







# Terminologia especializada de Enfermagem para recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal

*Specialized Nursing Terminology for Premature Newborns in Neonatal Intensive Care Units*

Danielle Lemos Querido<sup>1</sup> , Marialda Moreira Christoffel<sup>1</sup> , Viviane Saraiva de Almeida<sup>1</sup> ,  
Elisa da Conceição Rodrigues<sup>1</sup> , Sílvia Maria de Sá Basílio Lins<sup>1</sup> , Juliana Melo Jennings<sup>1</sup> 

## RESUMO

**Objetivo:** construir uma terminologia da linguagem especializada de enfermagem para recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a partir da CIPE® 2019/2020. **Método:** estudo descritivo, metodológico, com dados de prontuários de recém-nascidos prematuros e publicações científicas. Realizou-se extração e normalização de termos relevantes e mapeamento cruzado com a CIPE®. **Resultados:** extraímos 154 termos constantes e 264 não constantes da CIPE®. No eixo Foco encontramos 37% dos termos, 50 constantes e 104 não constantes; Localização 17%, 37 constantes e 36 não constantes; Ação 15%, 30 constantes e 33 não constantes; Meio 13%, 14 constantes e 41 não constantes; Julgamento 10%, oito constantes e 34 não constantes; Tempo 6%, nove constantes e 15 não constantes e Cliente 2%, seis constantes e um não constante. **Conclusão:** foi construída uma terminologia especializada com base na CIPE®, que deverá passar por validação clínica e apropriação por parte dos enfermeiros para fortalecer a representatividade da clientela neonatal.

**Descritores:** Classificação; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

## ABSTRACT

**Objective:** to build a terminology of specialized nursing language for premature newborns admitted to the Neonatal Intensive Care Unit based on the CIPE® 2019/2020. **Method:** descriptive, methodological study, with data from medical records of premature newborns and scientific publications. Extraction and standardization of relevant terms and cross-mapping with the CIPE® were performed. **Results:** 154 constant and 264 non-constant terms were extracted. In the Focus axis, 37% of the terms were found, 50 constant and 104 non-constant; Location (17%), 37 constant and 36 non-constant; Action (15%), 30 constant and 33 non-constant; Means (13%), 14 constant and 41 non-constant; Judgment (10%), 8 constant and 34 non-constant; Time (6%), nine constants and 15 non-constants and Customer (2%), 6 constants and 1 non-constant. **Conclusion:** a specialized terminology was built based on the CIPE®; however, clinical validation is necessary and nurses must to appropriate this terminology to strengthen the representation of newborns.

**Descriptors:** Classification; Standardized Nursing Terminology; Nursing Diagnosis; Infant, Newborn; Intensive Care Units, Neonatal

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mails: [danyquerido@me.ufrj.br](mailto:danyquerido@me.ufrj.br), [marialdanit@gmail.com](mailto:marialdanit@gmail.com), [vivianesaraiva@hotmail.com](mailto:vivianesaraiva@hotmail.com), [elisadaconceicao@gmail.com](mailto:elisadaconceicao@gmail.com), [silviamarialins@gmail.com](mailto:silviamarialins@gmail.com), [julianapsmelo@gmail.com](mailto:julianapsmelo@gmail.com).

**Como citar este artigo:** Querido DL, Christoffel MM, Almeida VS, Rodrigues EC, Lins SMSB, Jennings JM. Terminologia especializada de Enfermagem para recém-nascido prematuro em unidades de terapia intensiva neonatal. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2022 [cited \_\_\_\_\_];24:71067. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.71067>.

**Autor correspondente:** Danielle Lemos Querido. E-mail: [danyquerido@me.ufrj.br](mailto:danyquerido@me.ufrj.br).

Recebido em: 03/12/2021. Aprovado em: 03/06/2022. Publicado em: 13/12/2022.

## INTRODUÇÃO

A prematuridade constitui a primeira causa de mortalidade neonatal no Brasil e pode afetar a saúde física e as dimensões cognitivas e comportamentais dos recém-nascidos, tornando-se um dos desafios mais significativos para a saúde pública moderna<sup>(1)</sup>. O baixo peso ao nascer, o risco gestacional e condições do recém-nascido são os principais fatores associados ao óbito neonatal. Além disso, prematuros extremos e com extremo baixo peso ao nascer possuem 200 a 300 vezes mais chance de morrer nos primeiros 28 dias de vida em relação aos recém-nascidos a termo e com peso ao nascer  $\geq 2.500g$ <sup>(1)</sup>.

No contexto da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) o enfermeiro desenvolve uma metodologia de trabalho. A partir de um arcabouço teórico específico pode embasar suas habilidades técnicas e críticas, tornando-se possível a construção de seus padrões de cuidados por meio de terminologia especializada que permite o reconhecimento e registro de sua linguagem prática profissional<sup>(2)</sup>.

Para desenvolver esse registro, o *International Council of Nurses* (ICN) preconiza que seja empregado uma linguagem especializada e destaca a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) como uma terminologia que representa o domínio da prática e unifica a linguagem da enfermagem no âmbito mundial<sup>(3)</sup>.

Apesar do ICN recomendar fortemente que os enfermeiros desenvolvam pesquisas em seus ambientes de trabalho para garantir a natureza dinâmica da CIPE®<sup>(4)</sup>, existe uma lacuna quando se trata de publicações voltadas para a população de recém-nascidos prematuros internados em UTIN.

Com relação a estudos sobre terminologia especializada de enfermagem, observa-se que a maioria é voltada para uma população adulta. Entre os anos de 2020/2021 encontramos algumas publicações que versam sobre terminologias de enfermagem para atendimento às pessoas com COVID-19<sup>(5)</sup>, prevenção de queda em idosos na atenção primária<sup>(6)</sup>, cuidado à pessoa com insuficiência cardíaca crônica<sup>(7)</sup>, pacientes renais crônicos em tratamento conservador<sup>(2)</sup> dentre outros que não abordam a neonatologia como prioridade de saúde.

