

BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ESCOLA*

BANK OF TERMS THE SPECIAL LANGUAGE OF NURSING OF A SCHOOL HOSPITAL

BANCO DE TÉRMINOS DEL LENGUAJE ESPECIAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL ESCOLA

MARIA MIRIAM LIMA DA NÓBREGA¹

TELMA RIBEIRO GARCIA²

ANA CLAUDIA TORRES DE MEDEIROS³

GABRIELA LISIEUX LIMA DE SOUZA⁴

Pesquisa descritiva desenvolvida com o propósito de unificar as pesquisas desenvolvidas nas clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB, objetivando a construção de um Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem. Para atendimento ao objetivo do estudo foram feitas a identificação e avaliação do conjunto de termos da linguagem especial de enfermagem; o mapeamento dos termos identificados nas clínicas com os constantes na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) Versão 1.0; e a compilação das definições para os termos classificados como constantes nos eixos dessa classificação, os quais constituíram o Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem. Acredita-se que é necessária a continuidade deste estudo para que se analisem os termos não constantes na CIPE® e seja feita a validação de todos os termos contidos no banco de termos, de forma que permita a sua utilização no desenvolvimento de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem; Terminologia como Assunto; Classificação.

This is a descriptive study developed with the aim of unifying the research developed in the clinics of the University Hospital Lauro Wanderley-UFPB, aiming to build a Bank of Terms the Special Language of Nursing. To serve the purpose of the study there was the identification as well as the evaluation of all the terms of the particular language of nursing, the mapping of terms identified in clinics with those in the International Classification for Nursing Practice (ICNP®) Version 1.0, and the compilation of definitions of the terms contained in the classification of these axes, which formed the Bank of Terms of the Special Language of Nursing. It is believed that it is necessary to continue this study to examine the terms that are not listed in CIPE® and is made the validation of all the terms contained in the bank of terms, so that its use is allowed in the development of affirmative diagnoses/outcomes and nursing interventions.

DESCRIPTORS: Nursing; Terminology as Topic; Classification.

Investigación descriptiva realizada con el fin de unificar las investigaciones desarrolladas en las clínicas del Hospital Universitario Lauro Wanderley - UFPB, con el objetivo de crear un Banco de Términos del Lenguaje Especial de Enfermería. Para lograr la finalidad del estudio se hizo tanto la identificación como la evaluación del conjunto de términos del lenguaje especial de enfermería; la correspondencia de los términos identificados en las clínicas con los constantes en la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (ICNP®) Versión 1.0; y la compilación de las definiciones para los términos clasificados constantes en los ejes de esa clasificación, los cuales constituyeron el Banco de Términos del Lenguaje Especial de Enfermería. Se cree que es necesario continuar este estudio para examinar los términos no constantes en la CIPE® y se realice la validación de todos los términos contenidos en el banco de términos, de modo que permita su utilización en el desarrollo de afirmativas de diagnósticos/resultados y de las intervenciones de enfermería.

DESCRIPTORIOS: Enfermería; Terminología como Asunto; Clasificación.

* Trabalho vinculado ao Projeto "Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional", financiado pelo CNPq.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da UFPB; Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Pesquisadora CNPq. Brasil. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente Aposentada do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. Pesquisador CNPq. Brasil. E-mail: telmagarciapb@gmail.com

³ Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal da Paraíba. Bolsista PIBIC/CNPq. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Brasil. E-mail: anaclaudia.tm@hotmail.com

⁴ Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Bolsista de Iniciação Científica/CNPq. Brasil. E-mail: gabylisieux@gmail.com

INTRODUÇÃO

Desde o início da Enfermagem moderna os enfermeiros têm considerado a documentação como uma parte fundamental da prática profissional e reconhecido que esta é uma maneira de avaliar o cuidado de enfermagem⁽¹⁾. Os registros de enfermagem são imprescindíveis para expressar a assistência prestada ao paciente, a partir da qualidade e quantidade de anotações; oferecem subsídios para o diagnóstico de enfermagem e em conjunto com as anotações dos demais membros da equipe multiprofissional, possibilitam o planejamento das ações, o direcionamento terapêutico, atingindo uma assistência integral e qualificada ao paciente; descrevem o percurso do paciente durante seu período de internação no hospital; apresentam informações quanto à continuidade dos cuidados prestados promovendo o acompanhamento da evolução do paciente; são instrumentos de comunicação e considerados instrumentos de defesa legal para os enfermeiros; e representam a comunicação escrita dos fatos essenciais, capaz de manter uma história contínua dos acontecimentos ocorridos durante um período de tempo.

Os registros têm como finalidade comunicar informações sobre o paciente, possibilitando o ensino, a pesquisa, a realização de auditorias e a verificação dos aspectos legais. O registro de enfermagem é o reflexo da prática e assim, implica em considerações éticas. A ética, portanto, traz a reflexão sobre a conduta humana, sendo a bioética um exame crítico das dimensões morais do processo de decisão no contexto de saúde e contextos que envolvem as ciências biológicas⁽²⁾. As anotações de enfermagem devem reproduzir as ações realizadas com o paciente de modo exato, sendo base para avaliação do cuidado, e ao mesmo tempo um documento jurídico, que pode ser utilizado em defesa ou acusação do cliente ou do profissional⁽³⁾.

