até alterações do nível de consciênciā.

home office

DF: É um termo em inglês que quer dizer “escritório ou trabalho em casa”. Por causa do novo coronavírus, muitos profissionais estão desenvolvendo suas atividades de trabalho em casa, evitando sair para a rua e obedecendo o distanciamento social.

hospital

DF: Estabelecimentos de Saúde destinado a prestar assistência médica e hospitalar a pacientes em regime de internação.

TE: hospital de campanha

TA: hospitalização

TA: hospitalizados

hospital de campanha

DF: É um hospital temporário, que pode ser construído e depois ser desmontado. Na pandemia do novo coronavírus vários hospitais de campanha foram construídos em vários países para ajudar no atendimento de muitas pessoas doentes.

TG: hospital

hospitalização

TA: hospital

hospitalizados

TA: hospital

Hubei

DF: Província em que situa-se Wuhan.

TA: Wuhan

imunidade

DF: Estado de resistência de um organismo em relação a um fator patogênico, ou ainda um estado de resistência de um organismo em relação a um fator patogênico com o qual ele já entrou em contato.

imunização

DF: Processo de adquirir resistência a doenças infecciosas associadas a agentes epidemiológicos de modo natural ou artificial.

TA: vacina

imunizante

DF: Que produz uma imunidade.

TA: alternativa imunizante

TA: vacina

indivíduo infectado

TA: infecção

individuo morto

TA: morte

infecção

DF: Invasão de microrganismos capazes de se multiplicar e desenvolver um estado patológico no organismo superior.

TE: infecção mais grave

TE: infecção por coronavírus

TE: infecção por COVID-19

TE: infecção por SARS-CoV-2

TE: infecção respiratória aguda

TE: infecção respiratória viral

TE: infecção secundária

TA: agente infeccioso

TA: coinfeção

TA: doença infecciosa

TA: indivíduo infectado

TA: infectado

TA: reinfeção

infecção mais grave

TG: infecção

infecção por coronavírus

TG: infecção

infecção por COVID-19

TG: infecção

infecção por SARS-CoV-2

TG: infecção

infecção respiratória aguda

TG: infecção

infecção respiratória viral

DF: Infecção ou doença que ocorrem no trato respiratório, tanto superior como inferior, nas quais há a obstrução da passagem do ar, tanto a nível nasal quanto a nível bronquiolar e pulmonar, provocada por vírus.

TG: infecção

infecção secundária

TG: infecção

infectado

TA: infecção

inflamação

DF: Resposta do tecido vivo vascularizado a uma agressão local, causando dor, rubor e calor.

TE: inflamação sistêmica

inflamação sistêmica

TG: inflamação

infodemia

TA: epidemia

TA: pandemia

Instituto Butantan

DF: Parceria na produção da vacina CoronaVac; é o maior produtor de vacinas e soros da América Latina e o principal produtor de imunobiológicos do Brasil

TA: vacina CoronaVac

insuficiência renal

DF: Síndrome clínica de etiologia variada que se caracteriza por deterioração da função renal.

insuficiência respiratória aguda

DF: Incapacidade de fornecer oxigênio adequadamente às células do organismo e de remover delas o dióxido de carbono; perda da função pulmonar que resulta em hipoxemia e hipercapnia.

internação

DF: Quando pacientes que são admitidos para ocupar um leito hospitalar por um período igual ou maior a 24 horas.

UP: *internamento*

TA: paciente internado

internamento

USE: internação

intubação orotraqueal

DF: Procedimento de vias aéreas em que se introduz um tubo na traqueia para manter a respiração de paciente com síndrome respiratória aguda.

isolamento

DF: Medida governamental de prevenção contra a COVID-19 que afasta pessoas doentes ou pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 de pessoas saudáveis por determinado período, em um ambiente controlado, para evitar a contaminação e a propagação do coronavírus.

