

Construção de banco de termos identificados em registros de enfermagem utilizando a CIPE®

Construction of the base of terms identified in the registers of nursing using of the CIPE®

Construcción de la base de los términos identificados en los registros de enfermería utilizando la CIPE®

Luciana Gomes Furtado^I, Maria Miriam Lima da Nóbrega^{II}

RESUMO

Pesquisa exploratório-descritiva, desenvolvida com objetivos de identificar na CIPE® e em outras terminologias de enfermagem o significado dos termos relacionados com fenômenos de enfermagem, identificados e mapeados na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB; desenvolver definições teóricas para os termos classificados nos eixos Foco e Julgamento e não constantes na CIPE® e construir banco de termos identificados na Clínica Médica e classificados na CIPE® Versão 1.0, nos Eixos Foco e Julgamento. Na construção do banco de termos, foram seguidos quatro procedimentos da metodologia terminológica: identificação e avaliação da documentação especializada, delimitação do campo temático, estabelecimento da árvore de termos a serem definidos, e compilação dos dados extraídos para constituição das definições teóricas. Após a elaboração das definições as mesmas foram submetidas a um processo de análise e consenso, passando então a constituir o Banco de Termos da Clínica Médica composto de 210 termos. Os resultados desta pesquisa representaram uma positiva troca de experiências entre as pessoas envolvidas neste processo de construção, proporcionando uma real possibilidade de campos de estudos, bem como a apropriação desse banco de termos como instrumento de trabalho e produção do conhecimento pela equipe de enfermagem da Clínica Médica da referida instituição.

Palavras chave: Enfermagem; Terminologia; Vocabulário; Registros de enfermagem.

ABSTRACT

This research exploratory-descriptive, was developed with the objectives to and other terminologies of nursing, the meaning of the identify, in the CIPE® terms related with nursing phenomena, identified and mapping in the Medical Clinic of the HULW/UFPB; to

develop theoretical definitions for the terms and classified in the Axes Focus and Judgment and not constant in the ICNP® and to construct the base of terms identified in the Medical Clinic and classified in the ICNP® Version 1.0, the Axes Focus and Judgment. In the construction of the base of terms, four procedures of the terminological methodology had been followed: identification and evaluation of the specialized documentation, delimitation of the thematic field, establishment of the tree of terms to be definite, and compilation of the data extracted for constitution of the theoretical definitions. After the elaboration of the definitions the same ones had been submitted to a process of analysis and consensus, passing then to constitute the Data base of Terms of the composed Medical Clinic of 210 terms. The results of this research had represented a positive exchange of experiences between the involved people in this process of construction, having provided one real possibility de campus of studies, as well as the appropriation of this base of terms as instrument of work and production of the knowledge for the team of nursing of the Medical Clinic of the related institution.

Key words: Nursing; Terminology; Vocabulary; Nursing Records.

^I Enfermeira da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB, Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. João Pessoa/PB. E-mail: lugofurtado@hotmail.com

^{II} 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. Pesquisador CNPq. Orientadora. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

RESUMEN

Esta investigación exploratorio-descriptivo, fue desarrollada con los objetivos del identificar en CIPE® y otras terminologías del enfermería, el significado de los términos relacionados con fenómenos del enfermería, identificado y levantamiento en la clínica médica del HULW/UFPB; desenvolver definiciones teóricas para los términos clasificadas nos ejes foco e juicio y no constantes en la CIPE® y construir la base de términos identificados en la clínica médica y clasificados en la CIPE® Versión 1.0. En la construcción de la base de los términos, cuatro procedimientos de la metodología terminológica habían sido seguidos: identificación y evaluación de la documentación especializada, delimitación del campo temático, establecimiento del árbol de los términos a ser definidos, y compilación de los datos extraídos

para la constitución de las definiciones teóricas. Después de que la elaboración de las definiciones las mismas hubiera sido sometida a un proceso del análisis y del consenso, entonces pasando para constituir la base de términos de la clínica médica compuesta de 210 términos. Los resultados de esta investigación habían representado un intercambio positivo de experiencias entre la gente implicada en este proceso de la construcción, proporcionando una posibilidad verdadera de campos de estudios, así como la apropiación de esta base de términos como instrumento del trabajo y la producción del conocimiento para el equipo del enfermería de la clínica médica de la institución relacionada.

Palabras clave: Enfermería; Terminología; Vocabulario; Registros de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A criação e utilização de palavras para explicar e denominar conceitos, objetos e processos dos diferentes campos do conhecimento especializado existem, desde os tempos remotos, ocorrendo mais especificamente no universo das ciências, das técnicas e das diferentes atividades do trabalho profissional. Esse conjunto de palavras pertencentes a uma área científica denomina-se terminologia e o seu emprego assume determinadas funcionalidades nas comunicações profissionais, sendo essas funcionalidades vinculadas às faces constitutivas da terminologia – lingüística, conceitual, comunicativa – e relacionadas com o estabelecimento do conhecimento científico (1).

Na Enfermagem, esse processo de se adquirir uma conceitualização específica tem sido observado, desde o início da Enfermagem Moderna, quando Florence já reconhecia, em seus escritos, que a Enfermagem desconhecia os seus elementos específicos, sendo essa

preocupação foco de vários questionamentos na profissão, quanto aos seus conhecimentos específicos, seus conceitos, seus significados e a utilização desses conceitos na prática, entre outros aspectos (2). Tais questionamentos estimularam as enfermeiras a darem início ao desenvolvimento de modelos conceituais ou teorias de enfermagem, a partir da década de 1950, num esforço para identificar conceitos específicos da profissão; ao desenvolvimento de pesquisas em enfermagem, a partir da década de 1960, principalmente relacionadas com o desenvolvimento de conceitos; a introdução do processo de enfermagem, inicialmente nos Estados Unidos, na década de 1970, como um modelo operacional para a prática de enfermagem, por meio do qual as enfermeiras tomam suas decisões clínicas (2).

A utilização do processo de enfermagem, expresso através de suas fases distintas, favoreceu o desenvolvimento de diversos sistemas de classificação em Enfermagem. Esses sistemas tiveram uma grande representação para o desenvolvimento da

profissão, tendo em vista que eles possibilitam a documentação da Enfermagem, de acordo com as etapas do processo de enfermagem, e estabelecem padrões de cuidados que podem ser utilizados em qualquer parte do mundo permitindo uma melhora na qualidade da assistência de enfermagem, por meio da sistematização, do registro e da quantificação do que os componentes da equipe de enfermagem produzem⁽³⁻⁴⁾.

Entre os sistemas de classificação destaca-se a Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE®), desenvolvida pelo *International Council of Nursing* (ICN), com o objetivo de uniformizar a linguagem de enfermagem, universalmente, já que os demais sistemas traziam consigo as influências culturais, locais, de difícil adaptação às demais comunidades de enfermagem. Em sua atual versão, a CIPE® Versão 1.0, denominada como uma terminologia combinatória traz a possibilidade de construção de um vocabulário especializado na área da Enfermagem, já que ela estimula a combinação de termos da CIPE® com termos de vocabulários existentes e termos locais. Seu novo perfil aponta para facilidades de documentar a nossa prática, o que permite uma melhor visualização da Enfermagem, reforçando, assim, seu valor como ciência.

