ORIGINAL ARTICLE

DATABANK OF SPECIAL NURSING TERMS USED IN THE SURGICAL CLINIC OF A PUBLIC UNIVERSITY HOSPITAL

BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE ENFERMAGEM DA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

BANCO DE TÉRMINOS DEL LENGUAJE ESPECIAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA QUIRÚRGICA DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Ellen Martins Norat¹, Elizabeth de Vasconcelos Trigueiro², Maria Miriam Lima da Nóbrega³, Telma Ribeiro Garcia⁴

ABSTRACT

Objective: to build up a databank of technical words used in the surgical clinic unit of a public hospital. **Method:** a survey of the type *exploratory-descriptive* was conducted by following some methodological vocabulary-building strategies, such as: identification and evaluation of the terminological work; definition of the thematic range of the terminological analysis; construction of a databank domain tree; classification of the theoretical definition of existing terms and the ones that were not found in the ICNP® Version 1.0; and terms validation according to their respective denotations. **Results:** the 370 terms identified as in use by the University Hospital Surgical Clinic were mapped against the words adopted by the ICNP®, and the result was that 187 terms were found among those employed by the ICNP®, and the remaining 183 were not. These terms were then inserted on to the ICNP® taxonomic tree and duly validated according to their respective definitions by the research team. **Conclusion:** It has been concluded that the main objective of the present work was achieved with the creation of the Databank of Special Nursing Terms for the Surgical Clinic. One expects that the use of this databank may help the nursing team of the University Hospital to make proper use of their own vocabulary in their daily professional practice. **Descriptors:** nursing; terminology; vocabulary; surgical nursing.

RESUMO

Objetivo: construir o Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem da unidade de clínica cirúrgica de um hospital público. **Método:** pesquisa do tipo exploratório-descritiva utilizando-se as etapas da metodologia do trabalho terminológico, tais como: identificação e avaliação da documentação especializada, delimitação do campo temático da análise terminológica, estabelecimento da árvore de domínio das bases de dados; elaboração de definições teóricas para os termos constantes e não constantes na CIPE® Versão 1.0; validação dos termos com suas respectivas definições. **Resultados:** os 370 termos identificados na Clínica Cirúrgica foram mapeados com os termos da CIPE® resultando em 187 termos constantes e 183 termos não constantes nesta classificação, os quais foram inseridos na árvore taxonômica da CIPE® e validados com suas respectivas definições pelos participantes da pesquisa. **Conclusão:** Conclui-se que o objetivo do estudo foi alcançado com a construção do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem da Clínica Cirúrgica e espera-se que a sua utilização contribuam para que a equipe de enfermagem do Hospital Universitário utilize seu próprio vocabulário na prática profissional. **Descritores:** enfermagem; terminologia; vocabulário; enfermagem cirúrgica.

RESUMEN

Objetivo: Construir el Banco de Términos del Lenguaje Especial de Enfermería de la unidad de clínica quirúrgica de un hospital público. **Método:** La Investigación del tipo exploratorio descriptiva desarrollada utilizándose las etapas de la metodología del trabajo terminológico, saber: identificación y evaluación de la documentación especializada, delimitación del campo temático del análisis terminológico, establecimiento del árbol de dominio de las bases de datos; elaboración de definiciones teóricas para los términos constantes y no constantes en la CIPE® Versión 1.0; validación de los términos con sus respectivas definiciones. **Resultados:** Los 370 términos identificados en la Clínica Quirúrgica fueron denominados con los términos de la CIPE® resultando en 187 términos constantes y 183 no constantes en dicha clasificación, los cuales fueron insertados en el árbol taxonómico de la CIPE® y validados con sus respectivas definiciones por los participantes de la investigación. **Conclusión:** Se concluye que el objetivo del estudio fue alcanzado con la construcción del Banco de Términos del Lenguaje Especial de Enfermería de la Clínica Quirúrgica y se espera que su utilización contribuya para que el equipo de enfermería del Hospital Universitario utilice su propio vocabulario en la práctica profesional. **Descriptor:** Enfermería; terminología; vocabulário; enfermería quirúrgica.

¹Enfermeira da Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Lauro Wanderley. Mestranda em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: ellen-norat@uol.com.br;

²Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal da Paraíba. Bolsista de Iniciação Científica (CNPq/UFPB) do Projeto de Pesquisa "Identificação de dados essenciais de enfermagem para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a prática profissional". E-mail: elizabethtrigueiro@yahoo.com.br;

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da João Pessoa, Paraíba, Brasil. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Pesquisadora CNPq. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br;

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Aposentada 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. E-mail: telmagarciapb@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Enfermagem contemporânea vem determinando não só o fortalecimento da construção do saber enquanto ciência em plena evolução, como também o resgate da história da profissão, ao trazer à tona os elementos constituintes de uma prática, cujas raízes estão alicerçadas no desenvolvimento da humanidade e nas relações e comunicação entre os indivíduos¹. Com os avanços tecnológicos houve um despertar dos enfermeiros em avaliar a nossa base de conhecimento, que tem dado a Enfermagem uma multiplicidade de novos recursos que propiciam uma qualidade da assistência voltada para atender as necessidades do cliente.