A construção de terminologias especializadas constitui a fase inicial da elaboração de subconjuntos terminológicos da CIPE®. Uma revisão integrativa da literatura com abordagem bibliométrica caracterizou a quem se destinavam os subconjuntos publicados entre os anos de 2008 e 2017 e não encontrou estudos com recém-nascidos internados em UTIN<sup>(8)</sup>. Um outro estudo desenvolvido a partir de busca de trabalhos na temática da CIPE® entre os anos de 2000 e 2018 encontrou 133 trabalhos e destes, apenas 10,1% estavam na temática da saúde da criança e do adolescente, mas os autores não trazem nenhum destaque à neonatologia<sup>(9)</sup>.

Diante da problemática apresentada, justifica-se o desenvolvimento e a importância deste estudo pelo seu

potencial inovador para construção de uma terminologia de linguagem especializada para a população estudada, subsidiando a construção de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem a serem inseridos em sistemas de informação, facilitando a tomada de decisão clínica impactando na qualidade da assistência e fortalecendo a enfermagem como ciência.

## OBJETIVO

Construir uma terminologia da linguagem especializada de enfermagem para recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a partir da CIPE® 2019/2020.

## MÉTODOS

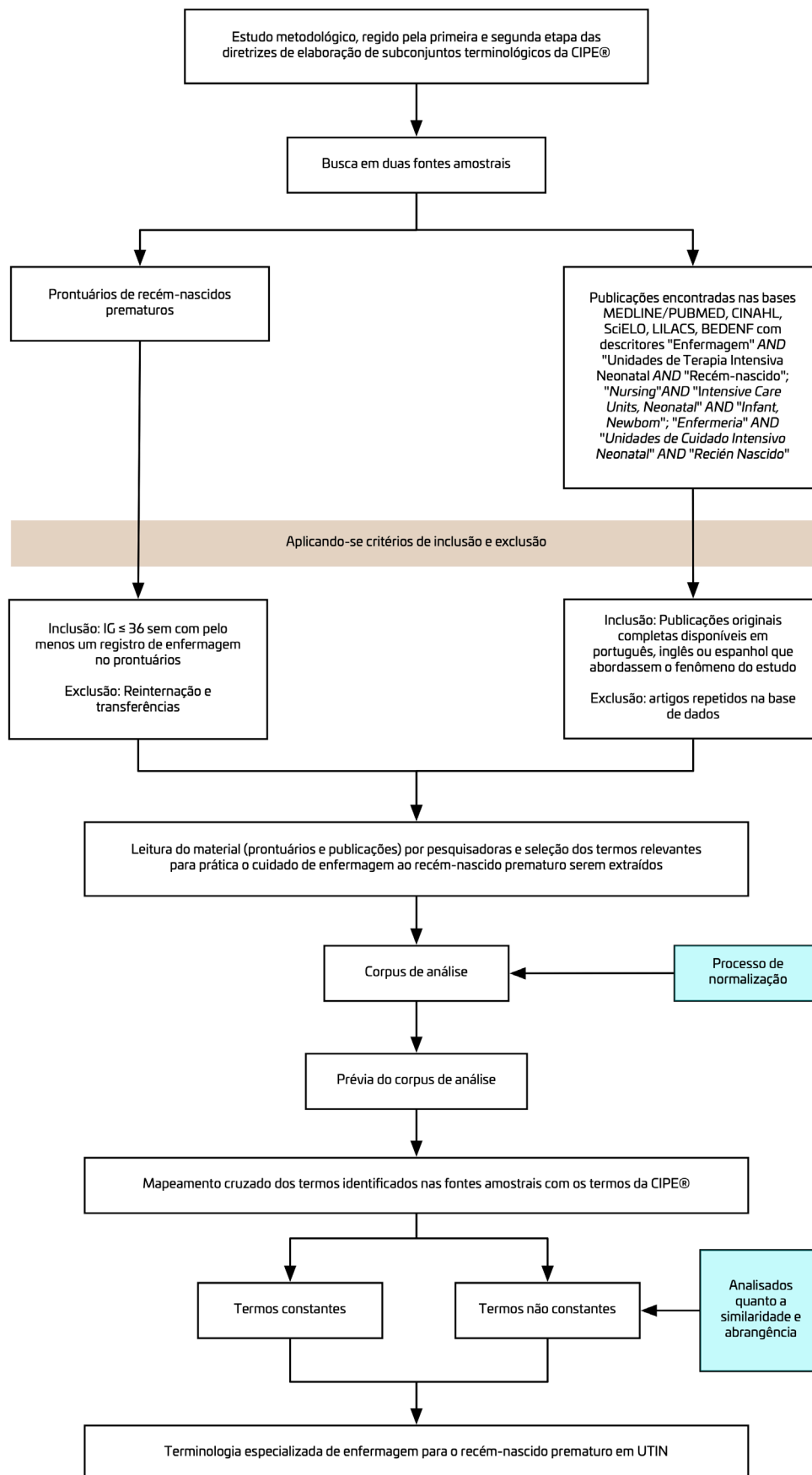
Estudo metodológico, regido pela primeira e segunda etapas das diretrizes de elaboração de subconjuntos terminológicos (identificação dos termos e o mapeamento cruzado entre os termos/conceitos extraídos da CIPE®<sup>(10)</sup> 2019/2020) (Figura 1). A coleta de dados ocorreu no período de julho a dezembro de 2019 e composta por duas fontes amostrais de documentação especializada: registros de enfermagem de prontuários (físicos) de recém-nascidos prematuros internados na UTIN de uma maternidade do Rio de Janeiro e publicações encontradas em base de dados nacionais e internacionais.