TG: controle da COVID-19

TE: isolamento social

TE: isolamento vertical

TA: confinamento

TA: medida de isolamento

isolamento social

DF: Medida de prevenção contra a COVID-19 que determina a permanência de indivíduos em ambientes limitados, restringindo a interação entre pessoas de uma comunidade para reduzir a propagação do vírus SARS-CoV-2.

TG: isolamento

isolamento vertical

DF: Medida governamental de prevenção contra a COVID-19, em que apenas pessoas do grupo de risco permaneçam isoladas das atividades sociais, ocorrendo um reabertura da maior parte da atividade econômica de acordo com os protocolos estipulados pela Vigilância sanitária, para diminuir a velocidade de propagação do SARS-CoV-2.

TG: isolamento

isquemia em mãos/pés

DF: Diminuição ou interrupção da circulação sanguínea a um tecido ou a um órgão, nesse caso, de mãos e pés.

Izoniacida

TG: medicamento

L

laboratório Sinovac

DF: Farmacêutica produtora da vacina CoronaVac
TA: vacina CoronaVac

leito hospitalar

DF: É a cama numerada e identificada destinada à internação de um paciente dentro de um hospital localizada em um quarto ou enfermaria, que se constitui no endereço exclusivo de um paciente durante sua estadia no hospital e que está vinculada a uma unidade de internação de serviço.

letalidade

DF: Potencial da doença para provocar mortes.
TA: taxa de letalidade

lockdown

DF: Empréstimo da língua inglesa para bloqueio total.
TG: controle da COVID-19

M

máscara

DF: Máscara de uso individual, utilizada uma única vez, confeccionada de tecido não tecido (TNT) ou semelhante, para prevenir o usuário da contaminação do SARS-CoV-2 pelo nariz e pela boca.

TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

TA: morto

morto

TA: morte

medicamento

DF: Toda substância ou toda mistura de substâncias empregada para tratar ou para prevenir as doenças ou os distúrbios funcionais.

TE: Etambutol

TE: Izoniacida

TE: metilprednisolona

TE: Ozeltamivir

TE: Pirazinamida

TE: Prednisona

TE: Rifampicina

Medicina

DF: Ciência das doenças e seus tratamentos.

TE: Medicina Intensiva

TE: Medicina Social

Medicina Intensiva

DF: Terapia Intensiva; o tratamento de doenças agudas ou crônicas, que levem a grave disfunção dos principais órgãos e/ou sistemas do corpo humano.

TG: Medicina

Medicina Social

DF: Ramo da medicina que visa solucionar problemas sociais.

TG: Medicina

medida de biossegurança

TA: biossegurança

medida de isolamento

TA: isolamento

medida higiênica

TA: higiene

metilprednisolona

TG: medicamento

mialgia

DF: Dores musculares.

TA: sintoma

Ministério da Saúde

DF: É um órgão do governo que organiza e elabora os planos e ações para promover, prevenir, recuperar e atender à saúde de todos os brasileiros. No combate ao novo coronavírus, o Ministério da Saúde tem realizado ações para diminuir a contaminação e garantir o atendimento das pessoas que ficam doentes.

morbidade

DF: Capacidade de provocar doença em um indivíduo ou grupo de indivíduo.

morbimortalidade

DF: Impacto das doenças e dos óbitos que incidem em uma população.

mortalidade

DF: Capacidade da doença para provocar mortes.

TA: morte

TA: taxa de mortalidade

morte

DF: Interrupção fisiológica da vida.