A busca em descrever, comparar e comunicar as atividades executadas pela enfermagem tem levado as várias entidades da profissão resgatar a normalização terminológica dos conceitos específicos da área. Portanto, a terminologia em enfermagem tem possibilitado ao enfermeiro documentar a assistência prestada ao cliente, família e comunidade de forma sistemática.

Para Organização Pan-Americana de Saúde², o uso de uma terminologia padronizada possibilita uma comunicação profissional de forma objetiva, mas eficiente e permite aos enfermeiros agregar as informações, analisar e mensurar os resultados obtidos. Nesse cenário, cresce o interesse pela terminologia em razão de sua funcionalidade expressiva e conceitual por meio dos termos técnico-científico que contribuem para alcançar uma comunicação profissional sem ambiguidades.³

A terminologia é essencial para representar o conteúdo dos documentos e facilitar o acesso a esse conteúdo, de forma estruturada por meios de glossários, manuais, dicionários técnico-científicos especializados e bancos de dados terminológicos que sistematizam o conhecimento sob forma de normas e padrões.⁴

Vale ressaltar que uma linguagem padronizada e seus registros proporcionam um trabalho intelectual, onde o profissional tem a oportunidade de crescer e se transformar num ser crítico capaz de questionar suas próprias atitudes, a de outros profissionais e assim, participar mais ativamente na assistência.⁵

A assistência de enfermagem ao paciente que irá se submeter a uma intervenção cirúrgica é de fundamental importância, pois o mesmo encontra-se fragilizado, trazendo consigo expectativas, dúvidas, temores e

angústias que podem interferir no seu modo de vida, sendo necessária uma atenção especial no cuidado de enfermagem planejado e direcionado, atendendo as necessidades humanas básicas afetadas. Para que a assistência de enfermagem seja prestada adequadamente, faz-se necessário documentar os cuidados prestados ao paciente cirúrgico de modo claro e objetivo utilizando-se da linguagem técnica da profissão, garantindo assim, melhor qualidade do registro das informações e um melhor atendimento ao paciente hospitalizado.

Considerou-se a CIPE® Versão 1.0 como o sistema de classificação adotado para delimitar o campo temático da análise terminológica dos dados desta pesquisa. A CIPE® encontra-se estruturada de modo simplificado e organizado em sete eixos, com o intuito de facilitar o desenvolvimento de vocabulários locais, proporcionar embasamento à classificação e focar a abrangência e a profundidade dos conceitos da profissão que são o centro e a essência da prática de enfermagem necessários em uma classificação internacional⁶.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo construir o Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem da Clínica Cirúrgica, com o propósito de que os membros da equipe de enfermagem utilizem em sua prática assistencial um vocabulário especializado, ao mesmo tempo, integre o conhecimento científico e o conhecimento prático da profissão para área de clínica cirúrgica do HULW/UFPB.

MÉTODO

Pesquisa do tipo descritiva, desenvolvida numa abordagem quanti-qualitativa, na Unidade de Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), situado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) no município de João Pessoa-PB. Foi realizada utilizando as seguintes etapas metodológicas: identificação e avaliação da documentação especializada; realização da delimitação do campo temático da análise terminológica; estabelecer as árvores de domínio das bases de dados; e a elaboração das definições para os termos constantes e não constantes na CIPE® Versão 1.0.

Antes de sua efetivação, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, do HULW da Universidade Federal da Paraíba – Campos I, de acordo com os aspectos éticos preconizados na Resolução nº 196/96 que regulamenta a pesquisa em seres humanos⁷, tendo obtido parecer

Norat EM, Trigueiro EV de, Nóbrega MML da, et al.

favorável Nº. 04/08, para o desenvolvimento da pesquisa e na Resolução COFEN nº 311/2007.⁸

Para a identificação e avaliação da documentação especializada, foi realizado o processo de normalização dos termos, identificados anteriormente na Clínica Cirúrgica. Esse processo de normalização resultou em 370 termos, dos quais 187 termos constantes e 183 termos não constantes CIPE® Versão 1.0.

Os termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, antes de sua inclusão nas árvores de domínio, foram submetidos a um processo de análise onde se observou sinonímia, identificação e exclusão de: 1) termos relacionados a procedimentos médicos; 2) termos relacionados a processos patológicos; 3) termos relacionados a medicamentos; 4) termos incluídos na descrição de características específicas dos constantes na CIPE® Versão 1.0. Após o procedimento de análise, os termos foram distribuídos nos sete eixos da CIPE® Versão 1.0, levando-se em consideração a definição de cada eixo e a congruência da inserção do termo no eixo.