A amostra referente aos prontuários foi composta por registros contidos nos prontuários de recém-nascidos internados na UTIN obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: (I) idade gestacional na internação  $\leq 36$  semanas; (II) possuir pelo menos um registro de enfermagem durante sua internação. Foram excluídos os recém-nascidos oriundos de reinternação, para que não fosse contabilizado mais de uma vez; e aqueles que foram transferidos para outra unidade, devido a indisponibilidade do prontuário.

Após a aplicação desses critérios, foram avaliados 70 prontuários (físicos) no período do estudo compostos por 2.520 registros de enfermagem, o que corresponde uma média de 36 registros por prontuário (sendo 18 diurnos e 18 noturnos). No momento da alta hospitalar eram coletados os registros realizados pelos enfermeiros em formulário próprio.

Com relação à amostra composta pelas publicações, foi realizada uma revisão de literatura a partir de artigos indexados nas bases de dados do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/ PUBMED), *Cumulative Index to Nursing and Health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library On line* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) norteada pela seguinte questão de pesquisa: quais os termos da linguagem especializada

Figura 1. Descrição do método do estudo, 2021



de enfermagem que orientam sua prática clínica relativa à atenção ao recém-nascido prematuro na UTIN encontram-se presentes na literatura?

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Headings* (Mesh) utilizados associados ao operador booleano *AND* foram: “Enfermagem”, “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” e “Recém-nascido” em português; “*Nursing*”, “*Intensive Care Units, Neonatal*” e “*Infant, Newborn*” em inglês; e “*Enfermería*”, “*Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal*” e “*Recién Nacido*” em espanhol.

Foram incluídas na amostra as publicações originais completas disponíveis em português, inglês ou espanhol que abordassem o fenômeno do estudo<sup>(10)</sup>, ou seja, os conceitos relevantes associados direta ou indiretamente a clientela de recém-nascidos prematuro internado na UTIN. Foram excluídos os artigos repetidos nas bases de dados.

Inicialmente foram selecionados 180 artigos e após a leitura do título e resumo, 70 foram lidos na íntegra. Com uma leitura mais aprofundada, 35 publicações foram incluídas no estudo.

Para a coleta e organização dos dados o estudo contou com a participação da pesquisadora e mais duas enfermeiras (doutoras) que fazem parte da Comissão de Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem da Maternidade onde foi realizada a pesquisa, nomeadas através de uma portaria institucional. Além disso, são especialistas em neonatologia.

As pesquisadoras realizaram a coleta de forma independente e após a leitura individual do material (prontuário ou publicação científica), procedeu-se a identificação dos termos e sua transcrição deu-se de forma manual. Posteriormente, estes foram digitados para uma planilha do *Microsoft Excel for Windows* versão 2013, constituindo uma prévia do corpus de análise, validado por consenso pela equipe de coleta e organização dos dados.

Esse material foi submetido ao processo de normalização e para tanto os termos foram organizados por ordem alfabética; analisados e excluídos os sinônimos, adequados os tempos verbais e gênero gramatical e de número (singular e plural) e descrito por extenso a sigla que porventura identificasse determinado conceito. Para termos encontrados tanto no gênero masculino quanto no feminino, adotou-se como regra o termo no masculino; para termos encontrados tanto no singular como no plural, adotou-se como regra o termo no singular e para termos relacionados a ações terapêuticas de enfermagem mantivemos o verbo no infinitivo<sup>(10)</sup>.

Numa segunda etapa, procedeu-se o mapeamento cruzado dos termos extraídos (prévia do corpus de análise validado) com aqueles contidos na CIPE®<sup>(11)</sup>. Assim a listagem dos termos da documentação especializada foi cruzada com os existentes no Modelo de Sete Eixos da CIPE®. Para esse cruzamento foi utilizado o programa *Access for Windows*

2010 permitindo a identificação de termos constantes e não constantes dessa terminologia.

Os termos foram distribuídos entre os eixos Ação, Cliente, Foco, Julgamento, Localização, Meios e Tempo, conforme o Modelo de Sete Eixos da CIPE® 2019/2020. Aqueles termos constantes foram replicados com uso dos códigos correspondentes retirados do browser da CIPE®. Os termos não constantes foram analisados quanto à semelhança/similaridade e a abrangência<sup>(12)</sup>, e levando-se em consideração a congruência do significado do termo e as definições operacionais de cada eixo, foram distribuídos entre os sete eixos da CIPE®. Essas definições foram construídas a partir de artigos científicos e dicionários de língua portuguesa e de termos técnicos de saúde<sup>(10)</sup>.

Após essa etapa, a equipe de coleta e organização dos dados se reuniu novamente para validar por consenso as definições e a classificação dos termos nos eixos da CIPE® e esse material constituiu efetivamente o corpus de análise com os dados finais que foram organizados em quadros e gráficos para análise descritiva (frequência simples) e discutidos à luz da literatura nacional e internacional associada ao recém-nascido prematuro internado na UTIN.

O presente estudo atendeu às exigências éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde mantendo o anonimato dos participantes cujos prontuários foram pesquisados, e obteve o parecer favorável à sua realização pela instituição proponente (nº 2.618.413) e coparticipante (2.684.047).

## RESULTADOS

Foram extraídos das fontes documentais 528 termos e após o estabelecimento (por consenso) entre as pesquisadoras daqueles que deveriam compor a amostra, totalizamos 418 termos considerados úteis à descrição do cuidado de enfermagem, relacionado ao recém-nascido prematuro internado em UTIN; conforme Figura 2.

Observa-se que o eixo Foco abarca 37% desses termos, seguidos dos eixos Localização (17%), Ação (15%), Meio (13%), Julgamento (10%), Tempo (6%) e Cliente (2%).