Os registros da assistência de enfermagem devem ser constituídos como forma de comunicação entre os envolvidos, facilitando a complementação da

assistência prestada, impedindo a repetição mecânica dessas anotações⁽⁴⁾. Vários autores^(2-3,5) afirmam que os registros de enfermagem devem ser claros, objetivos, completos e desprovidos de impressões pessoais generalizadas, pois sua característica principal é exprimir ações de enfermagem desde sua elaboração, implementação e avaliação.

As anotações de enfermagem são indispensáveis no prontuário do paciente. É parte da documentação do processo saúde/doença, visto que indica a permanência da equipe de enfermagem ao lado do paciente e a partir dessas anotações de enfermagem pode garantir a fidedignidade em suas observações, bem como possibilitar o acompanhamento, de forma integral, e a assistência oferecida ao paciente⁽⁵⁾.

Para o Conselho Federal de Enfermagem (COREN)⁽⁶⁾, a anotação de enfermagem é o registro realizado pela equipe de enfermagem referente às condições do paciente, permitindo a continuidade da assistência por meio do relato dos fatos ocorridos com ele, tais como a assistência prestada, exames realizados, o cuidado planejado e as respostas do paciente frente ao tratamento e exames.

Anotações são registros de todos os integrantes da equipe de enfermagem sobre os cuidados, as observações feitas, as informações dadas pelo paciente, as intercorrências e impossibilidades de prestar o cuidado prescrito⁽⁷⁾. Os registros de enfermagem documentam a assistência e é considerado um instrumento formal; quando esses registros são imprecisos, podem ser interpretados como uma deficiência na qualidade do cuidado prestado ao paciente mesmo que este cuidado tenha sido executado de forma satisfatória⁽³⁾.

A necessidade de registro ou documentação da prática de enfermagem fez surgir as tentativas de sistematizar o cuidado, iniciando com os planos de cuidado até o desenvolvimento do processo de enfermagem, que é definido como uma tentativa de melhorar a qualidade da assistência ao paciente, que deve ser planejada para alcançar as suas necessidades específicas, sendo redigida de forma a que todas as pessoas

envolvidas no tratamento possam ter acesso ao plano de assistência.

Para a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)⁽¹⁾, o processo de enfermagem é entendido como metodologia baseada na evidência racional para a concessão de cuidados de enfermagem. Mas, para isto exige-se o desenvolvimento de uma série de habilidades, capacidades e uma base de conhecimento próprio para alunos de enfermagem e para os enfermeiros e demais componentes da equipe de enfermagem. Esse processo compreende a tomada de decisão clínica e a determinação das ações de enfermagem que devem ser realizadas na prestação de cuidados a todos os pacientes.

O processo de enfermagem é uma abordagem de resolução de problemas deliberada para atender às necessidades de cuidado de saúde e de enfermagem de uma pessoa. Uma elaboração sistemática, individualizada, dinâmica, com respaldo técnico-científico, possibilitando aos profissionais de enfermagem a prática do processo de enfermagem por meio da construção de um plano de ações, a partir da identificação dos problemas do paciente e das tentativas de solucioná-los⁽⁸⁾. O uso do processo de enfermagem levou ao desenvolvimento de terminologias para a prática profissional, numa tentativa de facilitar a comunicação entre os enfermeiros, entre os enfermeiros e a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe de saúde.

Na Enfermagem temos várias terminologias para algumas das fases do processo de enfermagem. Este crescimento é de fundamental importância para o reconhecimento da profissão, pois permite o desenvolvimento de uma linguagem universal, precisa e objetiva que garanta a continuidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Foi com esse propósito que foi desenvolvida a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]).

A CIPE[®] é definida como uma terminologia combinatória da prática de enfermagem que possibilita o mapeamento cruzado de condições locais, de

vocabulários e de classificações já existentes. Não foi construída como um vocabulário em si, mas como um recurso que consegue acomodar os vocabulários existentes, que pode ser usada para desenvolver vocabulários novos e que pode identificar quaisquer relações entre eles. É mais do que um vocabulário; está para além de uma estrutura multiaxial simples ao utilizar uma abordagem lógica de descrição. Deve conseguir harmonizar e promover um sentido às múltiplas necessidades de terminologia dos enfermeiros⁽⁹⁾.

A CIPE[®] reflete as principais reformulações na direção de tornar os sistemas de classificação tecnologicamente mais fortes e acessíveis ao uso dos enfermeiros. A principal razão do desenvolvimento de um sistema unificado da linguagem de enfermagem consiste em oportunizar a comunicação e a comparação de dados de enfermagem entre contextos, países e idiomas. Dados estes que podem ser utilizados como base na tomada de decisão para avaliar os cuidados de enfermagem e os resultados dos clientes, bem como, para desenvolver políticas de saúde e gerar conhecimento pela investigação⁽⁹⁾.