Levando em consideração a complexidade clínica dos pacientes da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), as dificuldades encontradas para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), e, sobretudo, por se compreender que a utilização de terminologias na prática é um caminho para

a Enfermagem ser fortalecida como ciência e, em consequência, ser visualizado o seu verdadeiro papel no atendimento de saúde, questiona-se: O que poderia ser feito para facilitar a implementação da SAE na Clínica Médica do HULW/UFPB? Como desenvolver estratégias para facilitar a documentação prática e, dessa forma, proporcionar uma melhor visualização do cuidado prestado àqueles pacientes? Uma das tentativas de responder a esses questionamentos tem sido a realização de estudos, desde 2000, nas clínicas do HULW/UFPB, dentro do Projeto sobre Identificação de termos da linguagem profissional para inserção em sistemas de informação: instrumental tecnológico para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, para a identificação de termos utilizados pelos componentes da equipe de enfermagem nos registros dos prontuários e compará-los com os termos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, em busca da identificação de fenômenos e ações de enfermagem⁽⁵⁻¹⁰⁾.

Desta forma desenvolveu-se esta pesquisa, que tem como objetivos de identificar na CIPE® e em outras terminologias de enfermagem o significado dos termos relacionados com fenômenos de enfermagem, identificados e mapeados na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB; desenvolver definições teóricas para os termos classificados nos eixos Foco e Julgamento e não constantes na CIPE® e construir banco de termos identificados na Clínica Médica e classificados na CIPE® Versão 1.0, nos Eixos Foco e Julgamento.

PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de pesquisa exploratório-descritiva, realizada na Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, localizado na cidade de João Pessoa, capital do Estado da Paraíba. Antes de sua realização, o projeto da pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HULW/UFPB, em observância aos aspectos éticos preconizados na Resolução nº. 196/96 do Ministério da Saúde ⁽¹¹⁾.

Visando a atender aos objetivos da pesquisa e garantir a qualidade e eficiência de um trabalho terminológico, buscou-se, obedecer a uma série de procedimentos recomendados na metodologia do trabalho terminológico, como: identificação e avaliação da documentação especializada; delimitação do campo temático da análise terminológica mediante um sistema de classificação; estabelecimento da árvore de termos a serem definidos, compilação dos dados extraídos para constituição das definições teóricas, com base na árvore de conceitos ⁽¹²⁾, sempre articulando com a Classificação Internacional da Prática de Enfermagem – CIPE® Versão 1.0, por ser o sistema de classificação escolhido para a construção do Banco de Termos da Clínica Médica do HULW/UFPB.

Dessa forma, para construção desse banco de termos, foram utilizados os 611 termos identificados no estudo desenvolvido na Clínica Médica, os quais eram atribuídos a fenômenos e ações de enfermagem, classificados segundo a CIPE® Versão Beta 2 ^(5,13,14). Com a publicação da CIPE® Versão 1.0, foi necessário à realização de um novo mapeamento cruzado para classificar os termos identificados com os termos constantes no

Modelo dos 7 eixos, pois como existiam eixos comuns nas Classificações de Fenômenos e Ações na CIPE® Versão Beta 2, sendo assim, necessário a retirada de termos repetidos. Antes do mapeamento, os 611 termos foram submetidos a um processo de normalização, com a retirada de duplicações, correções ortográficas e uniformizando-os com os termos das seis clínicas do hospital. Desse processo, resultaram 510 termos, que foram inseridos em uma planilha do *Excel for Windows*. Os 1.658 termos constantes nos 7 eixos da CIPE® Versão 1.0 foram copiados, submetidos à tradução do inglês para o português, utilizando-se o programa *L&H Power Translator® Pro Versão 7.0*. Após esse processo, os termos foram corrigidos por um professor de inglês e, depois, por docentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da UFPB, *experts* no assunto. Os termos traduzidos foram inseridos numa planilha do *Excel for Windows*.

Esses dados foram submetidos a um processo de mapeamento cruzado, o que implicou a ligação dos 510 termos identificados na Clínica Médica com os 1.658 termos constantes nos sete eixos da CIPE® Versão 1.0. Para isso, foi utilizado o Programa *Access for Windows*, com a importação da planilha do *Excel* para a construção de tabela de termos identificados na Clínica Médica, a qual foi cruzada com a tabela dos termos da CIPE® Versão 1.0, identificando-se assim, os termos constantes e não constantes nos sete eixos dessa terminologia. Esse processo corresponde ao segundo procedimento do trabalho terminológico, o qual recomenda a organização dos termos dentro de uma árvore

terminológica, que, na pesquisa, compreendeu o Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0.

Após o mapeamento desses 510 termos, observou-se a ocorrência de 212 termos constantes na CIPE® Versão 1.0 e 298 termos não constantes nessa classificação. Para o estabelecimento da árvore de conceitos a serem definidos e para o objeto deste estudo, foram utilizados os termos classificados como constantes e não constantes nos eixos: Foco e Julgamento. Esses dois eixos foram escolhidos, tendo em vista a sua obrigatoriedade para a composição de um diagnóstico de enfermagem.

Seguindo ainda os procedimentos de um trabalho terminológico, a construção de uma árvore de conceitos, neste estudo, foi organizada, a partir da distribuição dos termos selecionados na árvore taxonômica da CIPE® Versão 1.0, nos eixos Foco e Julgamento. Para os termos constantes nesses dois eixos, foram utilizadas as definições teóricas apresentadas na CIPE® Versão 1.0 e para os termos não constantes nessa classificação, foram desenvolvidas as definições teóricas, a partir da consulta em dicionários técnicos e da língua portuguesa e literatura da área de saúde e de enfermagem. Esse processo de definição foi delineado de acordo com as orientações de Pavel e Nolet ⁽¹²⁾, que abordam a definição terminológica; e a do método de definição da CIPE®.

As definições dos termos constantes e não constantes na CIPE® Versão 1.0 foram submetidas a uma análise, por um grupo de pesquisadoras do Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Fundamentação da Assistência de Enfermagem (GEPFAE), visando a obter um consenso das definições. Foi verificado, durante o processo, que algumas definições

apresentadas na CIPE® Versão 1.0 não expressavam, com clareza, o seu significado, como *Fezes* – definido como substância corporal. Foi então, decidido pelo grupo, acrescentar a definição baseada no significado que o termo adquire na prática profissional, tendo em vista que, um dos princípios na hora de redigir uma definição, é que ela deva ser a melhor que se adapta ao perfil dos usuários aos quais se destina o produto terminológico. Observou-se, também, no processo de análise das definições dos termos não constantes, que vários deles continham características de termos constantes e que alguns eram sinônimos absolutos dos termos constantes, sendo então retirados, deixando de serem classificados como termos não constantes. Após esse processo, os termos foram inseridos no Banco de Termos da Clínica Médica do HULW/UFPB, constituindo a última etapa da pesquisa.

APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao discutir sobre a importância de uma documentação acurada de enfermagem, inúmeros motivos podem ser levantados, como: forma de comunicação entre os profissionais de saúde; possibilidade de avaliações dos cuidados de saúde; constituir-se uma evidência legal; contribuição na pesquisa e na formação de outros profissionais; viabilização de acreditação e licenciamento para as instituições; uso no reembolso e para desenvolver melhorias na qualidade dos cuidados e estabelecimento da responsabilidade profissional ⁽¹⁵⁾.

Para que essa documentação possa operar no universo da linguagem, ela se

apropriada das contribuições teóricas e concretas da terminologia, já que a linguagem documentária tem como referência a linguagem 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⁽¹⁶⁾.

Inicialmente, na construção do banco de termos, foi realizado um trabalho estrutural de normalização destes termos, tendo sido retiradas as repetições, feitas correções ortográficas e uniformizando-os com os termos das seis clínicas do hospital. Esse processo de normalização apresentava 611 termos que eram atribuídos a fenômenos e ações de acordo com a CIPE® Versão Beta^(5,12,13). Quando retiradas às repetições, e após a uniformização, foram obtidos 510 termos. Essa etapa corresponde ao primeiro procedimento do trabalho terminológico que orienta a identificação e a avaliação da documentação especializada.