UP: *óbito*

TA: individuo morto

TA: mortalidade

N

náusea

DF: Vontade de vomitar, seguida ou não de vômito.

nefropatia

DF: Toda afecção dos rins.

nervosismo

DF: Excitabilidade exagerada.

nova cepa de coronavírus

USE: SARS-CoV-2

nova variante

TA: variante

novo coronavírus

USE: SARS-CoV-2

novo tipo de coronavírus

USE: SARS-CoV-2

O

obesidade

DF: Excesso de tecido adiposo, provocando aumento de peso superior a 25% do peso normal estimado. Suas causas podem ser variadas,

óbito

USE: morte

Odontologia

DF: Estudo dos dentes e das suas respectivas doenças.

onda de contágio

TA: contágio

onda epidemiológica

TA: epidemia

onda pandêmica

TA: pandemia

Organização Mundial da Saúde (OMS)

DF: É uma agência internacional especializada em saúde pública que tem sua sede em Genebra, na Suíça e que busca desenvolver ações que fortaleçam o combate de doenças pelos países, como a COVID-19, causada pelo novo coronavírus.

Ozeltamivir

TG: medicamento

P

paciente

DF: Indivíduo que padece, pessoa doente.
TE: paciente crítico/séptico
TE: paciente grave
TE: paciente hospitalizado
TE: paciente internado

paciente crítico/séptico

TG: paciente

paciente grave

TG: paciente

paciente hospitalizado

TG: paciente

paciente internado

TG: paciente
TA: internação

pandemia

DF: Disseminação de doença contagiosa que se espalha por diversos continentes, cuja transmissão se dá entre humanos e não humanos.
TA: caráter pandêmico
TA: COVID-19
TA: infodemia
TA: onda pandêmica
TA: período pandêmico
TA: sindemia

patógeno

DF: O mesmo que patogênico, que tem a propriedade de produzir uma patologia.

patologia

DF: Ramo da medicina que se preocupa em estudar as doenças do ponto de vista clínico e anatômico. Seu especialista é o patologista.

período pandêmico

TA: pandemia

pessoal de saúde

USE: profissional da saúde

Pfizer-BioNTech

DF: Farmacêutica produtora da vacina Pfizer.
TA: vacina Pfizer

Pirazinamida

TG: medicamento

pneumatose intestinal

DF: Presença de ar ou de gás nos tecidos, nos órgãos ou nas regiões anatômicas, que normalmente são desprovidos dessas substâncias.

pneumonia

DF: Toda inflamação do pulmão devido a germes infecciosos, que se manifesta sob a forma de um foco único ou de múltiplos e, mais particularmente, a pneumonia lobar, provocada por pneumococo.
TE: pneumonia grave
TE: pneumonia nosocomial
TE: pneumonia viral

pneumonia grave

TG: pneumonia

pneumonia nosocomial

TG: pneumonia

pneumonia viral

TG: pneumonia

pneumopatia

DF: Toda afecção do pulmão.

população de alto risco

TA: comorbidade

Prednisona

TG: medicamento

profissão de enfermagem

TA: enfermeiro

profissional da saúde

DF: São pessoas que trabalham para cuidar da saúde de outras pessoas. Muitos deles, como enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, estão na linha de frente, cuidando de pessoas com COVID-19.

UP: *pessoal de saúde*

profissional de enfermagem

TA: enfermeiro

prognóstico

DF: Apreciação da intensidade, da gravidade e da evolução de um estado patológico, incluindo o seu término.

Programa Nacional de Imunizações

DF: Contribui para o controle, eliminação e/ou erradicação das doenças transmissíveis e imunopreveníveis, com a imunização sistemática da população.

promoção de saúde

DF: Nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente.

TA: saúde

pronto atendimento

DF: Conjunto de elementos destinados a atender urgências dentro do horário de serviço do estabelecimento de saúde; Unidade destinada a prestar, dentro do horário de funcionamento do estabelecimento de saúde, assistência a doentes, com ou sem risco de vida, cujos agravos à saúde necessitam atendimento imediato.

proteção de profissionais de saúde

TG: equipamentos de proteção individual (EPI)

protocolo

DF: Estabelece claramente os critérios de diagnósticos de cada doença, o tratamento preconizado com os medicamentos disponíveis nas respectivas doses corretas, os mecanismos de controle, o acompanhamento e a verificação de resultados, e a racionalização da prescrição e do fornecimento dos medicamentos.

pulmão

DF: Uma das partes que constituem o órgão fundamental da respiração. Tem a forma ovalada, com o pólo inferior seccionado e ligeiramente escavado; sua parte mais alta é denominada ápice.