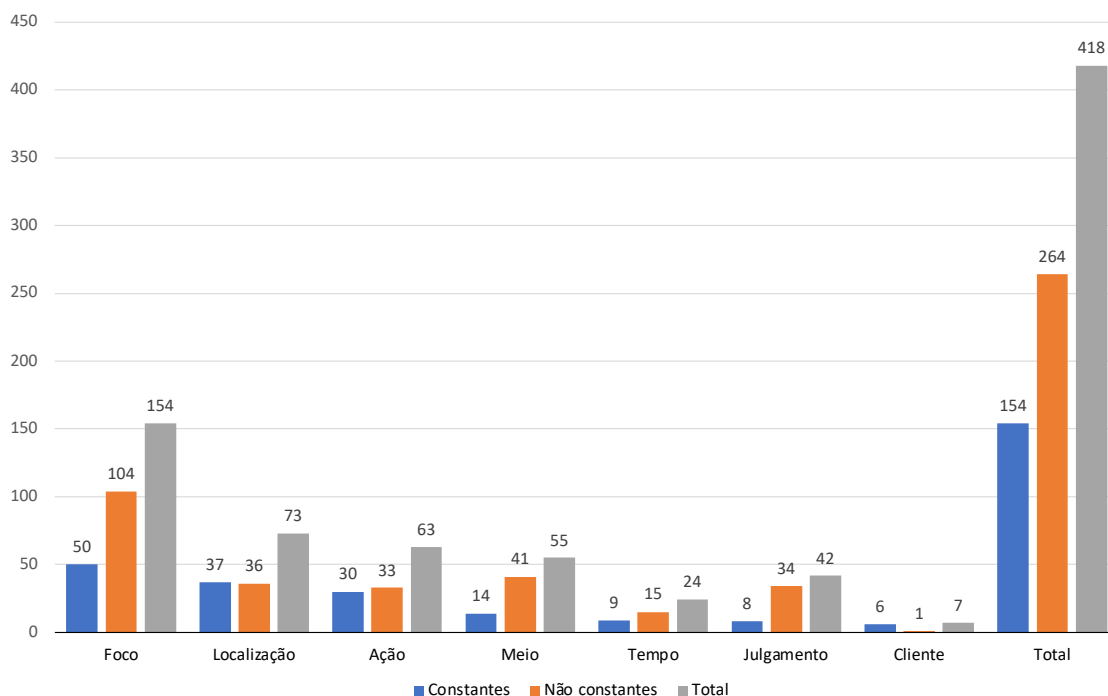
Com relação aos termos constantes, foram extraídos 154 termos que estão apresentados na Quadro 1 com seus respectivos códigos.

Com relação aos termos não constantes na CIPE®, foram encontrados 264 termos dos quais 118 foram considerados termos novos, 88 similares, 44 mais restritos e 14 mais abrangentes (Quadro 2).

## DISCUSSÃO

O uso de uma linguagem especializada eleva a Enfermagem enquanto ciência e fortalece a aplicabilidade

**Figura 2.** Distribuição quantitativa por eixo da CIPE® dos termos da linguagem especializada de enfermagem neonatal extraídos das fontes amostrais. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021



de conceitos, sejam no ensino, na pesquisa ou na assistência, assumindo um papel fundamental na criação e organização do conhecimento<sup>(13)</sup>.

Os conceitos constantes vinculados à CIPE® estão presentes no processo de trabalho e contemplam fenômenos importantes da profissão colaborando para o desenvolvimento da Enfermagem<sup>(14)</sup>.

Percebe-se que a maioria dos termos extraídos da documentação especializada para clientela do estudo foram classificados como não constantes e destes, grande parte foram considerados novos, ou seja, muito da linguagem especializada da enfermagem neonatal não está presente na CIPE®, uma vez que os enfermeiros ou se utilizam de termos próximos ou termos totalmente diferentes.

No eixo foco destacam-se termos como “apneia”, “dispneia”, “hipóxia” e “cpap nasal”. Os recém-nascidos prematuros possuem imaturidade pulmonar que se apresenta como apnéias prolongadas com bradicardia e queda de saturação associada, ou breves pausas respiratórias, respiração periódica e hipóxia intermitente. A gravidade dos sintomas clínicos é inversamente proporcional à idade gestacional e são uma ocorrência comum na UTIN<sup>(15)</sup>.

Ainda no eixo Foco, outros termos se mostram relevantes, como “pele fina” e “pele gelatinosa”. Essas características são peculiares à clientela de recém-nascidos prematuros uma vez que o estrato córneo só estará morfológicamente maduro no final do segundo trimestre e sua espessura, bem como da epiderme e derme, aumenta de forma dependente da

idade gestacional e conferem à pele uma função de barreira aprimorada<sup>(16)</sup>.

Nesse sentido, o cuidado com a pele do recém-nascido prematuro é uma preocupação constante dos profissionais que trabalham em UTIN, sendo este iniciado logo após o nascimento para manter sua integridade. A pele muito fina torna-se friável e extremamente frágil, podendo ser lesionada durante a retirada de adesivos, realização de punções e devido ao excesso de pressão local; abrindo uma porta de entrada para possíveis infecções.

No contexto da UTIN termos como “baixo peso” e “extremo baixo peso” relacionam-se diretamente com outros como “Método Canguru” e “Contato Pele a Pele”, pertencendo com familiaridade ao vocabulário do enfermeiro; uma vez que são termos inseridos na política pública nacional de saúde para uma Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso - Método Canguru<sup>(17)</sup>. Essa política descreve através de uma norma detalhada (e atualizada com frequência), questões referentes à humanização dos cuidados, o que é um facilitador para a sua adesão e para a transformação da assistência ao recém-nascido prematuro e suas famílias<sup>(18)</sup>. A clientela de prematuros e recém-nascidos de baixo peso é potencialmente elegível para ser inserida nesses cuidados especializados que englobam o uso de medidas não farmacológicas para o alívio da dor; incentivo ao contato pele a pele precoce que se inicia com o toque e de forma gradual chega-se à posição canguru; cuidado com o ambiente da UTIN (excesso de ruídos e luminosidade); participação dos pais nos cuidados com estímulo à amamentação e criação de vínculo<sup>(17)</sup>.