No segundo procedimento, delimitação do campo temático de análise terminológica, a literatura recomenda que esses termos sejam organizados mediante um sistema de classificação, que, nesta pesquisa foi representado pelo Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0. Ainda na delimitação do campo temático da análise terminológica, foi escolhido o método do mapeamento cruzado para que fossem feitos o cruzamento dos 510 termos resultantes do processo de normalização, denominados termos da Clínica Médica, com os termos da CIPE® Versão 1.0 em seus sete eixos. Através desse processo, observou-se a ocorrência de 212 termos constantes e 298 termos não constantes nessa

classificação. Desses 212 termos constantes, 88 estão no eixo Foco, 8 no eixo Julgamento, 30 no eixo Meios, 36 no eixo Ação, 5 no eixo Tempo, 40 no eixo Localização, 5 no eixo Cliente.

Seguindo as regras de classificação, tendo como foco a árvore terminológica, os 298 termos não constantes foram analisados e, posteriormente, classificados no Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0. Durante esse processo de análise pontos interessantes foram identificados, como o fato de que vários termos constituíam características de termos constantes na CIPE® Versão 1.0, outros se apresentavam como sinônimos absolutos de alguns termos constantes e alguns termos eram constantes na CIPE® Versão Beta 2.

Foi verificado nesta pesquisa, que entre os termos identificados na Clínica Médica do HULW/UFPB e considerados não constantes na CIPE® Versão 1.0, seis termos representavam características de termos constantes na CIPE®. São eles: Cefaléia, Desconforto, Fastio, Muco, Plenitude gástrica, e Ruídos adventícios. Outro ponto interessante foi a constatação de que 17 termos não constantes na CIPE® Versão 1.0 são sinônimos absolutos de termos constantes nos eixos Foco (Evacuação), Ação (Anotar, Andar, Coletar, Encaminhar, Introduzir, Mensurar, Proporcionar, Requerer), Localização (Bloco cirúrgico, Casa, Dorso) e Meios (Enteroclise, Internação, Procedimento cirúrgico, Sonda enteral, Tubo de drenagem). Retirados os 23 termos que foram considerados características específicas (6) e sinônimos absolutos (17), dos 298 termos identificados como não constantes restaram 275. Classificando esses termos no Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0, levando em

consideração o significado de cada eixo, chegou-se ao seguinte resultado: 86 no eixo Foco, 28 no eixo Julgamento, 52 no eixo Meios, 41 no eixo Ação, 01 termo no eixo Tempo, 60 no eixo Localização, e 07 no eixo Cliente.

Construção da Árvore Conceitual da Clínica Médica

A partir da seleção dos termos dos Eixos Foco e Julgamento, segue-se a fase da construção da árvore conceitual da Clínica Médica, que, nesta pesquisa, foi organizada a

partir das árvores taxonômicas da CIPE® Versão 1.0 nos Eixos Foco e Julgamento.

Os termos pertencentes ao Eixo Foco da Clínica Médica, quando relacionados com a Árvore Taxonômica da CIPE® Versão 1.0 no Eixo Foco, foram organizados dentro de três grandes blocos de conceitos: ENTIDADE, PROCESSO e STATUS, com suas respectivas subdivisões, dando origem à Árvore conceitual da Clínica Médica no Eixo Foco, como é descrito na Figura 1, a seguir.

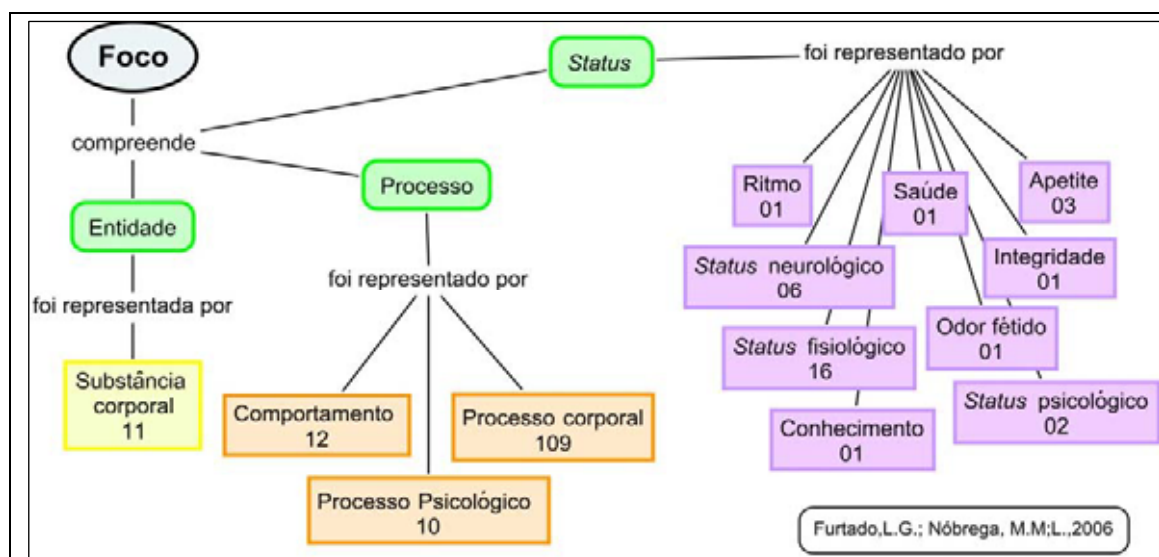


Figura 1 – Mapa conceitual dos termos identificados na Clínica Médica do HULW/UFPB no Eixo Foco. João Pessoa, 2006.

Vale ressaltar que foi muito difícil organizar os termos identificados na Clínica Médica dentro dos principais conceitos da Árvore Taxonômica do Eixo Foco, por muito motivos, dentre eles pode-se citar: a falta de uma explicação por parte do ICN de quais foram às bases teórico-filosóficas utilizadas para classificar os termos e montar as árvores taxonômicas de cada eixo; a falta de coerência lógica entre os termos ENTIDADE, PROCESSO e STATUS, que são definidos pelo ICN ⁽¹⁷⁾,

como sendo: ENTIDADE “[...] algo que existe como uma unidade particular e abstrata; existência de algo para além das suas propriedades”; PROCESSO como o “[...] conjunto de funções ou ações para atingir um resultado” ⁽¹⁷⁾; e STATUS como a “[...] condição da pessoa relativamente a outras, posição relativa de uma pessoa” ⁽¹⁷⁾.

Quando analisados cada um desses conceitos de uma forma isolada, percebe-se, por exemplo, que os termos vinculados ao

conceito Entidade são definidos como Entidades, ferindo um dos princípios utilizados pelo ICN⁽¹⁷⁾, desde a Versão Alfa, de que as definições não podem ser circular. Deste modo como podemos distinguir os termos Sistema corporal, Substância corporal, Organismo, Resultado, Estrutura psicossocial e Estrutura ambiental se todos são definidos como Entidades? Esses fatos e outros identificados durante a realização do estudo nos levam a acreditar que existe problemas na CIPE® Versão 1.0, que precisam ser mais estudados a fim de que se possa ter um sistema de

classificação mais coerente com a prática de enfermagem.

Os termos da Clínica Médica pertencentes ao Eixo Julgamento, quando relacionados com a Árvore Taxonômica da CIPE® Versão 1.0 no Eixo Julgamento, foram organizados dentro de dois grandes blocos de conceitos: JULGAMENTO POSITIVO ou NEGATIVO definido como “[...] julgar positiva ou negativamente” e ESTADO como sendo “Julgamento”⁽¹⁷⁾, com suas respectivas subdivisões, dando origem à Árvore Conceitual dos termos da Clínica Médica no Eixo Julgamento, como é descrito na Figura 2 a seguir.