Q

quadro clínico grave

DF: O conjunto das manifestações mórbidas objetivas e subjetivas apresentadas por um doente.

quarentena

DF: Medida governamental de prevenção contra a COVID-19 que restringe atividades sociais e econômicas, consideradas não essenciais, para reduzir a propagação do vírus SARS-CoV-2 e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.

TG: controle da COVID-19

R

reabilitação cardiopulmonar

DF: Realização de recondicionamento pulmonar e sistêmico para a readaptação do cliente com problemas pulmonares às atividades da vida cotidiana.

reinfecção

DF: Infecção que se adiciona a uma infecção preexistente, mas não evolutiva, ou aparentemente curada, e que é provocada pelo mesmo agente etiológico.

TA: infecção

respirador

DF: É o equipamento eletromédico cuja função é bombear ar aos pulmões e possibilitar a sua saída de modo cíclico para oferecer suporte ventilatório ao sistema respiratório. Não substitui os pulmões na função de troca gasosa (hematose) sendo um suporte mecânico à bomba ventilatória? fisiológica (diafragma e músculos acessórios da respiração).

TE: respirador mecânico

respirador mecânico

DF: Máquina utilizada para administrar pressão positiva de oxigênio com o intuito de auxiliar a ventilação e a oxigenação de clientes portadores de insuficiência respiratória aguda.

TG: respirador

Rifampicina

TG: medicamento

risco

DF: Possibilidade de perda ou dano e a probabilidade que tal perda ou dano ocorra. Implica, pois, a probabilidade de ocorrência de um efeito adverso.

TE: risco de transmissão

TA: grupo de risco

risco de transmissão

TG: risco

TA: transmissão

S

SARS-CoV-2

DF: Tipo de coronavírus que causa a COVID-19. É o nome oficial dado ao novo coronavírus, que significa "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2" (síndrome respiratória aguda grave por coronavírus 2).

UP: nova cepa de coronavírus

UP: novo coronavírus

UP: novo tipo de coronavírus

TA: agente etiológico

TA: agente infeccioso

TA: Coronavírus

TA: COVID-19

TA: síndrome da insuficiência respiratória aguda grave (SARS)

saúde

DF: Estado de total bem-estar físico, mental e social, não consistindo apenas em ausência de doença ou enfermidade.

TE: saúde coletiva

TE: saúde da família

TE: saúde global

TE: saúde mental

TE: saúde mundial

TE: saúde pública

TA: promoção de saúde

saúde coletiva

TG: saúde

saúde da família

DF: Seu principal propósito: reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de Saúde da Família.

TG: saúde

saúde global

TG: saúde

saúde mental

TG: saúde

TA: angústia

TA: ansiedade

saúde mundial

TG: saúde

saúde pública

TG: saúde

sinal

DF: Toda manifestação de uma doença que o profissional de saúde pode evidenciar de forma objetiva.

síndemia

TA: pandemia

síndrome da insuficiência respiratória aguda grave (SARS)

DF: Doença respiratória infecciosa causada por vírus, bactérias ou parasitas, transmitida para a população humana com morbimortalidade significativa, cujos sintomas são febre, tosse e falta de ar, que podem incluir diarreia, náuseas, vômitos, pneumonia ou insuficiência renal nos casos mais graves

TA: SARS-CoV-2

sintoma

DF: Manifestação apresentada pelo corpo humano, provocada por doença, que auxilia no processo de diagnóstico clínico quando descrita pelo paciente.