A CIPE[®] Versão 1.0 é composta tal por 1.658 termos que se encontram distribuídos em sete eixos, os quais são destinados à composição das afirmativas diagnósticas, de resultados e de intervenções, com a possibilidade delas serem organizadas em grupos significativos para a prática da enfermagem e para os catálogos CIPE[®]. Estes são definidos como subconjuntos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem sendo direcionados para uma área ou mesmo uma especialidade da prática, no desenvolvimento de sistemas manuais ou eletrônicos de registros de pacientes, com a vantagem de ser parte de um sistema de linguagem unificado⁽⁹⁾.

O uso progressivo da CIPE[®], na prática profissional, resultará em fácil compreensão, tanto para os profissionais, como para os sistemas de informação, além de retificar os problemas que ocorreram nas versões anteriores, como a duplicação e ambigüidade de termos existentes nos diferentes eixos, por meio

do Modelo de Sete Eixos, o qual deve ser utilizado na elaboração das afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem⁽⁹⁾.

No desenvolvimento do projeto de pesquisa “Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional”, e no subprojeto “Construção de banco de termos da linguagem especial de enfermagem”, foram realizados estudos nas unidades clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), nos quais foram identificados os termos utilizados pelos componentes da equipe de enfermagem, nos registros dos prontuários de pacientes e comparados com os termos da CIPE[®] Versão 1.0. Esses trabalhos vêm sendo desenvolvidos há cinco anos e hoje contamos com Bancos de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem em quase todas as unidades, mas sem representar um conjunto de termos do hospital.

Este trabalho teve como objetivo construir o Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para as Clínicas do HULW/UFPB, fundamentados no Modelo de Sete Eixos da CIPE[®] Versão 1.0.

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

Pesquisa do tipo descritiva, desenvolvida com o propósito de unificar os estudos desenvolvidos nas Clínicas Obstétrica, Pediátrica, Médica, Doenças Infecto-Contagiosas, Cirúrgica, Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), localizado no município de João Pessoa – PB⁽¹⁰⁻¹⁸⁾, objetivando a construção de um Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem.

Para atender os objetivos da pesquisa foram executadas as seguintes etapas: identificação e avaliação do conjunto de termos da linguagem especial de enfermagem, a partir dos trabalhos desenvolvidos nas Clínicas do hospital escola; mapeamento dos termos

identificados nas sete clínicas com os constantes na CIPE[®] Versão 1.0; e compilação das definições para os termos da linguagem especial de enfermagem, na CIPE[®] Versão 1.0 e na literatura da área, classificados como **constantes** nos eixos dessa classificação, os quais constituirão parte do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem.

Antes da sua realização o projeto de pesquisa foi encaminhado para apreciação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HULW/UFPB em atendimento as observâncias dos aspectos éticos preconizados na Resolução N°. 196/96, do Ministério da Saúde, tendo sido aprovada a sua execução pelo protocolo n°. 007/07.

Para a identificação e avaliação do conjunto de termos da linguagem especial de enfermagem, utilizou-se como fonte de dados os trabalhos desenvolvidos nas Clínicas do HULW/UFPB⁽¹⁰⁻¹⁸⁾, que tiveram como objetivos a construção de bancos de termos da linguagem especial de enfermagem, que foram identificados, anteriormente, nos registros de enfermagem contidos nos prontuários de pacientes internos nas referidas clínicas. Os termos desses estudos foram unificados em um banco de dados, construído no *Microsoft Office Excel*, por Clínica e foram analisados, no que diz respeito, além de sinonímia, identificação e exclusão de termos relacionados a procedimentos médicos; termos relacionados a processos patológicos; termos relacionados a medicamentos; termos incluídos na descrição de características específicas dos termos constantes na CIPE[®] Versão 1.0. Em seguida esses termos foram submetidos a um processo de normalização e uniformização, com retirada de duplicações, e feitas as correções ortográficas necessárias.

Para a execução da técnica de mapeamento cruzado os termos identificados nas clínicas foram comparados com os termos constantes na CIPE[®] Versão 1.0. Para isso, foi utilizado o Programa *Access for Windows*, com a importação das planilhas do *Excel*, para a construção de uma tabela de termos identifi-

cados nas Clínicas, a qual foi comparada com a tabela dos 1.658 termos constantes na CIPE® Versão 1.0, identificando-se assim, os termos constantes e não constantes nos sete eixos dessa terminologia.

Em seguida foi desenvolvida a fase de definição dos termos, que, nesta pesquisa, foi organizada de acordo com algumas das orientações dos estudos terminológicos, que recomendam: a seleção de características distintivas que permitam identificar o conceito; o tipo de definição que melhor se adapte ao perfil dos usuários aos quais se destina o produto terminológico; validação das definições, nas áreas científicas, mediante as citações apresentadas em obras de fontes fidedignas⁽¹⁹⁾.

Para os termos classificados como constantes na CIPE® Versão 1.0 foram utilizadas as definições apresentadas nesta classificação e já utilizadas nos trabalhos desenvolvidos, acrescentando-se quando necessário, tendo como base a literatura da área e a realidade do HULW/UFPB, acréscimos para que a definição represente o conceito na literatura e na realidade da prática profissional nas áreas de especialidade clínica.