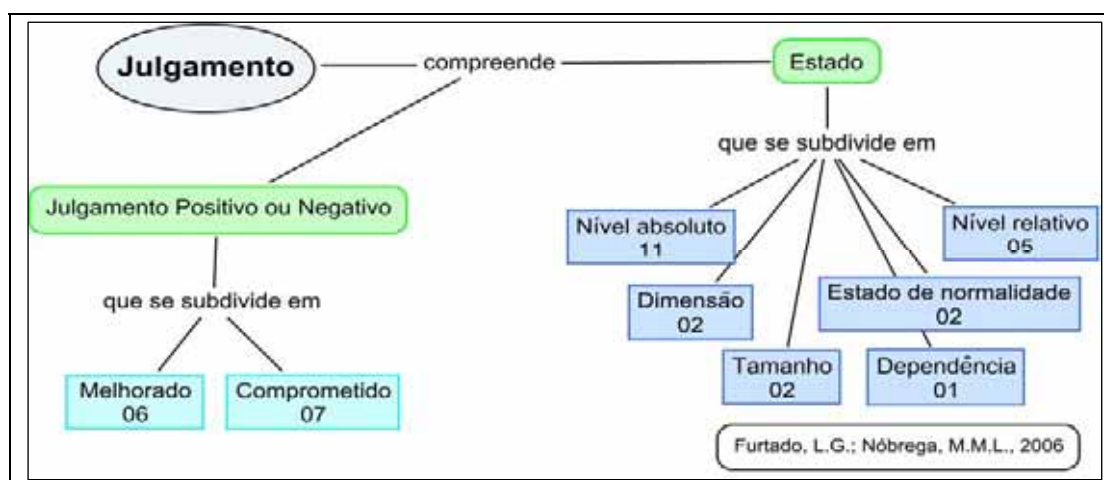


Figura 2 – Mapa conceitual dos termos da Clínica Médica do HULW/UFPB no Eixo Julgamento. João Pessoa, 2006.

Os mesmos motivos verificados na organização dos termos identificados na Clínica Médica dentro dos principais conceitos da Árvore Taxonômica do Eixo Foco foram identificados no Eixo Julgamento. Entre eles pode-se citar o fato de o ICN considerar os termos Melhorado e Comprometido como sendo ambos um tipo de Julgamento Positivo ou Negativo. Quando se buscou o significado

do que seja cada um desses termos, temos que Melhorado é um julgamento positivo, enquanto que comprometido é sem dúvida um julgamento negativo. Este fato está muito confuso na CIPE® Versão 1.0 e dá margem para interpretações diversas, o que nos leva a inferir que essa arrumação taxonômica precisa ser mais estudada, a fim de que se possa

retratar com mais segurança a prática de enfermagem.

Definição dos termos

Com a árvore temática organizada, segue-se a fase da definição dos termos, que, nesta pesquisa, foi organizada de acordo com algumas das orientações do trabalho terminológico⁽¹²⁾, que recomenda: 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.

Como na CIPE® Versão 1.0 não consta os critérios para definição dos termos, consideramos que ela continua a utilizar o método de definição por classe e diferença, estabelecido pelo ICN, 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⁽¹⁸⁾. 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.

O significado do termo é dado pela definição e pela sua posição na estrutura arquitetônica da classificação, sendo necessário, para a descrição completa de um conceito, o reconhecimento de todas as

características dos níveis pertinentes de abstração superior, sendo essas características representadas por observações empíricas, diretamente observadas, e inferências mentais indiretamente observadas, que, dessa forma, são constituídas tanto pelos sinais objetivos que são observados e inferidos pelas enfermeiras, como pelos sintomas subjetivos que são verbalizados pelo cliente e interpretados pelas enfermeiras⁽¹⁸⁾.

Para a construção das definições, nesta pesquisa, também foram considerados alguns princípios de definição terminológica⁽¹²⁾, como previsibilidade, simplicidade, enunciado afirmativo, não circularidade e ausência de tautologia que, em sua maioria, são comuns às regras de classificação para a construção de definições da CIPE®⁽¹⁸⁾. Essas regras são: 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.

Para o objeto deste estudo, foram escolhidos os termos dos Eixos Foco e Julgamento, tendo em vista a sua obrigatoriedade para a composição de um diagnóstico de enfermagem, segundo a CIPE® Versão 1.0. Para os termos constantes nesses dois eixos foram utilizadas as definições conceituais apresentadas na CIPE® Versão 1.0, sendo acrescentada a definição baseada na literatura a alguns termos que não

apresentavam definição ou clareza no seu enunciado.

Das 88 definições dos termos constantes na CIPE® Versão 1.0, observou-se que 71 alcançaram o consenso do grupo de pesquisadoras do GEPFAE. As 17 relacionadas com os termos Eliminação urinária, Fezes, Hábito alimentar, Hábito de repouso, Hábito de sono, Higienizar-se, Hiperglicemia, Hipoglicemia, Inflamação, Lesão, Movimento, Peso, Ritmo cardíaco, Sangue, Sinal Vital, Temperatura e Urina não traziam clareza em seu enunciado, sendo decidido, pelo Grupo, acrescentar a definição baseado no significado que o termo adquire na prática profissional, para melhor compreensão do significado do termo, uma vez que esses termos são de grande representatividade na prática de enfermagem da Clínica Médica.

O termo Eliminação urinária é atribuído a uma das funções essenciais do corpo humano, exigindo das enfermeiras uma adequada compreensão da estrutura e função do sistema urinário, para que as mesmas possam intervir na promoção de uma eliminação urinária normal e na prevenção de complicações urinárias. Por sua relevância, foi decidido defini-lo como passagem excreção de urina, através do esvaziamento da bexiga, normalmente 4-6 vezes durante o dia, com uma quantidade média excretada sob condições dietéticas normais de aproximadamente 1.000 a 2.000 ml nas 24 horas.

Para o termo Fezes, a CIPE® Versão 1.0 o define apenas como substância corporal, e, na Clínica Médica, esse termo é um elemento de investigação diariamente observado nos pacientes pela Enfermagem, tanto para

avaliação das funções de eliminação, como para preparo e coleta de exames. Por esse motivo, o Grupo o definiu como Excremento do trato digestivo que se forma no intestino, constituído de água, resíduos alimentares, bactérias e secreções intestinais e hepáticas que é eliminado durante a defecação.

O Hábito alimentar refere-se a uma das necessidades humanas, sendo avaliado no cliente tanto na admissão como diariamente, quanto a aceitação, preferências e restrições. É um aspecto que recebe atenção de toda a equipe de saúde, pois é através de uma adequada ingestão de nutrientes que o corpo constrói e mantém os tecidos corporais, como também fornece energia e regula os processos corporais. Dessa forma, foi mais bem definido como Maneira habitual de alimentar-se, que inclui a aceitação, preferências e restrições.

Os termos Hábito de repouso e Hábito de sono costumam ser avaliados conjuntamente na admissão e evolução diária, com o objetivo de se verificar se o sono e repouso são considerados satisfatórios ou não satisfatórios pelo paciente, anotando-se as diferenças observadas, em casa e no hospital. Os termos sono e repouso também compreendem uma das necessidades humanas e, por terem tão forte significado na prática de enfermagem, decidiu-se esclarecê-los, definindo-os como maneira habitual de repousar-se e dormir, que inclui a quantidade, qualidade, período do dia e duração do evento, respectivamente.