Para elaboração das definições dos **termos constantes** na CIPE® Versão 1.0, utilizou-se as definições apresentadas nesta classificação, acrescentando-se sugestões, tendo como base a experiência da pesquisadora e a realidade da clínica cirúrgica. Para os termos **não constantes** na CIPE® Versão 1.0, foram desenvolvidos as definições, utilizando-se a revisão da literatura por meio da consulta a livros-texto e dicionários da área da Enfermagem e da Saúde. Os termos e suas respectivas definições foram submetidos ao processo de validação por enfermeiros e docentes que atuam na Clínica Cirúrgica, e que concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a validação dos termos e definições, utilizou-se um instrumento em que se solicitou a colaboração dos participantes no sentido de apontar se os termos são utilizados e se as definições confirmam o significado desses termos na prática profissional. Em caso de discordância das definições, sugerissem para sua adequação à realidade da prática de enfermagem. O instrumento foi constituído de termos identificados nos registros da Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e encaminhado a sete enfermeiras assistenciais e docentes do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração (DEMCA) e da Escola Técnica de Saúde da UFPB, que atuam na referida clínica. Os termos foram considerados como sendo útil para a prática profissional e

Databank of special nursing terms used in the surgical...

as definições dos termos como validadas quando alcançaram um Índice de Concordância (IC) 0,80 entre os participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esse estudo foi desenvolvido a partir da pesquisa realizada na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB⁹, na qual foram realizadas 5.350 transcrições de termos e expressões identificados em 100 prontuários de pacientes admitidos na referida Clínica. Essas transcrições possibilitaram a identificação de 464 termos, dentre os quais 208 estavam relacionados a fenômenos de enfermagem e 256 a ações de enfermagem.

Os 464 termos foram submetidos a um processo de normalização, passando por correções ortográficas, de gênero e de número, além de uma uniformização com os termos das demais clínicas do hospital. Resultaram deste processo, 370 termos que foram inseridos em planilha do Excel para Windows. Após o mapeamento desses termos com os constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0, observou-se a ocorrência de 187 termos considerados constantes e 183 termos considerados não constantes neste Sistema de Classificação¹⁰.

Diante dos resultados apresentados nesses estudos⁹⁻¹⁰, com a identificação nos registros de enfermagem na Clínica Cirúrgica de termos em todos os eixos da CIPE® Versão 1.0, pode deduzir que a Enfermagem Cirúrgica possui uma linguagem especial que possibilita descrever e comunicar as atividades de enfermagem.

Antes dos 370 termos identificados na Clínica Cirúrgica serem distribuídos nas árvores taxonômicas, os 183 termos identificados como não constantes na CIPE® Versão 1.0 foram submetidos a um processo de análise para identificação dos termos relacionados a exame, medicação, tipo de cirurgia, processos patológicos, resultados de exames laboratoriais, sinonímia dos termos e descrição de características específicas de termos constantes nas definições da CIPE® Versão 1.0 e termos avaliados como não constantes anteriormente e que passaram a ser constantes.

Por meio desta análise, identificou-se que dos 183 termos classificados como não constantes na CIPE® Versão 1.0, 27 foram identificados como termos que representam sinônimos de termos constantes na CIPE®. Desse processo de análise, 21 termos passaram a ser considerados como constantes (Cateter de oxigênio, Centralidade, Cheiro

Norat EM, Trigueiro EV de, Nóbrega MML da, et al.

fétido, Coletor fechado, Curativo, Dieta, Diurese, Eliminação intestinal, Enteróclise, Extremidade, Função cardíaca, Glicemia, Glicosimetria, Hidratação, Hidratação venosa, Perda sangüínea, Realizar, Respiração, Sala de operação, Sonda nasointestinal, Sonda nasogástrica). Além desses, o termo não constante 'Corpo como um todo' passou a ser considerado apenas como 'Corpo', e assim foi considerado como termo constante. Cinco termos foram desmembrados (Membro inferior, Membro inferior direito, Membro inferior esquerdo, Membro superior direito, Membro superior esquerdo) passando a ser considerado apenas o termo 'Membro' não constante na CIPE® Versão 1.0 e 'Direito', 'Esquerdo', 'Inferior' e 'Superior' termos constantes nesta classificação e presentes na relação dos termos constantes identificados na Clínica Cirúrgica.

Continuando a análise dos termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, identificou-se que seis representam características específicas presentes na definição de termos constantes nessa classificação, conforme visualizamos no Quadro 02. Ausente/Não (Julgamento negativo), Desorientação/Desorientado (Confusão), Dieta (Emaciação, Emagrecimento), Doença (Processo Patológico), Encaminhar (Referir), e Sim (Julgamento positivo).

Ainda na análise dos termos não constantes, identificamos os termos considerados exame, medicação, tipo de cirurgia, processo patológico e resultado laboratorial. Na CIPE®^{11:146}, *exame* é definido como: "Evento ou episódio". Com a análise dos termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, no que diz respeito a termos considerados *exame*, seis se enquadrou nessa definição: Glicemia, Glicemia capilar, Glicosimetria, Ultra-sonografia, Raios - X e Colonoscopia.

Na CIPE® *Medicação* é definida como Droga¹¹. Analisando os termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, no que diz respeito a termos considerados *medicação*, apenas 01 se enquadrou nessa definição: Insulina regular (Insulina).