RESULTADOS

As transcrições de registros de enfermagem dos prontuários das sete unidades clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, levaram à extração de 3.681 termos, os quais tinham sido inicialmente mapeados com os termos da CIPE® Versão Beta 2 e separados por fenômenos e ações de enfermagem. Com a publicação da CIPE® Versão 1.0, foi necessária a realização de um novo mapeamento cruzado para classificar os termos identificados com os termos constantes no Modelo de Sete Eixos, pois como existiam eixos comuns nas Classificações de Fenômenos e Ações na CIPE® Versão Beta 2, foi necessária a retirada de termos repetidos⁽²⁰⁾.

Os 3.681 termos identificados nas clínicas foram submetidos a um processo de normalização,

com correções ortográficas, de gênero e de número, uniformizando-os com os termos das sete clínicas do hospital. Desse processo resultaram 2.958 termos, os quais foram unificados em um banco de dados, construído no *Microsoft Office Excel*.

Tabela 1 – Termos identificados nas Clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB e classificados como constantes e não constantes na CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Clínicas	Termos
Clínica Obstétrica	268
Clínica Pediátrica	289
Clínica Médica	532
Centro de Terapia Intensiva	352
Clínica de Doenças Infecto-Contagiosas	383
Clínica Cirúrgica	370
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	764
Total	2.958

Fonte: Nóbrega e Garcia⁽²⁰⁾.

Com a unificação dos 2.958 termos em um só banco foi necessária, mais uma vez, a realização de um processo de normalização e uniformização, com a eliminação dos termos repetidos nas sete clínicas, restando 1.557 termos, os quais foram analisados, no que diz respeito, além de sinonímia, identificação e exclusão de termos relacionados a procedimentos médicos; termos relacionados a processos patológicos; termos relacionados a medicamentos; termos incluídos na descrição de características específicas dos termos constantes na CIPE® Versão 1.0.

Foram identificados nesse processo de análise 91 termos considerados *Características específicas* de termos constantes na CIPE® Versão 1.0; 28 termos como *Exame*; 24 termos como *Medicação*; 30 termos como *Procedimento médico*; 26 termos como *Processo patológico*; 5 termos como *Produtos do sangue*; 87 termos como *Sinônimos* de termos constantes na CIPE® Versão 1.0, 16 termos como *Sinônimos* de termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, e 17 termos repetidos, perfazendo um total de 322 termos, conforme pode ser visualizado nos exemplos colocados no quadro a seguir.

Quadro 1 – Relação dos termos que foram analisados quanto a Características específicas, Exame, Medicação, Procedimento médico, Processo patológico, Produtos do sangue, Sinônimo de termos constantes e não constantes na CIPE® Versão 1.0 e Termos repetidos. João Pessoa, 2008.

Análise	Exemplos de Termos
Características específicas de termos constantes na CIPE® Versão 1.0 N = 91	Acomodar, Alteração, Anorexia, Ardor, Batimento de asa nasal, Crosta, Deambulação, Débito urinário, Desorientação, Dieta, Drenagem, Elasticidade, Excreção, Expiração, Gemido, Informação, Inspiração, Mancha, Manutenção, Muco, Perímetro abdominal, Proteína, Resíduo, Saliva, Seio materno, Sibilos, Tecido, entre outros.
Exame N = 28	Cultura de sangue, Ecocardiograma, Exame laboratorial, Gasometria, Glicosimetria, Hemograma, Raios-X, Teste do pezinho, Ultrassonografia, VDRL, Videolaparoscopia, Glicemia, Potássio, entre outros.
Medicação N = 24	Adrenalina, Anticonvulsivante, Antifúngico, Glicose, Magnésio, Nitrato de potássio, PVPI, Solução glicosada, Soro antitetânico, Soro fisiológico, Soro glicosado, Sulfato de magnésio, entre outros.
Procedimento médico N = 30	Biópsia, Colectomia, Colonoscopia, Colpoperineoplastia, Curetagem, Dissecção venosa, Esofagectomia, Fistulectomia, Glossectomia, Hemorroidectomia, Histerectomia, Paracentese de alívio, Perineoplastia, Prostatectomia, Tireoidectomia, Traqueoplastia, entre outros.
Processo patológico N = 26	Anemia, Anomalia congênita, Atelectasia, Cárie, Diabetes, Enterocolite, Escabiose, Hemorróidas, Macrocefalia, Malformação congênita, Pneumotórax, Septicemia, Toxoplasmose congênita, Varizes, entre outros.
Produtos do sangue N = 5	Concentrado de hemácias, Hemácia, Plaqueta, Plasma, Plasma fresco.
Sinônimo de termos constantes na CIPE® Versão 1.0 N = 87	Andar, Atadura, Bloco cirúrgico, Cansaço, Casa, Compressa de gaze, Comunicar, Deambular, Derivado de sangue, Desnutrição, Enrolar, Estatura, Evacuação, Excreção intestinal, Função cardíaca, Genitora, Medicamento, Membro inferior, Mensurar, Narina, entre outros.
Sinônimo de termos não constantes na CIPE® Versão 1.0 N = 16	Alimentação, Astenia, Lateral, Membro superior, Monitorizar, Muito, Parto cirúrgico, Pastoso, Punção venosa, Reanimar, Região pélvica, Serviço hospitalar, Setor, Traço sanguinolento, Unidade, Via intestinal.
Termos repetidos N = 15	Banhar, Central, Consciência, Costa, Dorso, Medir, Paciente, Pulso, Reflexo, Região axilar, Regular, Reto, Tórax, Total, Todo.