Higienizar-se é um termo do autocuidado, o qual a Enfermagem tem como meta da assistência, compreendendo assim as ações de cuidar-se para manter um padrão contínuo de higiene, manter o corpo limpo e bem arrumado, sem odores corporais, lavar

regularmente as mãos, limpar os ouvidos, nariz e áreas perineais, manter a pele suave utilizando princípios para preservar e manter a limpeza.

Os termos Hiperglicemia e Hipoglicemia são termos essenciais que devem ser conhecidos na assistência a pacientes diabéticos, para que a Enfermagem possa agir com presteza e habilidade em relação aos indivíduos por eles acometidos. Dessa forma, eles precisam ser bastante precisos e claros, razões pelo qual o grupo sugeriu como: Desequilíbrio de líquido ou eletrólito, caracterizado por níveis elevados de glicose sérica (>7,05 mml/litro (ou 1,27 g/litro) em jejum e Desequilíbrio de líquido ou eletrólito, caracterizado por níveis reduzidos de glicose sérica (<2,78 mml/litro ou 0,50 g/litro) em jejum, respectivamente.

A Inflamação é uma ocorrência bastante freqüente em pacientes de Clínica Médica, tanto em pacientes crônicos como nos portadores de alguma lesão na pele, merecendo uma atenção e avaliação rigorosa, com o objetivo, tanto de prevenir, como de intervir no processo. Portanto, para que a Enfermagem esteja atenta a esse evento, é preciso que ela tenha segurança na sua tomada de decisão, razão pela qual foi considerada pelo grupo e melhor definida como Processo patológico desencadeado por reação à lesão celular, caracterizado por alterações vasculares, histológicas e humorais, causando dor, rubor e calor.

O termo Lesão, geralmente atribuído a alterações cutâneas, é um dos focos de atenção na avaliação de pele e mucosas, apresentando um importante recurso diagnóstico, por suas diversas características.

Neste aspecto de pele, as lesões podem ser classificadas como primárias, secundárias e mistas. Sua definição então seria mais adequada como uma anormalidade na estrutura da pele que resulta de ferimento ou doença.

O termo Movimento é um dos aspectos importantes no exame do aparelho locomotor, fornecendo dados sobre o grau de mobilidade, sensibilidade e força motora, recebendo, então, melhor definição como processo do sistema musculoesquelético descrito pela ação de mover-se ou deslocar-se.

O termo Peso é um indicador bastante preciso e utilizado por toda a equipe de saúde na Clínica Médica, servindo de parâmetro para cálculo de dietas, avaliação nutricional, cálculo de dosagens medicamentosas, resultados de exames, avaliação médica, e demais utilidades, ficando o termo definido como Dimensão física obtida através da mensuração da quantidade de massa corporal de um indivíduo.

O Ritmo cardíaco é um dos componentes de grande importância na avaliação cardiológica, tanto na admissão durante o exame físico, como no acompanhamento de pacientes cardiopatas, e até mesmo em situações de parada cardiorrespiratória. Por tudo isso as enfermeiras precisam estar capacitadas para identificarem o tipo de ritmo, que melhor foi definido como Ritmo caracterizado pela sucessão dos batimentos cardíacos, tendo como valor normal no adulto de 60 a 80bpm, podendo ser rítmico ou regular e arrítmico ou irregular.

O termo Sangue é também um elemento fundamental na investigação diagnóstica e também sinal de alerta, em várias situações clínicas, como a hemorragia. É um componente

vital, que foi definido como Substância corporal caracterizada como tecido circulante do organismo, constituído de um líquido amarelo claro chamado de plasma, no qual estão suspensas as células vermelhas (eritrócitos), brancas (leucócitos) e plaquetas.

Sinal Vital é o termo que representa os parâmetros gerais do paciente, sendo sua verificação parte da rotina da Enfermagem, servindo de base para avaliação clínica do paciente e para resposta medicamentosa, como também para finalidade diagnóstica. Consiste na base de avaliação das funções do paciente, devendo a enfermeira ter em mente os valores normais de cada um, a fim de detectar qualquer alteração, que se constituem das medidas de temperatura, pulso, frequência respiratória e pressão sanguínea. A Temperatura é um importante componente dos sinais vitais, sendo indicativo de infecções. Sua verificação constitui uma das atividades de enfermagem mais freqüentes na Clínica Médica. Dessa forma, o grupo a definiu melhor como Dimensão física que caracteriza, de modo objetivo, a sensação subjetiva de calor ou de frio produzida pelo contato com um objeto. A medida dessa grandeza, por meio de um termômetro, fornece indicações sobre as condições fisiológicas normais ou anormais de um organismo homeotérmico.

A Urina também é um elemento de investigação observada diariamente nos pacientes, tanto pela Enfermagem como pelos outros profissionais de saúde, tendo sua importância relacionada com a avaliação da função renal, sendo observados volume e coloração, para fins laboratoriais. Por isso, esse termo deve ter clara definição como a descrita pelo grupo como, Substância corporal de

coloração amarelo citrino, segregada pelos rins, coletada pela bexiga e excretada pela uretra.

No que diz respeito às definições dos termos constantes no eixo Julgamento foram seguidos os mesmos critérios das definições identificadas no eixo Foco. Das oito definições dos termos constantes no eixo Julgamento na CIPE® Versão 1.0, apresentadas no quadro abaixo, observou-se que seis alcançaram o consenso do grupo de pesquisadoras do GEPFAE. As duas definições relacionadas com os termos Parcial e Total não traziam clareza em seu enunciado, sendo decidido também, acrescentar a definição baseado no significado que o termo adquire na prática profissional, para melhor compreensão do significado do termo, uma vez que eles são de grande representatividade na prática de enfermagem da Clínica Médica.

Os termos atribuídos ao eixo julgamento apresentam uma grande importância no julgamento clínico de um fenômeno de enfermagem, pois é através de seu uso que se classifica o grau de comprometimento ou efetividade do que está ocorrendo. Por isso, o termo Parcial foi definido como Estado de julgamento que não abrange o todo e o termo Total como Estado de julgamento que constitui ou abrange um todo; completo, inteiro.

Para os termos não constantes na CIPE® Versão 1.0, foram desenvolvidas as definições teóricas, tendo por base dicionários técnicos e da língua portuguesa, e a literatura da área da saúde e da Enfermagem, obedecendo aos critérios exigidos pela definição terminológica, como concisão, qualidade e originalidade⁽¹²⁾.

Para a elaboração das definições dos termos não constantes referentes ao Eixo Foco

foram constatadas várias dificuldades em relação a obter clareza e objetividade das definições, que em sua maioria não expressavam o contexto da Enfermagem na Clínica Médica, como também, dificuldades em encontrar vários destes termos na literatura da área de saúde e de enfermagem.

Da mesma forma que encontramos dificuldades em definir os termos não constantes relativos ao Eixo Foco, muito mais complexo foi definir os termos referentes ao Eixo julgamento, tendo em vista que eles devem exprimir uma qualidade ou grau de

funcionalidade de algum fenômeno, e isoladamente não apresentam os significados correspondentes na literatura. Essas definições foram reformuladas de maneira uniforme, por um grupo de pesquisadoras do GEPFAE, de forma a melhor representá-las dentro do contexto da Enfermagem, na Clínica Médica. O resultado desse processo de definição dos termos constitui o último passo na construção do banco de termos da Clínica Médica, apresentado a seguir (termos em itálico representam os termos não constantes na CIPE® Versão 1.0).