TE: sintoma gastrointestinal

TE: sintoma leve

TA: ageusia

TA: anorexia

TA: anosmia

TA: assintomático

TA: diarreia

TA: dispneia

TA: febre

TA: fraqueza muscular

TA: mialgia

TA: tosse

sintoma gastrointestinal

TG: sintoma

sintoma leve

TG: sintoma

sistema de saúde

TA: Sistema Único de Saúde (SUS)

Sistema Único de Saúde (SUS)

DF: O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde.

TA: sistema de saúde

surto de doença

DF: Ocorrência repentina de aumento de número de casos epidemiologicamente relacionados em determinada região.

TA: doença

suspeita de COVID-19

USE: caso suspeito

suspeita diagnóstica precoce

TA: caso suspeito

swab de nasofaringe

DF: Haste flexível estéril; Instrumento composto por haste flexível em polipropileno, esterilizada, com algodão na extremidade para absorção, com 15cm de comprimento, em média, utilizada na coleta de material para análise em laboratório para examinar a presença ou não de SARS-CoV-2. As células são obtidas na mucosa do fundo do nariz.

swab de orofaringe

DF: Haste flexível estéril; Instrumento composto por haste flexível em polipropileno, esterilizada, com algodão na extremidade para absorção, com 15cm de comprimento, em média, utilizada na coleta de material para análise em laboratório para examinar a presença ou não de SARS-CoV-2. As células são obtidas na mucosa do fundo da garganta.

T

taquicardia

DF: Aceleração do ritmo cardíaco a mais de 100 batimentos por minuto.

taxa de letalidade

DF: Resultado percentual entre o número total de mortes causadas por determinada doença e o número total de casos confirmados na população residente em determinado espaço geográfico, em um período.

TA: letalidade

taxa de mortalidade

DF: Resultado percentual entre o número total de mortes causadas por determinada doença e o número total da população, residente em determinado espaço geográfico, em um período específico.

TA: mortalidade

taxa de transmissão do vírus

USE: taxa de transmissibilidade

taxa de transmissibilidade

DF: Resultado percentual entre o número de casos secundários e o número de caso primário para calcular a velocidade de propagação de uma doença.

UP: taxa de transmissão do vírus

TA: transmissão

testagem

TA: teste

teste

DF: Todo procedimento que tem por finalidade executar uma ação simples ou uma sequência de operações, que se destinam a revelar uma ou várias características de uma substância, de um organismo ou de uma função.

TA: Gnexpert

TA: testagem

tosse

DF: Reflexo fisiológico (de defesa) complexo e que pode também ser reproduzido voluntariamente. Consiste em uma inspiração profunda com fechamento da glote, seguida de uma expiração brusca, acudida e barulhenta, destinada a expulsar das vias respiratórias toda substância que irrita ou que entrava a respiração.

TE: tosse seca

TA: sintoma

tosse seca

TG: tosse

transmissão

DF: Transferência do agente etiológico, sem a interferência de veículos.

TA: risco de transmissão

TA: taxa de transmissibilidade

TA: transmissibilidade

transmissibilidade

DF: Capacidade de transferência de um agente etiológico animado de uma fonte primária de infecção para um novo hospedeiro.

TA: transmissão

tratamento

DF: Conjunto de meios químicos, físicos, biológicos e psíquicos que são empregados com a finalidade de curar, atenuar, ou abreviar uma doença.

triagem de caso

DF: Pesquisa ativa, em uma população, de sinais de doença latente, geralmente por meio de métodos simples e baratos.

triagem de paciente

DF: Primeira etapa de acolhimento de pessoas em emergências hospitalares ou em telemedicina, para a identificação da prioridade de atendimento ao paciente, com base na gravidade de estado de saúde, executado por um profissional de enfermagem e/ou médico.

tuberculose pulmonar

DF: Doença específica causada pela infecção por Mycobacterium tuberculosis, o bacilo de Koch, que pode afetar qualquer tecido ou órgão do corpo, sendo os pulmões o local mais comum. A forma primária é tipicamente uma infecção pulmonar leve ou assintomática. À forma secundária, ou de reativação, geralmente resulta em infecção pulmonar disseminada crônica (esta forma é mais comum em pacientes diabéticos, infectados por HIV, portadores de silicose e de outras condições sistêmicas).