**Quadro 1.** Termos da linguagem especializada de enfermagem neonatal constantes na CIPE®, segundo eixos da classificação, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Eixo	Termos constantes na CIPE® (Código)
Foco (f=50)	Aceitação (10000329), Amamentação (10003645), Apneia (10035012), Ansiedade (10002429), Aspiração (10002656), Bilirrubina (10041443), Bradicardia (10003613), Comprimento (10011312), Choque (10018050), Choro (10005415), Confortável (10025330), Desidratação (10041876), Diarreia (10005933), Dispneia (10006461), Dor (10013950), Edema (10041951), Eliminação (10006720), Exame Físico (10032243), Febre (10007916), Fezes (10007764), Hematoma (10008931), Hiperglicemia (10027521), Hipertensão (10009394), Hipoglicemia (10027513), Hipotensão (10009534), Hipotermia (10009547), Hipóxia (10009608), Lesão (10010284), Medo (10007738), Obstrução (10013555), Peso, Eficaz (10027385), Pressão Arterial (10003335), Reflexo de Sucção (10010017), Reflexo Motor (10012257), Regime de Dieta Zero (10046386), Regurgitação (10016632), Sangramento (10003303), Secreção (10017635), Sedação (10040156), Segurança (10032676), Segurança ambiental (10031247), Sinal Vital (10020829), Sono (10041399), Sucção (10019001), Taquicardia (10019415), Temperatura (10019556), Tremor (10020146), Úlcera por Pressão (10015612), Ventilação, Espontânea (10018651), Vômito (10020864)
Ação (f=30)	Acompanhar (10042609), Administrar (10001773), Aplicar (10002464), Apoiar (10019142), Aspirar (10002641), Avaliar (10007066), Cobrir (10005296), Controlar (10005142), Diminuir (10005600), Elevar (10006691), Encaminhar (10016576), Enrolar (com pano, etc.) (10006224), Estimular (10018842), Evitar (10003077), Higienizar (ou Cuidar da Higiene) (10009285), Identificar (10009631), Inserir (10010324), Instalar (10010353), Manter (10011504), Medir (ou Verificar) (10011813), Observar (10013474), Orientar (10019502), Pesar (10021023), Planejar (10014648), Posicionar (10014757), Promover (10015801), Puncionar (10016152), Registrar (10016498), Remover (10016763), Supervisionar (10019093)
Localização (f=37)	Abdome (10000023), Aréola (10002493), Bexiga Urinária (10020360), Cabeça (10008688), Cavidade Oral (ou Bucal) (10013720), Central (10004104), Colostomia (10004590), Coxa (10019659), Direita (10017234), Distal (10006085), Esquerda (10011267), Estômago (10018861), Face (10007481), Fronte (10008172), Ileostomia (10009727), Inferior (10011440), Lábio (10011377), Língua (10019824), Mão (10008661), Nariz (10013314), Olhos (10007452), Ombro (10041174), Orelha (10006488), Pé (10008155), Pele (10018239), Periférico (10014386), Périneo (10014340), Pescoço (10012476), Posição (10014788), Posição Prona (ou Decúbito Ventral) (10015829), Posição Supina (ou Decúbito Dorsal) (10019103), Posterior (10014994), Proximal (10015942), Superior (10020325), Tórax (10019692), Traqueostomia (10019933)
Meio (f=14)	Analgésico (10002279), Antibiótico (10002383), Cateter (10004087), Compressas/Gazes (10008378), Dreno (10006207), Enfermeiro (10013333), Fralda (10005914), Incubadora (10009988), Medicação (10011866), Médico (10014522), Oxigenoterapia (10013921), Oxímetro de pulso (10032551), Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas (CPAP Nasal) (10041208), Ventilador Mecânico (10044842)
Tempo (f=9)	Contínuo (10005086), Dia (10005502), Idade Gestacional (10037063), Manhã (10012226), Noite (10013207), Parto (ou Nascimento) (10004307), Presente (10015581), Semana (10021010), Tarde (10001955)
Julgamento (f=8)	Baixo (10011438), Eficaz (10014956), Positivo (10010981), Leve (10025854), Melhorado (10026692), Pequeno (10018315), Presença (10046624), Risco (10015007)
Cliente (f=6)	Família (10007554), Irmã (10021653), Irmão (10021648), Pai (10027261), Pais (10014023), Recém-nascido (10013187)

O termo “cateter central de inserção periférica” (uma tradução para o português de *Peripherally Inserted Central Catheter*) que recebe a sigla PICC, do ponto de vista clínico pode ser definido como um dispositivo utilizado como alternativa de acesso venoso eficaz e seguro para pacientes gravemente enfermos<sup>(19)</sup>. No contexto da UTIN o enfermeiro é o responsável por todo o processo de indicação, inserção,

manutenção e retirada desse cateter<sup>(20)</sup>. Assim ele se torna protagonista na conduta frente a qualquer problema decorrente do uso do dispositivo bem como a resolubilidade diante de cada situação adversa.

Diante do desafio de promover uma terapia intravenosa adequada no ambiente da UTIN, o PICC torna-se essencial, pois além de outras vantagens, diminui a frequência das

punções periféricas<sup>(19)</sup>, consequentemente diminuindo o estresse e a dor relacionada a esse procedimento.

Os termos relacionados à alimentação do recém-nascido como “amamentação”, “sonda gástrica”, “copinho” e “dieta”, ganham uma relevância temática na clientela de recém-nascidos prematuros. O cuidado de enfermagem

na amamentação abarca uma série de ações específicas para promoção, proteção e apoio, envolvendo a orientação da mãe para manutenção da produção láctea com ordenha de leite humano na impossibilidade de oferecer pela mama, supervisão direta da amamentação, manutenção do vínculo, dentre outras.