Banco de termos identificados na Clínica Médica e classificados como constantes e não constante nos Eixos de Foco e Julgamento da CIPE® Versão 1.0

Termos	Definições
Eixo FOCO	
Aceitação	Processo de gerir e controlar ao longo do tempo, eliminar ou reduzir sentimentos de apreensão e tensão, restrição de comportamentos destrutivos.
Abscesso	Coleção localizada de material purulento constituído de micróbios mortos, células sanguíneas mortas e fluido que emana da região infectada, originada de uma infecção aguda ou crônica.
Agitação	Condição de excitação psicomotora sem motivo, atividade incessante, andar sem parar; descarga de tensão nervosa associada com ansiedade, medo ou <i>stress</i> mental.
<i>Agonia</i>	<i>Estado físico ou emocional caracterizado por dor, ânsia, angústia ou aflição.</i>
<i>Anemia</i>	<i>Condição caracterizada pela redução da quantidade de hemoglobina no sangue a níveis abaixo do normal, pelo decréscimo de produção de hemácias, aumento de destruição de glóbulos vermelhos, ou perda de sangue.</i>
<i>Anorexia</i>	<i>Aversão aos alimentos, resultando na diminuição ou falta de apetite.</i>
Ansiedade	Sentimentos de ameaça, perigo ou angústia sem causa conhecida, acompanhados de pânico, diminuição da autoconfiança, aumento da tensão muscular e do pulso, pele pálida, aumento da transpiração, suor na palma das mãos, pupilas dilatadas e voz trêmula.
<i>Apatia</i>	<i>Estado caracterizado por desinteresse geral, pela indiferença ou insensibilidade aos acontecimentos.</i>
Apetite	Sensação de desejo de satisfazer as necessidades orgânicas em nutrientes, ou de um tipo específicos de alimentos.
<i>Ardor</i>	<i>Sensação de calor ou queimação.</i>
<i>Área de atrito</i>	<i>Superfície corpórea que recebe resistência quando a pessoa é movida ou reposicionada no leito ao ser puxada ou deixada escorregar para baixo no leito.</i>
<i>Arrepio</i>	<i>Tremor involuntário provocado por frio, acesso febril ou emoção.</i>
Arritmia	Variação do ritmo normal da contração auricular e ventricular do miocárdio associado com a função de marca-passo do nódulo sino-auricular.
Ascite	Condição de acumulação anormal de líquido intraperitoneal com uma concentração elevada de proteínas e eletrólitos, aumento do perímetro abdominal, edema, diminuição do débito urinário; associado a doenças como cirrose, câncer, insuficiência cardíaca e parasitoses.
Asfixia	Interferência com a entrada do ar nos pulmões, cessação da respiração e sufocação.
Aspiração	Inalação de substâncias provenientes do exterior ou do estômago para as vias aéreas inferiores.
<i>Astenia</i>	<i>Diminuição da força muscular ou energia, acompanhada de fraqueza.</i>
Audição	Faculdade para ouvir devido às respostas a estímulos por parte dos órgãos auditivos; capacidade de ouvir.
Autocuidado	Tratar do que é necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e atividades da vida diária.
Bradycardia	Batimentos cardíacos lentos, frequência do pulso inferior a 60 batimentos por minuto, nos adultos.
Caquexia	Condição de magreza, perda muscular, falta de forças e enfraquecimento habitualmente associada com mau estado geral e ou a doenças tais como câncer e a tuberculose.

Termos	Definições
<i>Cheiro</i>	<i>Odor, aroma ou perfume produzido no olfato pelas partículas odoríferas.</i>
Choro	Ação voluntária ou vocalização automática em resposta à dor, medo ou susto, ou resposta emocional à depressão ou luto.
<i>Cianose</i>	<i>Coloração azulada-escura ou púrpura da pele e das mucosas devido à oxigenação deficiente no sangue.</i>
<i>Coágulos</i>	<i>Porção de sangue que sofreu processo de coagulação, constituído geralmente de hemácias, leucócitos e plaquetas enredadas em uma rede de fibrina insolúvel.</i>
Cólica	Sensação de dor originada por espasmos de músculos lisos em órgãos ocos, como intestino, rim ou vias biliares; esta sensação de dor é habitualmente referida como contrações recorrentes tipo câimbras, sensação de compressão, dilaceração e de tormento; movimento corporal como flexão das pernas; choro intenso, abdômen distendido e não depressível.
Comunicação	Comportamento de dar ou trocar informação, mensagens, sentimentos ou pensamentos entre indivíduos ou grupos usando comportamentos verbais e não-verbais, conversação face a face ou por meios de comunicação remota como o correio, correio eletrônico e telefone.
Confusão	Memória prejudicada com desorientação em relação ao tempo, local ou pessoa; desorientação, discurso incoerente, agitação, ausência de sentido de direção.
Consciência	Capacidade de resposta da mente, resultante de combinação dos sentidos de forma a manter a mente alerta, acordada e sensível ao ambiente exterior.
Constipação	Diminuição na frequência da defecação acompanhada por dificuldade ou passagem incompleta das fezes excessivamente duras e secas.
Convulsão	Movimento muscular incontrolável, contrações involuntárias de um grupo de músculos; paroxístico e episódio associado a doenças convulsivas, concussão cerebral ou febre.
<i>Cooperação</i>	<i>Ato de ajudar ou colaborar em devida situação.</i>
<i>Corrimento vaginal</i>	<i>Secreção patológica que escorre da vagina.</i>
<i>Crosta</i>	<i>Camada externa de matéria sólida, formada pela solidificação das secreções em feridas.</i>
<i>Deambulação</i>	<i>Ato fisiológico resultante dos movimentos pelo qual o corpo caminha.</i>
<i>Debilidade</i>	<i>Estado de fraqueza ou falta de forças.</i>
Defecação	Movimento e evacuação através da defecação, habitualmente uma vez ao dia, de fezes moles e moldadas.
Deglutição	Passagem dos líquidos e dos alimentos fragmentados, pelo movimento da língua e dos músculos, da boca para o estômago através da orofaringe e esôfago.
<i>Descamação</i>	<i>Desprendimento dos elementos epiteliais mais externos da pele sob a forma de escamas ou membranas.</i>
<i>Desconforto pós-prandial</i>	<i>Falta de conforto abdominal no período após as refeições.</i>
Desidratação	Condição de desequilíbrio do volume de líquidos ou perda de líquidos orgânicos acompanhada de diminuição de débito urinário, urina concentrada, alteração dos eletrólitos, diminuição do turgor da pele, pele vermelha e seca, acinzentada e fria, mucosas secas, língua saburrosa, aumento da temperatura corporal, aumento da pressão sanguínea, pulso periférico rápido e