* Os termos entre parênteses representam a forma como foram escritos nos registros de enfermagem.

Dos 1.557 termos foram retirados os 322 do último processo de análise restando 1.235 termos, os quais foram submetidos ao mapeamento cruzado com os termos constantes na CIPE® Versão 1.0, identificando-se assim, 483 termos constantes e 752 não constantes nos sete eixos dessa terminologia. Vale ressaltar que os 752 termos não constantes serão alvo de outros estudos quando serão desenvolvidas as definições e a classificação dos mesmos por eixo, para posterior inclusão no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem das Clínicas do HULW/UFPB.

Para os 483 termos classificados como **constantes** na CIPE® Versão 1.0 foram utilizadas as de-

finições apresentadas nesta classificação e já utilizadas nos trabalhos anteriormente referenciados. Vale lembrar que foram feitos acréscimos a essas definições, quando necessário, tendo como base a literatura da área e a realidade da prática de enfermagem do HULW/UFPB. Estes termos permitiram a construção do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, os quais estão apresentados nos quadros 2, 3 e 4, por eixo da CIPE® sem incluir suas definições por limitação de espaço nesta publicação.

Quadro 2 – Relação dos termos do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/ UFPB, dos eixos Foco e Julgamento da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Eixos	Termos*
Foco	Abortamento; Aceitação; Acesso; Acesso intravenoso (Punção periférica, Punção); Afasia; Agitação; Água; Alergia; Alergia à medicação; Alimentação exclusiva ao seio; Altura (Estatura); Amamentação; Amostra; Angústia; Animal; Ansiedade; Apetite; Aspiração; Atividade psicomotora; Auto-estima; Baixo peso; Bem-estar; Calafrio (Arrepio); Caquexia; Cerúmen (Ceroma); Cheiro fétido; Choque; Choque cardiogênico; Choro; Cólica; Coma; Comprimento; Comunicação; Concentração; Conforto; Confusão; Conhecimento; Consciência; Constipação (Obstipação); Contração uterina; Convulsão; Corte (Incisão); Defecação (Eliminação intestinal, Evacuação, Excreção intestinal); Deglutição; Desidratação; Diarréia; Dispepsia (Plenitude gástrica, Empachamento); Dispnéia; Dispnéia funcional; Disúria; Dor; Dor artrítica; Dor por ferida; Edema; Eliminação; Eliminação urinária (Eliminação vesical, Excreção vesical); Emagrecimento; Emoção; Eritema (Erupção); Estupor; Exantema; Expectoração; Expulsão uterina; Fadiga (Cansaço); Febre; Ferida; Ferida cirúrgica (Ferida operatória); Fezes; Fissura; Flatulência; Frequência cardíaca; Frequência respiratória; Gravidez; Hematoma; Hemorragia; Hiperglicemia; Hipertensão; Hipertermia; Hipoatividade; Hipocalemia; Hipoglicemia; Hiponatremia; Hipotensão; Hipotermia; Hipóxia; Incontinência urinária; Infecção; Inflamação; Ingestão de alimentos (Ingestão alimentar); Ingestão de líquidos; Inurgitamento mamário; Inquietação; Insônia; Integridade; Lactação; Lesão; Ligação mãe-filho; Má nutrição (Desnutrição); Medo; Menstruação; Mobilidade; Movimento; Náusea; Necrose; Nutrição; Obesidade; Obstrução; Orientação; Padrão (Hábito) alimentar; Padrão (Hábito) de repouso; Padrão (Hábito) de sono; Padrão de higiene (Asseio corporal, banho); Padrão respiratório; Paralisia; Pele seca; Perda sanguínea (Sangramento); Perfusão tissular; Peso; Preocupação; Pressão; Pressão sanguínea (Pressão arterial, Tensão arterial); Processo Cardíaco (Função cardíaca); Processo do Sistema Respiratório (Respiração); Prurido; Queda; Recuperação (Melhoria); Reflexo; Reflexo de sucção; Reflexo pupilar; Regurgitação; Repouso; Resultado; Retenção urinária; Ritmo cardíaco; Ritmo respiratório; Rotina; Ruído; Salivação; Saúde; Substância secretada; Sinais; Sinal vital; Sistema cardiovascular; Sistema gastrointestinal (Sistema digestivo); Sistema respiratório; Sofrimento; Sono; Sonolência; Status Nutricional (Estado nutricional); Taquicardia; Tato; Taxa (Índice, Valor numérico); Tecido de cicatrização; Temperatura; Temperatura corporal; Tontura (Vertigem); Tosse; Transferir-se; Tremor; Tristeza; Úlcera (Escara); Úlcera de pressão; Urina; Uso de álcool; Uso de tabaco/fumo; Volume de líquido; Vômito.
Julgamento	Anormal (Anormalidade, Irregular); Comprometido (Prejudicado); Diminuído (Baixo); Estado; Grande; Julgamento Positivo ou Negativo (Positivo, Sim, Ausente, Não, Péssimo); Melhorado; Nível Decrescente; (Nível diminuído, Escasso); Normal; Pequeno; Risco; Total (Todo).