Tipo de cirurgia é definido como Técnica¹¹. Analisando os termos não constante na CIPE® Versão 1.0, no que diz respeito a termos considerados *procedimento médico*, 20 se

Databank of special nursing terms used in the surgical...

enquadraram nessa definição: Colescistectomia, Colpoperineoplastia, Curetagem, Esofagectomia, Fistulectomia, Glossectomia, Hemorroidectomia, Hernioplastia, Hernioplastia incisional, Hernioplastia inguinal, Herniorrafia, Herniorrafia incisional, Herniorrafia inguinal, Herniorrafia umbilical, Histerectomia, Miomectomia, Prostatectomia, Prostatectomia transvesical, Tireoidectomia, Videolaparoscopia.

Na CIPE®^{11:50} *processo patológico* é definido como: "[...] Doença". Analisando os termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, no que diz respeito a termos considerados *processo patológico*, cinco se enquadraram nessa definição: Abdome distendido, Abdome globoso, Abdome semi-globoso, Diabetes, Doença.

Após a análise dos termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, no que diz respeito a termos considerados *resultado laboratorial*, definido na CIPE®¹¹ como Resultado, apenas um se enquadrou nessa definição: Glicemia.

Após a análise dos termos não constantes com relação a esses parâmetros, constatou-se que os termos considerados tipo de cirurgia ocorrem em número considerável em relação aos demais, acredita-se que isso ocorra por se tratar de uma unidade de clínica cirúrgica, onde os pacientes internos estão aguardando procedimento cirúrgico (pré-operatório) ou se recuperando (pós-operatório).

Desse processo de análise, chegou-se ao seguinte resultado: 337 termos no total, sendo 204 termos identificados como constantes e 133 termos identificados como não constantes, os quais foram classificados e distribuídos em consonância com o Modelo dos Sete Eixos estabelecido pela CIPE® Versão 1.0. Após o processo de análise, os termos constantes foram distribuídos em: Foco - 74; Julgamento - 13; Meios - 27; Ação - 31; Tempo - 07; Localização: 51; Cliente: 03. Os termos não constantes foram classificados em: Foco - 34; Julgamento - 20; Meios - 27; Ação - 10; Tempo - 03; Localização - 39; Cliente: 00. A Figura 01 apresenta os resultados dessa distribuição.

Figura 1. Distribuição dos termos da Clínica Cirúrgica classificados como constantes e não constantes nos eixos da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Concluído o processo de análise dos termos classificados como constantes e não constantes na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB, bem como a distribuição destes termos por eixos da CIPE® Versão 1.0 iniciou-se o estabelecimento das árvores de domínio desta clínica. As árvores taxonômicas dos eixos da CIPE® Versão 1.0 são estruturas constituídas por blocos de conceitos que se dividem em subunidades os subconceitos.

O eixo Foco representa a área de atenção relevante para a enfermagem¹¹. A sua árvore taxonômica é representada por três blocos conceituais: ENTIDADE, PROCESSO e ESTADO. Os 74 termos classificados como constantes e os 34 termos classificados como não constantes neste eixo foram distribuídos nos blocos de conceitos e subconceitos levando-se em consideração as suas definições teóricas. O bloco de conceito ENTIDADE é definido na CIPE® como sendo: “Algo que existe como uma unidade particular e discreta, existência de alguém ou algo além de suas prioridades”^{11:47}, nele foram identificados nove termos, sendo seis no subconceito *Substância Corporal*; dois em *Resultado* e um em *Entidade Ambiental*.

No bloco de conceito PROCESSO definido na CIPE® como sendo: “Uma série de funções ou ações para atingir um resultado”^{11:50}, foram identificados 64 termos, sendo 12 no subconceito *Comportamento* e 52 em *Processo Corporal*. No bloco de conceito STATUS definido na CIPE® como sendo: “Condição de uma pessoa em relação aos outros, relativo à posição de uma pessoa”^{11:100}, foram identificados 34 termos, sendo um no subconceito *Apetite*; um em saúde; dois em *Estado Neurológico*; 19 em *Estado Fisiológico*; dez em *Estado Psicológico*; um em *Ritmo*. Os resultados podem ser vistos na Figura 2.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Foco	Termos não constantes no eixo Foco
Entidade	Substância corporal	Expectoração, Fezes, vômito, Urina (Diurese), Sangramento (perda sanguínea), Secreção.	Sangue
Processo	Comportamento	Autocuidado, Choro, Banhar-se (Banho), Obstrução, Comunicação (Fala), Uso de tabaco, Uso de álcool, Caminhar (Andar), Exercitar (Exercício).	Apatia, Higiene
	Processo corporal	Agitação, Ascite, Audição, Caquexia, Dispnéia, Dor, Edema, Eliminação, Eliminação urinária, Febre, Ferida, Ferida cirúrgica, Hipotensão, Hipertensão, Hiperglicemia, Incontinência intestinal (Fecal), Infecção, Movimento, Náusea, Necrose, Pele seca, Perfusão dos tecidos (Tissular), Prurido, Repouso, Ruído, Sinal, Sinal vital, Sono, Tosse, Úlcera, Visão, Alergia, Processo do sistema respiratório (Respiração), Odor fétido (Cheiro fétido), Processo patológico (Doença), Defecação (Eliminação intestinal), Obstipação (Constipação), Hipoatividade.	Cicatriz, Abscesso, Acianótica, Gargarejo, Hemático, Hemiplegia, Hiperemia, Hipocorada, Hipocrômico, Hipofonética, Icterícia, Indolor, Inspiração, Expiração, Ruídos hidroaéreos, Timpanismo, Taquipnéico, Umidade, Hidratação.
	Processo psicológico	Aceitação, Ansiedade, Confusão (Desorientação, desorientado), Concentração.	Lucidez, Tenso, Sensação.
Status	Apetite	Apetite	
	Saúde	Bem-estar	
	Integridade	Integridade	
	Estado neurológico	Orientação	
	Estado fisiológico	Peso, Pressão sanguínea (Pressão arterial), Temperatura, Temperatura corporal, Volume de líquidos, Altura, Frequência de pulso, Processo cardíaco (Função cardíaca), Definhamento (Emagrecimento), Nutrição.	Dieta, Jejum, Afebril, Anictérica, Função, Rigidez.
	Ritmo	Ritmo cardíaco	