Termos	Definições
	fraco, aumento da frequência respiratória, globos oculares afundados e moles, afundamento das fontanelas (em crianças recém-nascidas e lactentes), irritabilidade e confusão.
<i>Desorientação</i>	<i>Perturbação da consciência de si mesmo em relação aos elementos do meio exterior.</i>
Diarréia	Passagem e defecação de fezes soltas, líquidas e não formadas; aumento da frequência de dejeção acompanhada de aumento dos ruídos intestinais, cólicas e urgência na defecação.
<i>Dieta</i>	<i>Regime alimentar com ingestão de alimentos que se faz visando preencher as necessidades do indivíduo sadio ou enfermo.</i>
<i>Digestão</i>	<i>Processo orgânico de fracionamento químico e físico dos alimentos até tornarem-se compostos capazes de serem absorvidos pelo trato gastrointestinal.</i>
<i>Disfagia</i>	<i>Incapacidade ou dificuldade de engolir, que comumente se associa a distúrbios obstrutivos ou distúrbios motores do esôfago.</i>
Dispepsia	Vaga sensação de desconforto epigástrico após a alimentação, digestão dolorosa, plenitude gástrica, pirose, timpanismo, náuseas e perda de apetite.
Dispnéia	Movimento forçado da entrada e saída do ar dos pulmões, com desconforto e esforço crescente, falta de ar, associado à insuficiência de oxigênio no sangue circulante, batimento de asa nasal, alterações na profundidade respiratória, sons respiratórios adventícios, sibilos, estertores, roncos, ressonância dos sons à percussão, uso dos músculos acessórios, restrição dos movimentos torácicos, expiração com lábios franzidos, frêmito e sensação de desconforto.
<i>Dispnéia de esforços</i>	<i>Um encurtamento da respiração ou dificuldade na respiração causada por qualquer tipo de esforço físico.</i>
Dispnéia Funcional	Falta de ar associada com atividade física, tal como exercício e caminhada.
<i>Distensão abdominal</i>	<i>Estado caracterizado por um aumento de tensão na parede abdominal, causando desconforto, gerando uma sensação de empachamento.</i>
Disúria	Dor uretral na bexiga com sensação de ardência ao urinar.
<i>Doença</i>	<i>Condição de função vital anormal que envolve uma estrutura, uma parte, ou sistema de um organismo; enfermidade ou distúrbio específico que se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas reconhecíveis atribuíveis à hereditariedade, infecção, dieta ou ao ambiente.</i>
Dor	Aumento da sensação corporal desconfortável, referência subjetiva de sofrimento, expressão facial característica, alteração do tônus muscular, comportamento de autoproteção, limitação do foco de atenção, alteração da percepção do tempo, fuga do contato social, compromisso do processo de pensamento, comportamento de distração, inquietação e perda de apetite.
Dor por artrite	Sensação de dor com origem numa situação inflamatória de articulações edemaciadas; esta sensação é habitualmente referida como uma dor flutuante, intermitente, surda, aguda e latejante, durante a atividade, períodos de repouso e imobilidade.
<i>Dormência</i>	<i>Sensação de formigamento que se manifesta na superfície da pele, decorrente de pressão sobre o nervo sensorial.</i>
<i>Elasticidade</i>	<i>Propriedade do tecido de readquirir sua forma e tamanho original após ser estirado, comprimido, ou, então, deformado.</i>
Eliminação	Movimento e evacuação de resíduos, sob a forma de excreção.

Termos	Definições
Eliminação urinária	Processo do sistema urinário caracterizado por uma inadequada passagem e excreção de urina através de esvaziamento da bexiga, normalmente 4-6 vezes durante o dia, com uma quantidade média excretada sob condições dietéticas normais de aproximadamente 1000 a 2000ml nas 24 horas.
Emoção	Sentimentos e disposições para manter ou abandonar ações tendo em conta sentimentos de consciência de prazer ou de dor; os sentimentos são conscientes ou inconscientes, expressos ou não expressos; os sentimentos básicos aumentam habitualmente em períodos de grande <i>stress</i> , por perturbação mental ou doença, e durante várias fases de transição da vida.
<i>Empachamento</i>	<i>Sensação desagradável provocada pela obstrução ou abarrotamento do estômago.</i>
<i>Equimose</i>	<i>Extravasamento de sangue hipodérmico, que forma manchas na pele, em geral grandes, violáceas, de contornos irregulares e imprecisos.</i>
<i>Erupção</i>	<i>Termo genérico para designar o aparecimento, na pele, de lesões localizadas ou generalizadas, como máculas, pápulas, vesículas ou púrpura.</i>
<i>Escabiose</i>	<i>Dermatite caracterizada por prurido cutâneo intenso e escoriações decorrentes de coçadura, localizando-se de preferência nas pregas interdigitais ou dos punhos, cotovelos, axilas, tornozelos e pés, mas podendo estender-se às virilhas, aos órgãos genitais, às mamas.</i>
<i>Espasmo</i>	<i>Contração muscular involuntária, súbita e intensa, muitas vezes acompanhada de dor, mas, em geral, de curta duração.</i>
<i>Estado geral</i>	<i>Situação ou disposição em que se acha um cliente.</i>
Estupor	Condição de sono profundo com resposta positiva a estímulos dolorosos.
<i>Eupnéia</i>	<i>Respiração normal, sendo silenciosa, sem esforço e rítmica.</i>
<i>Excesso de peso</i>	<i>Condição de peso corporal elevado e massa corporal normalmente 25 a 29,9% acima do peso ideal.</i>
Expectoração	Expulsão do muco, material mucopurulento ou líquidos da traquéia, brônquios e pulmões, tossindo ou cuspidando.
Fadiga	Sentimento de diminuição da força de resistência, sensação de aborrecimento, lassidão física ou mental, pouca atenção, nunca se sentir bem repousado, diminuição da força ou capacidade normal para trabalho físico ou psicológico.
Febre	Elevação anormal da temperatura corporal, alteração do centro termorregulador do termostato interno, associada a um aumento da frequência respiratória, aumento da atividade metabólica, taquicardia com pulso fraco ou cheio e com ressaltos ou confusão, agitação, cefaléia ou confusão, a rápida elevação da febre é acompanhada de calafrios, tremores, arrepios, pele pálida e seca, a crise ou descida da febre é acompanhada por pele ruborizada quente e de suor.
Ferida	Lesão tecidual habitualmente associada a danos físicos ou mecânicos, formação de crosta e tunelização dos tecidos, drenagem serosa, sanguinolenta ou purulenta, eritema da pele; edema; vesículas; pele circundante macerada e anormal, aumento da temperatura da pele, odor; sensibilidade dolorosa aumentada.
Fezes	Excremento do trato digestivo que se forma no intestino, constituído de água, resíduos alimentares, bactérias e secreções intestinais e hepáticas que é eliminado durante a defecação.
<i>Fezes</i>	<i>Excremento do trato digestivo que se forma no intestino, eliminado durante a defecação através</i>

Termos	Definições
<i>semilíquida</i>	<i>do reto, com consistência semilíquida.</i>
<i>Flacidez</i>	<i>Estado de relaxamento ou ausência de tonicidade de um tecido ou órgão.</i>
Flatulência	Presença de uma quantidade excessiva de gases no estômago e intestino, aumento de flato, abdome distendido associado à distensão de órgãos e dor fraca a moderada.
<i>Fluido</i>	<i>Líquido que consiste em água, contendo compostos químicos chamados de eletrólitos, mais células sanguíneas e outras moléculas solúveis, distribuídos em líquido intracelular e líquido extracelular.</i>
<i>Força muscular</i>	<i>Esforço ou empenho realizado pelos músculos, que possibilita a realização de movimentos passivos e ativos do corpo.</i>
<i>Função cardíaca</i>	<i>Bombeamento do sangue através do coração.</i>
Hábito alimentar	Maneira habitual de alimentar-se, que inclui a aceitação, preferências e restrições.
Hábito de repouso	Maneira habitual de repousar, que inclui a quantidade, qualidade, período do dia e duração do evento.
Hábito de sono	Maneira habitual de dormir, que inclui a quantidade, qualidade, período do dia e duração do evento.
<i>Hematême-se</i>	<i>Vômito de sangue, que implica a existência de uma hemorragia gastrintestinal superior.</i>
Hematoma	Concentração e acumulação de sangue retido dentro dos tecidos, pele ou órgãos, associadas a um traumatismo ou hemóstase incompleta após intervenção cirúrgica, massa palpável, dor ao toque, pele dolorosa com coloração azul, esverdeado escuro ou amarelo.
<i>Hematúria</i>	<i>Presença de sangue na urina, que pode ter sua origem nos rins, nos ureteres, na bexiga ou na uretra.</i>
<i>Hemiparesia</i>	<i>Diminuição da sensibilidade ou fraqueza muscular que atinge uma só metade do corpo ou parte dela, em consequência de lesão dos centros nervosos ou das vias motoras do SNC.</i>
<i>Hemiplegia</i>	<i>Paralisia total que atinge uma só metade do corpo ou parte dela, em consequência de lesão dos centros nervosos ou das vias motoras do SNC.</i>
Hemorragia	Perda de uma grande quantidade de sangue num curto período de tempo, externa ou internamente, associada a sangramento arterial, venoso ou capilar.
<i>Hemorróidas</i>	<i>Massas vasculares na parte inferior do reto ou ânus que se afrouxaram do tecido conjuntivo em consequência da congestão nas veias no plexo hemorroidário.</i>
Higienizar-se	Ações de cuidar-se para manter um padrão contínuo de higiene, manter o corpo limpo e bem arrumado, sem odores corporais, lavar regularmente as mãos, limpar os ouvidos, nariz e áreas perineais, manter a pele suave utilizando princípios para preservar e manter a limpeza.
<i>Hiperemia</i>	<i>Acúmulo de sangue nos vasos de um órgão ou tecido, determinado pela dilatação das artérias e arteríolas e aumento do fluxo sanguíneo na rede capilar, que passa a apresentar vasodilatação e abertura dos capilares inativos, levando à coloração avermelhada do local.</i>
Hiperglicemia	Desequilíbrio de líquidos ou eletrólitos, caracterizado por níveis elevados de glicose sérica (> 7,05mmol/litro (ou 1,27g/litro) em jejum.
Hipertensão	Bombeamento do sangue para os vasos sanguíneos com pressão superior à normal.