**Quadro 2.** Termos da linguagem especializada de enfermagem neonatal não constantes na CIPE®, classificados segundo o Modelo de sete eixos e analisados quanto à similaridade e abrangência, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Eixo	Termos extraídos	Análise
Foco (f=104)	Abalo; Abdome ascítico; Batimento por minuto; Bexigoma; Conhecimento dos pais; Desconfortável; Desenvolvimento; Distermia; Diurese; Dormindo; Eliminação; Evacuação; Escara; Ferida operatória; Hidratado; Hiperemia perineal; Hipoativo; Incursão respiratória por minuto; Inquieto; Lesão; Lesão superficial; Manejo da dor; Mucosa; Nutrição Parenteral Total; Pele ao redor do estoma; Pele íntegra; Perfusão periférica; Perímetro cefálico; Respirando; Sangramento nasal; Seio materno; Seio materno exclusivo; Sialorréia; Sistema respiratório; Tecido de epitalização; Temperatura elevada; Ventilando; Vínculo.	Similar (f=38)
	Episódio diarreico; Fluidos corporais; Hipereativo; Maternagem; Paternagem; Temperatura.	Mais abrangente (f=6)
	Acesso Periférico; Agitado; Água Destilada; Ar Ambiente; Ativo; Baixo peso ao nascer; BT (Bilirrubina total); Caloria; Chocado; Comatoso; Crosta; Débito; Débito urinário; Dermatite; Desconforto respiratório; Dextro; Dieta; Eritema tóxico; Fâceis de dor; Fissura anal; Hemoglicoteste (HGT); Hipohidratado; Hipotonia; Hipertonia; Hipovolemia; Ictérico; Nauseado; Regurgitação; Saturação; Sanguinolento; Sinais flogísticos; Vômito.	Mais restrito (f=32)
	Abdome distendido; Bolha; Cateter Central de Inserção Periférica (PICC); Cianose; Esforço respiratório; Estado vacinal; Evisceração; Encefalopatia hipóxico-isquêmica; Extremo baixo peso; Gemência respiratória; Luminosidade; Malformação; Mecônio; Muito baixo peso; Neurodesenvolvimento; Pulso apical; Pele fina; Pele gelatinosa; Pele ictérica; Pele moteada; Regime de colostroterapia; Rede venosa; Relevo de alças; Segurança do paciente; Tecido necrosado; Tecido de granulação; Transporte; Ventilação mecânica.	Novos (f=28)
Ação (f=33)	Acompanhar; Anotar; Continuar; Diminuir; Levantar; Mensurar; Monitorizar; Modificar; Mudar; Oferecer; Recobrir; Retirar.	Similar (f=12)
	Acomodar; Aninhar; Ensinar.	Mais restrito (f=3)
	Atentar; Acolher; Aprazar; Aquecer; Datar; Detectar; Hidratar; Limitar; Mudar; Programar; Proporcionar; Posturar; Realizar; Reconhecer; Verificar; Utilizar; Usar; Tocar	Novos (f=18)
Localização (f=36)	Anal; Axila; Bolsa Escrotal; Calcâneo; Cefálica; Dorsal; Membro inferior; Membro superior; Ostomia; Pododáctilo; Quirodáctilo.	Similar (f=11)
	Genitália feminina; Genitália masculina; Perianal; Perioral; Região cefálica.	Mais abrangente (f=5)
	Cicatriz umbilical; Extremidade; Fenda palpebral; Via aérea.	Mais restrito (f=4)
	Coto; Colo; Coluna vertebral; Fenda palatina; Fontanela; Fossa cubital; Hemitórax; Jugular; Lábio; Leito; Pupilas; Região anogenital; Região cervical; Retroauricular; Região dorsal; Vias urinárias	Novos (f=16)

Continua...

**Quadro 2.** Continuação.

Eixo	Termos extraídos	Análise
Meio (f=41)	Aspirador; Chuca; Curativo; Dreno de tórax; Equipe Multiprofissional; Medicamento; Ostomia; Oxímetro; Ponto; Pele a pele; Sonda enteral; Sonda gástrica; Sonda vesical; Tubo; Traqueostomia.	Similar (f=15)
	Analgesia; Oxigênio; Oximetria.	Mais abrangente (f=3)
	Dreno de tórax; Infusão; Intravenoso; Jelco®; Pediatria.	Mais restrito (f=5)
	Ácido Graxo Essencial (AGE); Adesivo; Atadura; Cateter nasal; Clorexidina aquosa; Copinho; Filme Transparente; Gastrostomia; Glicose 25%; Hidrocolóide; Hidrogel; Leite humano ordenhado; Medidas não farmacológicas de alívio da dor; Método Canguru; Micropore; Ofuroterapia; Soro fisiológico; Sucção não nutritiva	Novos (f=18)
Tempo (f=15)	Pós-operatório; Pré-operatório; Nas 24h; Vezes ao dia; Regular	Similar (f=5)
	Etapa; Horário; Intercorrência; Minuto; Período; Plantão; Rodízio; Rotina; Alternado; Escala	Novos (f=10)
Julgamento (f=34)	Alterado; Bom; Discreto; Extenso; Grave; Média quantidade; Suspenso.	Similar (f=7)
	Acentuada; Aumentado; Ausente; Adequado; Bom; Calmo; Corado; Discreto; Difícil; Diminuído; Estável; Extremo; Humanizado; Incompleto; Inadequado; Ineficaz; Íntegro; Instável; Ineficaz; Lábil; Mantido; Menor; Muito; Organizado; Pouco; Prolongado; Preservado.	Novos (f=27)
Cliente (f=1)	Recém-nascido prematuro	Novos (f=1)

Bebês prematuros frequentemente iniciam a dieta com sonda gástrica por onde é oferecido o leite humano ordenhado ou fórmula láctea e posteriormente à medida que amadurecem, podem ser estimulados à sucção. Entretanto, mulheres com bebês prematuros podem nem sempre estar no hospital para amamentar seus bebês e precisam de uma abordagem alternativa para a alimentação como a mamadeira ou copinho<sup>(21)</sup>.