Figura 2. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Foco da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008. * Termos entre parênteses = representam a grafia dos termos identificados na Clínica.

O eixo Julgamento refere-se à opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem¹¹. A árvore taxonômica do eixo julgamento é representada por dois blocos conceituais: JULGAMENTO POSITIVO OU NEGATIVO e ESTADO. Os 13 termos classificados como constantes e os 20 termos classificados como não constantes na CIPE® Versão 1.0 estão representados na árvore taxonômica do eixo julgamento, distribuídos nos blocos de conceitos e subconceitos de acordo com suas definições teóricas. No bloco de conceito JULGAMENTO POSITIVO OU NEGATIVO definido na CIPE® como sendo: “Julgamento”^{11:113}, foram identificados vinte termos, sendo doze no subconceito *Comprometido* e oito em *Melhorado*. No bloco de conceito ESTADO definido na CIPE® como sendo:

“Julgamento”^{11:113}, foram identificados doze termos no subconceito *Nível Absoluto*; dois em *Dimensão*; um em tamanho e quatro em *Nível Relativo*. Os resultados podem ser visualizados na Figura 3.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Julgamento	Termos não constantes no eixo Julgamento
Julgamento positivo e negativo	Comprometido	Comprometido (Prejudicado) Julgamento negativo (Não, Ausente).	Estado geral bom (Bom estado), Estado geral grave, Estado geral melhorado, Estado geral regular, Insatisfatório, Deficiente, Difícil
	Melhorado	Melhorado	Cooperativa, satisfatório
Estado	Nível absoluto		Calmo, Consistência, Consciente, Moderado, Espessa, Flácido, Amolecido, Diminuído, Disseminado.
	Dimensão	Parcial, Total	Normocárdio, Normofonético, Normocorado.
	Tamanho	Grande	
	Nível Relativo	Baixo	Aumentado, Discreto, Elevado, Descoberto.
	Dependência		Espontâneo

Figura 3. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Julgamento da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008. * Termos entre parênteses = representam a grafia dos termos identificados na Clínica.

O eixo Meios refere-se a uma maneira ou um método de desempenhar uma intervenção¹¹. Sua árvore taxonômica é representada por seis blocos conceituais: ARTEFATO, PRESTADOR DE CUIDADO, SERVIÇO DE SAÚDE, MATERIAL, TÉCNICA, TERAPIA. Os 27 termos classificados como constantes e os 27 termos classificados como não constantes na CIPE® Versão 1.0 estão representados na árvore de domínio do eixo meios e distribuídos nos blocos de conceitos e subconceitos de acordo com as suas definições conceituais. No bloco de conceito ARTEFATO definido na CIPE® como sendo: “Meios”^{11:117}, foram identificados dezoito termos; em SERVIÇO DE SAÚDE, definido na CIPE® como sendo: “[...] fornecimento pelas instituições, por exemplo, clínica e hospitais, bem como pessoas qualificadas, encarregadas de tarefas para prevenir e tratar doenças e promover e manter a saúde”^{11:122} foi identificado um; em MATERIAL foram identificados seis termos; em TÉCNICA foram identificados treze termos; em TERAPIA foram identificados seis termos. Os resultados podem ser comprovados na Figura 4.

Bloco de conceitos	Termos constantes no eixo Meios	Termos não constantes no eixo Meios
Artefato	Bolsa de colostomia, Cadeira de rodas, Cânu-la, Cateter, Cateter Urinário, Dreno, Máscara, Tampão, Tubo (Sonda), Cateter epidural (Cateter espinhal), Dentadura (Prótese dentária), Plano, Sonda de oxigênio (cateter de oxigênio), Sonda Gastrointestinal (Sonda Nasogástrica, Nasoentérica), Compressa (Bandagem).	Dreno de penrose, Dreno de sucção, Esparadrapo (Microporo), Jelco, Oxímetro de pulso.
Serviço de saúde	Serviço de enfermagem	
Material	Insulina (regular), Medicação (Medicamento), Solução, Curativo (Curativo de ferida).	Coletor fechado, Bolsa coletora.
Técnica	Hemodiálise, Enema (Enteróclise).	Gavagem, Glicemia Capilar (Glicemia, Glicosimetria), Incisão, Procedimento, tricotomia, Balanço hídrico, Instilação contínua.