U

Unidade Básica de Saúde (UBS)

DF: Unidade pública de saúde que assume a responsabilidade por uma determinada população a ela vinculada. Uma unidade de Saúde da Família pode atuar com uma ou mais equipe do Programa Saúde da Família (PSF), dependendo da concentração de famílias no território de abrangência

Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

DF: Local do hospital com estrutura e pessoal especializado para o cuidado de pacientes com lesões ou doenças graves, com possibilidade de recuperação.

V

vacina

DF: Substância que contém mRNA sintético, proteína de vírus, vetor viral ou microrganismos patogênicos atenuados ou inativados para a imunização profilática.

TE: vacina AstraZeneca

TE: vacina CoronaVac

TE: vacina de RNA

TE: vacina Janssen

TE: vacina Pfizer

TA: eficácia de vacina

TA: hesitação vacinal

TA: imunização

TA: imunizante

vacina AstraZeneca

DF: Vacina injetável que contém adenovírus recombinante de chimpanzé, não replicante, indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pelas farmacêuticas AstraZeneca e Oxford.

TG: vacina

TA: Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

vacina CoronaVac

DF: Vacina injetável que contém o vírus inativado, indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pela farmacêutica Sinovac Life Science em parceria com o instituto Butantan no Brasil.

TG: vacina

TA: Instituto Butantan

TA: laboratório Sinovac

vacina de RNA

TG: vacina

vacina Janssen

DF: Vacina injetável que contém vetor viral não replicante, indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pela farmacêutica Janssen. A vacina da Johnson & Johnson foi testada com apenas uma dose e mostrou proteger os vacinados, mas estudos ainda são feitos para entender se duas doses poderiam oferecer mais proteção.

TG: vacina

vacina Pfizer

DF: Vacina injetável que contém mRNA sintético indicada para a imunização ativa para prevenir a COVID-19, produzida pela farmacêutica BioNTech-Pfizer.

TG: vacina

TA: Pfizer-BioNTech

variante

DF: Nova cepa do SARS-CoV-2 gerada como consequência do evento de mutação do vírus.

TE: variante Delta

TE: variante Gama

TE: variante Ômicron

TA: cepa

TA: nova variante

variante Delta

DF: Variante de preocupação do SARS-CoV-2, identificada primeiramente na Índia, com transmissibilidade aumentada.

TG: variante

variante Gama

DF: Variante de preocupação do SARS-CoV-2, identificada primeiramente no Brasil, com transmissibilidade aumentada. A variante gama, apresenta 17 mutações, o que aumenta a afinidade de ligação entre o vírus e as células humanas.

TG: variante

variante Ômicron

TG: variante

ventilação invasiva

USE: ventilação mecânica

ventilação mecânica

DF: Ventilação e oxigenação dos clientes portadores de insuficiência respiratória aguda com auxílio de um ventilador mecânico ou respirador.

UP: *ventilação invasiva*

UP: *ventilação mecânica invasiva*

ventilação mecânica invasiva

USE: ventilação mecânica

vírose respiratória

DF: Toda doença provocada por um vírus.

TA: vírus

vírus

DF: Organismo microscópico com estrutura simples, composto normalmente por ácidos nucleicos (material genético) e um envoltório de proteína e, às vezes, lipídios, que dependem de organismos celulares de um hospedeiro para se multiplicarem, causando doenças infecciosas como a COVID-19

TE: Coronavírus

TA: vírose respiratória

vômito

DF: Expulsão súbita, pela boca, do conteúdo do estômago.

W

Wuhan

DF: É uma cidade muito populosa na China, onde no final de 2019, apareceu o primeiro caso de pessoa doente pelo novo coronavírus.

TA: China

TA: Hubei