Destacam-se ainda alguns conceitos classificados como novos que são referentes ao manejo da dor neonatal como “glicose 25%”, “medidas não farmacológicas de alívio da dor”, “humanizado” e “sucção não nutritiva”. O manejo clínico no alívio da dor neonatal precisa fazer parte do cuidado do enfermeiro que necessita de aptidão para detectar qualquer alteração ou manifestação de dor. Esse manejo pode ser feito através de medidas não farmacológicas como o uso de glicose oral a 25% e da sucção não nutritiva. A comparação entre o efeito da glicose oral à 25%, da sucção não nutritiva e das duas medidas combinadas evidenciou que, quando as intervenções são oferecidas de forma associada o recém-nascido prematuro é capaz de retornar ao seu estado basal de tranquilidade mais rapidamente. Logo, recomenda-se a adoção dessa prática em protocolos assistenciais em unidades neonatais<sup>(22)</sup>.

No eixo Julgamento extraímos uma quantidade expressiva de termos, o que pode refletir a especificidade do enfermeiro neonatal em emitir uma opinião clínica, uma síntese ou percepção relacionada ao foco da sua prática. Termos como

“organizado”, “lábil” e “extremo” se referem diretamente aos recém-nascidos prematuros. O termo “lábil” é empregado pelos enfermeiros para qualificar o estado clínico ou comportamental de recém-nascidos baixo-peso ou prematuros e se refere àquilo que é instável, que muda facilmente<sup>(23)</sup> e é dessa forma que um prematuro se apresenta muitas das vezes, devido às necessidades de adaptação ao meio extrauterino.

O estado comportamental do recém-nascido deve ser percebido pelos profissionais e reflete uma organização interna dos seus subsistemas e sua capacidade de controlar os estímulos externos. Na UTIN os cuidados devem ser voltados para seu neurodesenvolvimento e inúmeras são as medidas sugeridas na literatura para que esses cuidados não se tornem iatrogênicos e tenham um impacto positivo na qualidade da assistência neonatal<sup>(24)</sup>.

No eixo Tempo, observam-se termos que dizem respeito a um período relacionado ao foco da prática de enfermagem como “idade gestacional” e “parto”. A idade gestacional é um conceito utilizado para determinar a prematuridade e a partir disso, algumas condutas na UTIN são determinadas de uma forma diferenciada. Com relação ao conceito de parto, ele está associado ao término da gravidez e nesse momento onde ocorre o nascimento, inúmeras intercorrências podem determinar a ida desse bebê para a UTIN. A escolha da via de parto pode estar associada a causas não médicas e influencia na morbimortalidade materna e neonatal<sup>(25)</sup>.



Quanto aos termos do eixo cliente, sujeito a quem o diagnóstico se refere e que é o beneficiário da intervenção<sup>(3)</sup>, os termos “família”, “pais”, “recém-nascido prematuro” estão presentes nos registros da equipe e merecem destaque, uma vez que se busca sempre uma parceria entre equipe e a família. O recém-nascido prematuro na UTIN necessita da presença dos pais para um desenvolvimento saudável e os processos proximais iniciais para estabelecer o vínculo com mãe-bebê resultam da combinação de três elementos principais: contato físico, conversa e valorização da amamentação<sup>(17)</sup>.

Entende-se como limitação do estudo a ausência de validação dos termos encontrados. Entretanto, uma vez que essa pesquisa faz parte de uma tese de doutorado, optamos por validar os conceitos de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem construídos a partir desses termos, em uma etapa posterior a desse estudo.

O desenvolvimento de uma terminologia especializada para o cuidado ao recém-nascido prematuro internado em UTIN fortalece o processo de consolidação da linguagem de Enfermagem e do seu corpo de conhecimentos nessa área com potencialidade de aplicação na práxis, no que concerne à construção de instrumentos de cuidado e implantação de ferramentas que sustentem o desenvolvimento do processo de enfermagem e a sistematização da assistência de enfermagem.

## CONCLUSÃO

A busca em prontuários, complementada pela revisão da literatura identificou 418 termos relevantes para a prática clínica do enfermeiro à população estudada, dos quais a maioria não estava contemplada nos eixos da CIPE® versão 2019/2020, o que indica a necessidade de ampliação dessa terminologia de modo a abarcar de alguma forma, os fenômenos específicos da enfermagem neonatal.

Apesar disso, verificou-se uma quantidade expressiva de termos constantes na terminologia, o que demonstra sua utilidade potencial para ser implantada nos sistemas de informação eletrônicos, formulários assistenciais institucionais para assistência de enfermagem ao recém-nascido na UTIN, corroborando na construção de indicadores de saúde.

Dos termos extraídos 154 eram constantes (36,8%) e 264 não constantes (63,2%). O eixo Foco abarcou o maior número de termos 154 (37%), sendo 50 constantes e 104 não constantes. No eixo Localização foram extraídos 73 (17%) termos, sendo 37 constantes e 36 não constantes; no eixo Ação foram 63 (15%) termos sendo 30 constantes e 33 não constantes. O eixo Meio contou com 55 (13%) termos dos quais 14 eram constantes e 41 não constantes; do eixo Julgamento foram extraídos 42 (10%) termos sendo oito constantes e 34 não constantes; no eixo Tempo foram 24 (6%) termos sendo nove constantes e 15 não constantes e no

eixo Cliente foram sete (2%) termos, sendo seis constantes e um não constante.

A extração dos termos da documentação especializada permitiu a construção de uma linguagem especializada de enfermagem para recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a partir da CIPE® 2019/2020. Apesar de muitas versões da CIPE® terem sido publicadas ao longo dos anos com incremento de novos termos, ainda existem uma quantidade notória de termos que são utilizados na prática de enfermagem no cuidado ao recém-nascido prematuro não inseridos na terminologia.