Bloco de conceitos	Termos constantes no eixo Meios	Termos não constantes no eixo Meios
Terapia	Hemoterapia (Hemotransusão), Oxigenoterapia, Terapia intravenosa (Venóclise, Hidratação venosa).	Nebulização, Termoterapia, Tratamento.

Figura 4. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Meios da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008. * Termos entre parênteses = representam a grafia dos termos identificados na Clínica.

O eixo Ação refere-se a um processo intencional aplicado a um cliente¹¹. A árvore taxonômica do eixo ação é representada por seis blocos de conceitos: ATENDER, DETERMINAR, INFORMAR, ADMINISTRAR E DESEMPENHAR. A representação dos 31 termos classificados como constantes e os dez como não constantes pode ser visualizada na árvore taxonômica do eixo ação e distribuídos nos blocos de conceitos e subconceitos considerando-se as suas definições teóricas. O bloco de conceitos DETERMINAR definido na CIPE® como: “Encontrar ou estabelecer de forma precisa a presença de alguma coisa”^{11:132}, neste bloco foram identificados 04 termos no subconceito *Avaliar*; um em *Orientar*; um em *Explicar*. O bloco ADMINISTRAR é definido na CIPE® como sendo: “Providenciar ou aplicar um remédio”^{11:135}, foram identificados três termos no subconceito *Distribuir*; dois em *Obter*; dois em *Liderar*; um em *Mandar*; dois em *Organizar*; um em *Ordenar*. No bloco de conceito DESEMPENHAR definido na CIPE® como: “[...] fazer uma tarefa ou técnica”^{11:137}, foram definidos dez termos no

subconceito *Executar*; dois em *Trocar*; três em *Limpar*; dois em *Inserir*; um em *Instilar*; um em *Posicionar*; dois em *Remover*; um em *Alimentar*; um em *Higienizar* e um em *Mudar*. Os resultados dessa distribuição podem ser visualizados na Figura 5.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Ação	Termos não constantes no eixo Ação
Determinar	Avaliar	Avaliar, Verificar, Pesar, Inspeccionar, Auscultar.	Evoluir
Informar	Orientar	Orientar	
	Explicar	Explicar	
Administrar	Distribuir	Administrar, Aplicar	Medicar
	Liderar	Encaminhar	
	Obter	Coletar	
	Mandar	Prescrever	
	Organizar	Manter	
	Ordenar	Solicitar	Submeter
Desempenhar	Executar		Admitir, Readmitir, Realizar, Receber.
	Trocar	Trocar, Palpar	
	Limpar	Aspirar, Drenar, Lavar	
	Inserir	Puncionar, Instilar, Instalar.	Hidratar
	Posicionar	Elevar	
	Remover	Remover	Esvaziar
	Higienizar	Limpar	
	Alimentar	Alimentar	
	Mudar	Alterar	Renovar
	Preparar	Preparar	
	Mobilizar	Imobilizar	

Figura 5. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Ação da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

O eixo Tempo representa o momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência¹¹. A árvore taxonômica do eixo tempo é representada por seis blocos de conceito: DURAÇÃO, INÍCIO, INTERVALO DE TEMPO, INÍCIO, FREQUÊNCIA, SITUAÇÃO. Neste eixo foram classificados sete termos como constantes e três termos como não constantes que estão representados na árvore taxonômica e distribuídos nos blocos de conceitos e subconceitos levando-se em consideração as suas definições conceituais. O bloco de conceito FREQUÊNCIA é definido na CIPE® como sendo: “O número de ocorrências em um dado período de tempo, o número de repetições por unidade de tempo”^{11:145}, neste bloco foi identificado um termo - *Freqüente*. No bloco conceitual SITUAÇÃO definido na CIPE® como “Tempo”^{11:145}, foram identificados 06 termos no subconceito *Evento*. No bloco de conceitos INTERVALO DE TEMPO, também definido como Tempo, foi identificado um termo no subconceito *Presente*. No bloco conceitual SEQUÊNCIA DE TEMPO definido na CIPE® como “Seguir de uma coisa para outra, uma ordem de

sucessão”^{11:147}, foi identificado um termo no subconceito *Contínuo* e um termo no subconceito *Intermitente*. Os resultados podem ser visualizados na Figura 6.