* Os termos entre parênteses representam a forma como foram escritos nos registros de enfermagem.

Quadro 3 – Relação dos termos do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, dos eixos Ação e Localização da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Eixos	Termos*
Ação	Adaptar; Administrar; Alterar; Andar (Deambular, Caminhar); Aplicar; Aspirar; Assistir (Cuidar); Aumentar; Auscultar; Avaliar (Evoluir); Avisar; Banhar-se; Beber (Tomar); Cobrir; Colaborar; Coletar (colher material); Colocar sobre/em (Colocar); Completar (Complementar); Confortar; Contactar (Contatar); Controlar (conter); Ato de dar (Dar, Fornecer); Banhar (Dar banho); Demonstrar; Dispor; Desfibrilar; Desmamar; Diminuir; Documentar; Drenar; Elevar; Encorajar; Entubar (Intubar); Escutar (Ouvir); Estabilizar; Estimular; Evitar; Examinar; Desempenhar; (Executar, Realizar, Fazer); Exercitar (Exercício); Explicar (esclarecer); Higienizar (Cuidar da higiene, Higiene corporal); Imobilizar; Induzir; Informar (comunicar); Iniciar; Injetar; Inserir (Colocar, Introduzir, Passar); Inspeccionar; Instalar; Instilar (Infundir); Instruir; Isolar; Lavar; Limpar; Manipular; Manter; Massagear; Medir (Aferir, Mensurar); Melhorar; Mobilizar; Monitorar; Motivar (incentivar); Observar comportamento (Observar, Atentar); Obter (Conseguir); Oferecer (Proporcionar); Guiar (Orientar); Palpar; Percutir; Permitir (Deixar); Pesar; Posicionar; Preparar; Prescrever; Prevenir; Promover; Proteger; Prover (Providenciar, Fornecer); Puncionar; Referir (Encaminhar, Enviar); Registrar (Anotar); Regular (Adequar); Relatar; Remover; Responder; Restaurar (Renovar, Restabelecer); Extrair (Retirar); Requisitar (Solicitar, Pedir, Requerer); Sugar (Sucção); Suturar; Tranqüilizar; Transportar; Tratar; Trocar; Vacinar; Verificar; Vigilância (Vigiar).
Localização	Abdome (Região abdominal, Ventre); Ambulatório; Anterior; Articulação; Bexiga urinária; Bloco operatório (Bloco cirúrgico, Centro cirúrgico, Sala de cirurgia, Sala de operação); Braço; Brônquios; Cabeça (Cefálico, Região cefálica); Calcanhar (calcâneo); Capilar; Cavidade Nasal (Fossa nasal); Cavidade oral; Central; (Centralidade); Clínica de Enfermagem (Centro de enfermagem); Clínica Dentária (Serviço odontológico); Colostomia; Conjuntiva; Coração; Corpo; Couro cabeludo; Coxa; Creche; Dedo do pé; Dente; Departamento de Terapia Intensiva (CTI, Unidade de terapia intensiva); Direito; Domicílio (Casa); Dorso (Costas); Enfermaria hospitalar; Escroto; Esquerdo; Estômago; Face; Fronte (Região frontal); Glândula; Hospital; Inferior; Intestino; Lábio (Região labial); Lateralidade (Lateralizada, Lateralmente); Língua; Mama (Seio); Mamilo; Mão; Mediana; Membrana Mucosa; Membrana Mucosa oral; Nádega; Nariz (Narina, Região nasal); Olhos (Região ocular); Orifício corporal; Osso; Ouvido/pavilhão auricular (orelha); Ovário; Pálpebra (Região palpebral); Parede torácica; Peito; Pele; Pelve; Pênis; Periférico; Períneo; Perna (Membro inferior); PESCOÇO; Pleura; Posição; Posição corporal; Posterior; Próstata; Pulmão; Punho (Pulso); Região axilar; Região de coto de amputação (coto pós-amputação); Região púbica (Pubiana); Região umbilical; Sacro; Departamento de radiologia (Serviço de radiologia, Serviço de raios-X); Departamento de Emergência (Serviço de Urgência, Hospital urgência); Superior; Tórax (Região torácica); Traquéia; Traqueostomia; Tronco; Universidade; Uretra; Útero; Veia; Via aérea; Via Cutânea (Via Tópica); Via epidural; Via gastrointestinal; Via intramuscular; Via intraperineal; Via Intravenosa (Via endovenosa); Via Intravesical (Via urinária); Via nasal; Via Ocular; Via oral; Via parenteral; Via Perineural; Via Retal (Via anal); Via Subcutânea; Via Sublingual; Via Uretral; Via vaginal; Visão.