Como perspectivas futuras, a terminologia construída pode ser utilizada como ponto de partida para a elaboração de subconjunto terminológico que constitui um grupo de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para o recém-nascido internado em UTIN e a partir da sua validação será possível a aplicação nesse contexto, fortalecendo a enfermagem como ciência.

## REFERÊNCIAS

1. Lansky S, Friche AAL, Silva AAM, Campos D, Bittencourt SDA, Carvalho ML et al. Pesquisa Nascer no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2014 [cited 2022 Nov 10];30 (Suppl. 1):S192-S207. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133213>.
2. Menezes HF, Camacho ACLF, Lins SMSB, Campos TS, Lima FR, Jales AKFA et al. Terms of specialized nursing language for chronic renal patients undergoing conservative treatment. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10];73 (Suppl. 6):e20190820. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0820>.
3. Garcia TR, organizador. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®): versão 2019. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 280p.
4. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 10];70(2):430-5. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0308>.
5. Araújo DD, Nascimento MNR, Mota EC, Ribeiro MM, Gonçalves RPF, Gusmão ROM et al. Specialized nursing terminology for the care of people with COVID-19. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];74 (Suppl 1):e20200741. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0741>.
6. Santos PHF, Rodrigues JP, Stival MM, Félix NDC, Lima LR, Funghetto SS. Specialized nursing terminology

- for the prevention of falls in the elderly in primary care. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10]; 55:e20210271. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0271>.
7. Nascimento MNR, Moreira AEA, Ramos NM, Gomes EB, Félix NDC, Oliveira CJ. Terminologia especializada de enfermagem para cuidado à pessoa com insuficiência cardíaca crônica. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];25(2):e20200306. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0306>.
  8. Querido DL, Christoffel MM, Nóbrega MML, Almeida VS, Andrade M, Esteves APVS. Subconjuntos terminológicos da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 10];53:e03522. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018030103522>.
  9. Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. International Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10];22:56262. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>.
  10. Nóbrega MML, Cubas MR, Egry EY, Nogueira LGF, Carvalho CMG, Albuquerque LM. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML, organizadores. *Atenção Primária em Saúde: diagnósticos, resultados e intervenções*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 3-25.
  11. International Organization for Standardization. ISO 12300: health informatics: principles of mapping between terminological systems. Genebra: ISO; 2016. p. 1-46.
  12. Leal MLT. *A CIPE e a visibilidade da enfermagem: mitos e realidades*. 1ª ed. Lusociência: Lisboa; 2006. 218 p.
  13. Garcia TR. Professional language and nursing domain. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2019 [cited 2022 Nov 10];28:e20190102. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0001-0002>.
  14. Félix NDC, Nascimento MNR, Ramos NM, Oliveira CJ, Nóbrega MML. Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado de pessoas com síndrome metabólica. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10];24(3):e20190345. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0345>.
  15. Erickson G, Dobson NR, Hunt CE. Immature control of breathing and apnea of prematurity: the known and unknown. *J Perinatol* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];41(9):2111-23. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41372-021-01010-z>.
  16. Reed RC, Johnson DE, Nie AM. Preterm Infant Skin Structure Is Qualitatively and Quantitatively Different From That of Term Newborns. *Pediatr Dev Pathol* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];24(2):96-102. Available from: <https://doi.org/10.1177/1093526620976831>
  17. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Método canguru: diretrizes do cuidado* [Internet]. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018 [cited 2022 Nov 10]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo\\_canguru\\_diretrizes\\_cuidado\\_revisada.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodo_canguru_diretrizes_cuidado_revisada.pdf).
  18. Luz SCL, Backes MTS, Rosa R, Schmitz EL, Santos EKA. Kangaroo Method: potentialities, barriers and difficulties in humanized care for newborns in the Neonatal ICU. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 10];75(2):e20201121. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1121>.
  19. Bahoush G, Salajegheh P, Anari AM, Eshghi A, Aski BH. A review of peripherally inserted central catheters and various types of vascular access in very small children and pediatric patients and their potential complications. *J Med Life* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];14(3):298-309. Available from: <https://doi.org/10.25122/jml-2020-0011>.
  20. Ferreira CP, Querido DL, Christoffel MM, Almeida VS, Andrade M, Leite HC. A utilização de cateteres venosos centrais de inserção periférica na Unidade Intensiva Neonatal. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10];22:56923. Available from: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56923>.
  21. Allen E, Rumbold AR, Keir A, Collins CT, Gillis J, Sukanuma H. Avoidance of bottles during the establishment of breastfeeds in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];(10):CD005252. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005252.pub5>.
  22. Silveira ALD, Christoffel MM, Velarde LGC, Rodrigues EC, Magesti BN, Souza RO. Efeito da glicose e sucção não nutritiva na dor de prematuros na punção: ensaio clínico *crossover*. *Rev. esc. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];55:e03732. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020018303732>.
  23. Michaelis. *Dicionário Escolar da Língua Portuguesa*. Melhoramentos: São Paulo, 2016.
  24. Milette I, Martel MJ, Ribeiro da Silva M, Coughlin McNeil M. Guidelines for the Institutional Implementation of Developmental Neuroprotective Care in the Neonatal Intensive Care Unit. Part A: Background and Rationale. A Joint Position Statement From the CANN, CAPWHN, NANN, and COINN. *Can J Nurs Res* [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 10];49(2):46-62. Available from: <https://doi.org/10.1177/0844562117706882>.

25. Larcade R, Rossato N, Bellecci C, Fernández A, García C, Vain N. Edad gestacional, vía de parto y relación con el día y hora de nacimiento en dos instituciones del sector privado de salud. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 10];119(1):18-24 Available from: <https://doi.org/10.5546/aap.2021.18>.