Bloco de conceitos	Subconceito	Termos constantes no eixo Tempo	Termos não constantes no eixo Tempo
Frequência	Freqüente	Freqüente	
Situação	Evento	Exame, Alta hospitalar.	Pós-operatório, Pós-prandial, Pré-operatório.
Intervalo	Presente	Presente	
Sequência	Contínua	Contínua	
	Intermitente	Intermitente	

Figura 6. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Tempo da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

O eixo Localização refere-se à orientação anatômica e espacial de um diagnóstico ou intervenções¹¹. A árvore taxonômica desse eixo é representada por três blocos de conceitos: CONSTRUÇÃO, POSIÇÃO E ESTRUTURA. Os 51 termos classificados como constantes e os 39 como não constantes estão representados na árvore taxonômica e distribuídos nos blocos de conceitos e

subconceitos em concordância com suas definições conceituais. No bloco de conceitos POSIÇÃO definido na CIPE® como sendo: “Localização”^{11:151}, foram identificados 64 termos no subconceito *Estrutura Corporal* e sete termos no subconceito *Estrutura Social*. Os resultados dessa distribuição estão expressos na Figura 7.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Localização	Termos não constantes no eixo Localização
Posição		Anterior, Central (Centralidade), Direito, Esquerda, Inferior, Periférico (Periferia), Posterior, Superior.	Mediana, Bilateral, Externo, Extremidade, Inferior Direito, Inguinal, Unilateral, Verticalmente, Parte.
Estrutura	Estrutura corporal	Abdome, Artéria, Articulação, Braço, Calcânhar (calcâneo), Capilar, Coração, Coxa, Dedo, Dedo do pé, Dente, Dorso, Intestino, Língua, Mama, Mão, Músculo, Nádegas, Olho, Parede torácica, Pé, Perna, Pleura, Próstata, Pulmão, Tórax, Traquéia, Uretra, Útero, Veia, Via intravenosa, Via oral, Via retal (anal), Via vaginal, Estômago, Ânus (Reto), Ovário, Pele, Pulso (Punho), Corpo como um todo (Corpo).	Aorta, Cervical, Abdome distendido, Abdome globoso, Pâncreas, Abdome semigloboso, Esôfago, Cólon, Fossa Iliaca, Hipocôndrio, Jugular, Lombar, Meato, Meato urinário, Membro, Peridural, Ocular, Pubiana, Tornozelo, Umbigo, Vagina, Vulva.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Localização	Termos não constantes no eixo Localização
	Estrutura social	Serviço de radiologia (Raios-X), Serviço hospitalar (Enfermaria), Sala de operação, Bloco operatório (Sala cirúrgica), Domicílio.	Ambulatório, Clínica Cirúrgica, CTI.

Figura 7. Distribuição dos termos identificados na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Localização da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008. * Termos entre parênteses = representam a grafia dos termos identificados na Clínica.

O eixo Cliente refere-se ao sujeito ao qual é o recipiente de uma investigação¹¹. A árvore taxonômica do eixo cliente é representada por três blocos conceituais: FETO, GRUPO E INDIVÍDUO. No bloco de conceito GRUPO definido na CIPE® como sendo: “Um agrupamento de seres humanos vistos com uma unidade social ou todo coletivo. A unidade social constituída pelo grupo como um todo é visto como algo acrescentado aos indivíduos e seus relacionamentos fazendo parte do grupo”^{11:163}. No subconceito *Família* foi identificado um termo. No bloco conceitual Indivíduo definido

como sendo: “Ser humano”^{11:163}, foi identificado um termo no subconceito *Idoso* e um em *Paciente*. Os resultados podem ser visualizados na Figura 8.

Bloco de conceitos	Subconceitos	Termos constantes no eixo Cliente	Termos não constantes no eixo Cliente
Grupo	Família	Família	—
Indivíduo	Idoso	Idoso	—
	Paciente	Paciente	—

Figura 8. Distribuição dos termos identificados na Clínica Pediátrica do HULW/UFPB e classificados como constantes e não constantes no eixo Cliente da CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Concluído o processo de estabelecimento das árvores de domínio dos termos constantes e não constantes por eixo Cliente da CIPE® Versão 1.0, foi compilada para os termos constantes as definições apresentadas nesta classificação, acrescentando-se sugestões, tendo como base a experiência das pesquisadoras e a realidade da clínica. Para os termos **não constantes** na CIPE® Versão 1.0, foram desenvolvidas definições utilizando-se a revisão da literatura. Em seguida os 315 termos, constituídos por 194 termos constantes e 121 termos não constante na CIPE® Versão 1.0, foram submetidos ao processo de validação das definições.

No processo de validação dos 194 termos constantes na CIPE® Versão 1.0, 155 termos alcançaram o $IC \geq 0.8$. Os 39 termos constantes que não atingiram $IC \geq 0,8$ foram enviados para os participantes da pesquisa para serem revalidados, dos quais dois termos (Posterior, Banho) não alcançaram $IC < 0.8$. Os 192 termos constantes foram classificados nos sete eixos da CIPE® Versão 1.0, ficando assim distribuídos: 71 termos no eixo Foco, sete no

eixo Julgamento, 25 termos no eixo Meios, 29 termos no eixo Ação, seis termos no eixo Tempo, 51 termos no eixo Localização, e três termos no eixo Cliente, conforme pode ser visualizado na Figura 9.