* Os termos entre parênteses representam a forma como foram escritos nos registros de enfermagem.

Quadro 4 – Relação dos termos do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, dos eixos Meios, Tempo e Cliente da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Eixos	Termos*
Meios	Alimento; Almofada; Amputação; Analgésico; Antibiótico; Bolsa de colostomia; Cadeira de rodas; Cama (Leito); Cânula; Cateter; Cateter intraespinhal; Cateter urinário (Sonda vesical, Sonda vesical de alívio); Cateter venoso; Cesariana; Cirurgia (Procedimento cirúrgico, Pequena cirurgia); Cirurgião; Colchão de água; Coletor de urina; Colher; Compressa; Creme (Pomada); Curativo de ferida; Diálise peritoneal; Dreno (Tubo de drenagem); Droga; Enema (Enteróclise, Lavagem intestinal); Enfermeiro; Fralda; Grade de cama; Hemoterapia (Hemotransusão); Incubadora; Insulina; Bandagem (Atadura); Mamadeira; Máscara; Material; Material de sutura; Medicação (Medicamento); Médico; Monitor cardíaco; Nutriente; Óleo; Oxigenoterapia; Plano; Produtos do sangue (Derivado de sangue); Prótese; Quimioterapia; Respirador; Roupas de cama; Sabão; Serviço de enfermagem; Serviço de fisioterapia; Serviço de nutrição; Serviço de terapia ocupacional; Serviço médico; Solução; Sonda Gastrointestinal; Tampão; Técnica (Procedimento); Terapia intravenosa (Venóclise); Tubo; Tubo endotraqueal; Tubo torácico; Umidificador; Vacina.
Tempo	Agudo; Alta; Amanhã; Às vezes; Contínuo; Crônico; Dia (24 horas); Exame; Frequência; Freqüente; Hoje; Hospitalização (Internação); Início; Intermitente; Manhã; Morte (Óbito); Nascimento; Noite; Nunca; Operação Cirúrgica; Presente; Semana; Tarde; Tempo; Parto.
Cliente	Avó; Bebê/Lactente; Criança; Família; Feto; Idoso; Irmão; Membro da Família (Genitora, Mãe); Paciente (Cliente); Recém-nascido.

* Os termos entre parênteses representam a forma como foram escritos nos registros de enfermagem.

DISCUSSÃO

É comprovado na literatura da área que os registros dos dados clínicos representam o principal veículo de comunicação formal entre os membros da equipe de saúde. Contudo, para que tenha essa real utilidade, as informações contidas no registro clínico devem ser objetivas, claras, completas, de forma que os membros da equipe de saúde entendam seu contexto e seu significado⁽²¹⁾.

Para que essa documentação possa operar no universo da linguagem, ela se apropria das contribuições teóricas e concretas da terminologia, já que a linguagem documentária tem como referência a lin-

guagem do domínio ou área de atividade focalizada e a linguagem do usuário, e, para funcionar como sistema de comunicação é preciso que se estabeleça uma ponte entre elas⁽²²⁾.

Nesse sentido, esta pesquisa, ao buscar construir um Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para as Clínicas do HULW/UFPB, esteve apoiada na terminologia e nos termos que foram produto do projeto “Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional”, para assegurar a normalização terminológica e a comunicação entre a equipe de enfermagem. Inicialmente, na construção deste banco de termos, foi realizado um trabalho estrutural de normalização e uniformização dos termos, tendo sido retiradas as repetições e feitas as correções ortográficas.

Com o banco de termos organizado, foi desenvolvida a fase de definição dos termos. Como na CIPE® Versão 1.0 não constam os critérios para definição dos termos, considerou-se que ela continuava a utilizar o método de definição por classe e diferença, estabelecido pelo CIE, desde a sua primeira versão em 1996. Este método define um conceito especificando a classe principal de objetos à qual ele pertence e as características que o distinguem de todos os outros membros da classe, situando os termos em ordem crescente, ou seja, a classe como termo superior e a espécie como termo inferior, subordinado. Essa forma de organização demonstra que existe relação genérica entre os conceitos, pois o subordinado tem todas as características do conceito de ordem superior e, pelo menos, uma característica diferenciadora^(9, 23).

Para a construção das definições, também foram considerados alguns princípios de definição terminológica, como previsibilidade, simplicidade, enunciado afirmativo, não circularidade e ausência de tautologia⁽¹⁹⁾ que, em sua maioria, são comuns às regras de classificação para a construção de definições da CIPE®, que determinam que a definição deve ter sentido; não deve ser circular; não deve ser tão ampla

que permita que a palavra que se define se aplique a mais objetos do que os devidos e nem tão restrita que exclua aplicações legítimas da palavra; deve expor os atributos essenciais dos conceitos subjacentes à palavra; deve evitar linguagem ambígua ou obscura; deve ser literal (não ser figurativa, metafórica ou irônica); deve expressar-se em uma frase positiva e ser neutra, não valorativa⁽²³⁾.