No processo de validação dos 121 termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, 117 termos alcançaram o $IC \geq 0.8$. Os quatro termos não constantes que não atingiram $IC \geq 0,8$ foram enviados para os participantes da pesquisa para serem revalidados, dos quais um termo (Esparadrapo) não atingiu o índice de concordância de 0,8. Os 120 termos não constantes validados foram classificados nos sete eixos da CIPE® Versão 1.0, ficando assim distribuídos: 31 termos no eixo Foco, 26 no eixo Julgamento, 18 termos no eixo Meios, dez termos no eixo Ação, três termos no eixo Tempo, 34 termos no eixo Localização, e não foi identificado nenhum termos no eixo Cliente, conforme pode ser visualizado na Figura 9.

Figura 9. Índice de Concordância dos enfermeiros sobre as definições dos termos constantes na CIPE® Versão 1.0. João Pessoa, 2008.

Após esse procedimento, ocorreu a construção do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem da Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB, constituído por 315 termos, o qual se acredita que contribuirá para uniformizar a linguagem específica da clínica cirúrgica, possibilitando uma comunicação unívoca entre a equipe de enfermagem além de servir como fonte para desenvolvimento de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, ou seja, Catálogos CIPE®, em pesquisas futuras.

Catálogos CIPE® são definidos pelo Conselho Internacional de Enfermagem como subconjuntos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, especificamente direcionados para uma área ou especialidade selecionada da prática, que podem satisfazer uma necessidade da prática, na construção de sistemas manuais ou eletrônicos de registros de pacientes, com o benefício de serem parte de um sistema de linguagem unificado¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As terminologias em enfermagem têm possibilitado aos enfermeiros documentar de forma sistemática a assistência prestada ao paciente utilizando os elementos da prática de enfermagem que cruzando termos permite uniformizar a linguagem específica da profissão. Portanto, a utilização de uma linguagem específica da Enfermagem proporciona a comunicação clara, precisa, objetiva e entendível por todos que compõe a equipe de enfermagem, além de viabilizar a qualidade dos registros das informações e permitir ao profissional da área cirúrgica desenvolver a capacidade de reflexão crítica, conduzindo para uma prática mais científica e menos intuitiva, e contribuindo de forma efetiva para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente cirúrgico.

Para construção do banco, utilizaram-se os termos identificados nos registros de

enfermagem da clínica cirúrgica e a metodologia do trabalho terminológico, que orienta o pesquisador a seguir etapas que irão compor uma base de dados terminológica. Também se utilizou como suporte a CIPE® Versão 1.0, que facilita o mapeamento cruzado dos termos locais, desenvolve novos vocabulários, proporciona uma linguagem unificada de enfermagem em âmbito mundial.

Conclui-se que o objetivo do estudo foi alcançado com a construção do Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem da Clínica Cirúrgica e espera-se que a sua utilização contribuam para que a equipe de enfermagem utilize seu próprio vocabulário na prática profissional, como também, impulse a construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a referida clínica.

REFERÊNCIAS

1. Espírito Santo FH, Porto IS. Desde Florence Nightingale a las perspectivas actuales sobre el cuidado en enfermería: la evolución del saber/hacer. Esc. Anna Nery. [online]. dic. 2006, 10(3): 539-546 [Acesso 2008 Jul 31]. Disponible en http://www.portalbvsnf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000300025&lng=es&nrm=iso
2. Pan American Health Organization. Building Standard-Based Nursing Information Systems. Washington (D.C.): PAHO; 2001. 141p.
3. Krieger MG. Terminologia técnico-científica: políticas lingüísticas e Mercosul. Cienc. Cult. 2006;58(2):45-7.
4. Cabré MT. La Terminología hoy: concepciones, tendencias y aplicaciones. Ci. Inf. 1995;24(3):289-98.
5. Lunardi Filho WD, Lunardi GL, Paulitsch FS. A prescrição de enfermagem computadorizada como instrumento de comunicação nas relações multiprofissionais e intra equipe de

Norat EM, Trigueiro EV de, Nóbrega MML da, et al.

Databank of special nursing terms used in the surgical...

enfermagem: relato de experiência. Rev Latino-Am Enfermagem. 1997;5(3): 63-69.

6. International Council of Nurses. International Classification for Nursing Practice - Version 1. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses. 2005

7. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Resolução N°. 196/96: dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 1996.

8. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N°. 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro (RJ), 08 fev 2007.

9. Santos KKG. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos e as ações de enfermagem na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem na Clínica Cirúrgica do HULW/UFPB. 2004. Iniciação científica (Graduando) - Universidade Federal da Paraíba.

10. 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, 2007.

11. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem CIPE® - Versão 1.0 (tradutora: Heimar de Fátima Marin) São Paulo (SP): Argol Editora; 2007.

12. Nóbrega MML, Garcia TR, Furtado LG, Albuquerque CC, Lima CLH. Terminologias de enfermagem: da Taxonomia da NANDA à Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line. 2008; 2(4): 390-96. [Citado 2008 Nov 31]. Disponível em

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/view/176/214>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/07/09

Last received: 2009/08/29

Accepted: 2009/08/30

Publishing: 2009/04/01

Corresponding Address

Ellen Martins Norat

Rua João Rodrigues Alves, 50 – Ap. 304

Conjunto Bancários

CEP: 58051-000 – João Pessoa (PB), Brazil