Os termos constantes no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB retratam a prática de enfermagem nas unidades de internações das Clínicas do HULW/UFPB, onde são atendidos pacientes em várias especialidades e onde são feitas tentativas de se implantar e utilizar o processo de enfermagem⁽⁹⁾. O fato de ter sido identificado uma grande quantidade de termos ou expressões constantes na CIPE® confirmam, como afirma o CIE, que a mesma é um sistema de classificação com potencialidades de utilização em âmbito mundial, tendo como um dos seus objetivos potenciais o desenvolvimento profissional, a comunicação entre os enfermeiros e entre os demais profissionais de saúde, a sistematização da assistência de enfermagem e a investigação científica na Enfermagem⁽²⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os objetivos propostos para este estudo foram alcançados, uma vez que foi possível construir o Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para as Clínicas do HULW/UFPB, fundamentado no Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0.

Recomenda-se a continuidade deste estudo para que se realize a construção das definições dos termos não constantes na CIPE® e identificados nas Clínicas do referido hospital e seja feita a validação de todos os termos contidos no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem das Clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, de forma

que permita a sua utilização no desenvolvimento de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem e, conseqüentemente, no desenvolvimento de uma Nomenclatura de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para as Clínicas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB.

Espera-se com a realização desta pesquisa contribuir para o crescimento da Enfermagem, assim como, favorecer a implementação da sistematização da assistência e a uniformização da linguagem de enfermagem nas clínicas do HULW/UFPB.

REFERÊNCIAS

1. Pan American Health Organization. Building Standard-Based Nursing Information Systems. Washington: PAHO; 2001.
2. Dalri MCBB, Rossi LA, Carvalho EC. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. Rev Esc Enferm USP. 1999; 33(3):224-30.
3. Gonçalves VLM. Anotações em enfermagem. In: Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM, Anabuki MH. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. São Paulo: Ícone; 2001. p. 221-36.
4. Lourenço MR, Zborowski IP, Souza MM, Trevisan MA. Análise das anotações de enfermagem segundo Du Gas. In: Anais do 7º Simpósio de Comunicação em Enfermagem, 2000, Ribeirão Preto: FIERP; 2000. p. 37-41.
5. Ochoa-Vigo K, Pace AE, Santos CB. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem em uma unidade especializada. Rev Latino-Am. Enferm. 2003; 11(2):184-91.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 161/93: Código de ética dos profissionais de enfermagem. In: Conselho Federal de Enfermagem. Documento básico de enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 1993. p. 103-15.

7. Cruz DALM, Ribeiro FG, Dutra VO, Caracciolo LI. Sistematização da assistência de enfermagem em uma área de recuperação da saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 1987;21(n. esp.):68-76.
8. Smeltzer SC, Bare BG. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
9. International Council Nursing. International classification for nursing practice: version 1.0. Geneva: ICN; 2005.
10. Furtado LG, Nóbrega MML. Construção de banco de termos identificados em registros de enfermagem utilizando a CIPE®. *Rev Eletr Enferm*. 2007; 9(3):630-55.
11. Lima CLH, Nóbrega MML. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica médica. *Rev Eletr Enferm*. 2009;11(1):12-22.
12. Araújo RTM. Banco de termos da linguagem especial da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do HULW/UFPB. [monografia]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2008.
13. Trigueiro EV. Banco de termos da linguagem especial da Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB. [iniciação científica] João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2008.
14. Lima MC. Banco de termos da linguagem especial da Clínica Pediátrica do HULW/UFPB. [monografia]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2008.
15. Silva RAS. Banco de Termos da Linguagem Especial da Clínica Obstétrica do HULW/UFPB. [monografia]. [monografia]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2008.
16. Trigueiro EV. Construção de banco de termos da linguagem especial de enfermagem da unidade de terapia intensiva do HULW/UFPB. [monografia]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2008.
17. Sobreira IAP. Construção de banco de termos da linguagem especial de enfermagem na clínica de doenças infecto-contagiosas do HULW/UFPB. [Monografia]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2009.
18. Albuquerque CC. Termos da linguagem especial de enfermagem identificados em registros de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal [dissertação]. João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba; 2007.
19. Pavel S, Nolet D. Manual de terminología. Public Works and Government Services: Canadá, 2003.
20. Nóbrega MML, Garcia TR. Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional. [Relatório Técnico]. João Pessoa: DESPP/UFPB; 2008.
21. Marin HE. Vocabulário: recurso para construção de base de dados em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2000; 13(1):86-9.
22. Lara MLG. Diferenças conceituais sobre termos e definições e implicações na organização da linguagem documentária. *Ci Inf*. 2004; 33(2):91-6.
23. Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência semântica da classificação de fenômenos de enfermagem da CIPE – versão alfa. João Pessoa: Idéia; 2000.
24. Beserra PJE, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML, Garcia TR. Ações de enfermagem identificadas na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem da clínica médica de um hospital-escola. *Rev Rene*. 2004; 5(1):41-8.

RECEBIDO: 19/05/2009

ACEITO: 18/02/2010