Termos	Definições
Hipoglicemia	Desequilíbrio de líquido ou eletrólito, caracterizado por níveis reduzidos de glicose sérica (<2,78mml/litro (ou 0,50g/litro) em jejum.
Hipotensão	Bombeamento do sangue para os vasos sanguíneos com pressão inferior à normal.
Hipotermia	Diminuição da capacidade de regular o termostato interno, temperatura corporal reduzida, pele fria, pálida e seca, tremores, preenchimento capilar lento, taquicardia, cianose do leito ungueal, hipertensão, piloereção associada à exposição prolongada ao frio, disfunção do sistema nervoso central ou sistema endócrino em condições de frio ou introdução artificial de temperaturas corporais anormalmente baixas, por razões terapêuticas.
<i>Humor</i>	<i>Estado emocional prolongado que influencia a personalidade total do indivíduo e o funcionamento vital, capacitando-o a perceber, apreciar ou expressar o que é cômico ou divertido.</i>
<i>Icterícia</i>	<i>Coloração amarelada da pele, membranas mucosas e esclerótica, causada por uma quantidade maior do que o normal de pigmentos biliares no sangue.</i>
<i>Impaciência</i>	<i>Falta de paciência ou irritação nervosa.</i>
Incontinência urinária	Fluxo involuntário de urina, incapacidade de controle dos esfíncteres vesical e uretral.
Infecção	Invasão do corpo por microrganismos patogênicos que se reproduzem e multiplicam causando doença por lesão celular local, secreção de toxinas ou reação antígeno-anticorpo.
<i>Infiltração</i>	<i>Deslocamento de um cateter endovenoso ou de uma agulha da veia para o espaço subcutâneo.</i>
Inflamação	Processo patológico desencadeado por reação à lesão celular, caracterizado por alterações vasculares, histológicas e humorais, causando dor, rubor e calor.
<i>Informação</i>	<i>Comunicação ou notícia trazida ao conhecimento de uma pessoa ou do público.</i>
Ingestão de alimentos	Processo de suprimento em nutrientes como proteínas, minerais, glicídios e vitaminas lipossolúveis necessárias para o crescimento, funcionamento normal e manutenção da vida.
Ingestão de líquidos	Processo de suprimento em nutrientes líquidos e água, necessários para o crescimento, funcionamento normal e manutenção da vida.
Inquietação	Sensação de intranquilidade, cansaço e formigamento nos músculos, por vezes associada à contorção muscular e sensação de dor tipo picada.
Insônia	Incapacidade crônica de dormir ou de se manter a dormir a noite toda ou durante períodos de sono planejados apesar do posicionamento confortável num ambiente agradável; vespertina, falta de sono; frequentemente associada a fatores psicológicos ou físicos como o <i>stress</i> emocional, ansiedade, dor, desconforto, tensão, perturbação da função cerebral e abuso de drogas.
Lesão	Uma anormalidade na estrutura da pele que resulta de ferimento ou doença.
<i>Letargia</i>	<i>Estado ou qualidade de ser indiferente, apático ou lento; torpor ou coma resultante de doença ou hipnose.</i>
<i>Lucidez</i>	<i>Funcionamento normal das faculdades mentais.</i>
<i>Magreza excessiva</i>	<i>Estado nutricional caracterizado por índice de massa corporal (IMC) < 18,5.</i>
<i>Mal-estar</i>	<i>Indisposição ou perturbação orgânica, caracterizada por ansiedade mal definida e inquietação.</i>
<i>Manchas hi-</i>	<i>Manchas na pele com excesso de pigmentação.</i>

Termos	Definições
<i>percrômicas</i>	
<i>Melena</i>	<i>Evacuação intestinal de sangue negro ou fezes escuras, cor de borra de café, contendo sangue digerido, que indica um sangramento nas porções altas do tubo digestivo.</i>
<i>Mobilização</i>	<i>Ato de colocar em atividade uma estrutura ósteo-articular, uma reserva metabólica ou um órgão, com finalidade de melhorar uma função.</i>
<i>Movimento</i>	<i>Processo do sistema musculoesquelético descrito pela ação de mover-se ou deslocar-se.</i>
<i>Mucosa hiperconada</i>	<i>Mucosa com coloração acentuada.</i>
<i>Murmúrio vesicular</i>	<i>Ruído que se percebe normalmente à ausculta dos pulmões, produzido pela movimentação das paredes alveolares durante a inspiração e a expiração.</i>
<i>Náusea</i>	<i>Sensação de enjôo e de vontade de vomitar, sensação desagradável vagamente referenciada ao epigástrico e abdome, ofensiva ao paladar ou ao olfato.</i>
<i>Necrose</i>	<i>Morte tecidual associada a processo local inflamatório infeccioso ou maligno, ou a lesão mecânica dos tecidos; os estádios de acordo com a gravidade associada à duração da ausência de oxigênio do tecido, vão desde a pele pálida e branca acompanhada de dor grande devido à afecção dos nervos superficiais até a necrose azul e negra da pele e perda da sensação e da dor devido à lesão dos nervos com alto risco de infecção da ferida, perda do tecido lesado e de partes do corpo.</i>
<i>Nível de consciência</i>	<i>Grau relativo da percepção imediata da própria atividade física ou psíquica.</i>
<i>Observação</i>	<i>Ato ou efeito de observar. Exame, análise.</i>
<i>Odor</i>	<i>Impressão produzida no olfato pelas emanções voláteis dos corpos.</i>
<i>Orientação</i>	<i>Certeza das relações com o ambiente, em termos de tempo, como o ano, a estação, o mês, o dia, a hora exata; em termos de lugar, como país, província, cidade, local de trabalho ou casa e em termos de consciência da própria identidade, como a idade e data de nascimento e em termos de reconhecimento das pessoas em redor.</i>
<i>Oxigenação</i>	<i>Processo do sistema respiratório dependente da ventilação e da respiração.</i>
<i>Palidez</i>	<i>Ausência de cor em qualquer órgão ou parte do corpo, mas, sobretudo na pele da face, como conseqüência de anemia ou de vasoconstrição periférica, queda da pressão arterial, frio ou estado emocional.</i>
<i>Paralisia</i>	<i>Condição anormal caracterizada pela perda da função muscular, perda de sensibilidade ou ambas; perda da capacidade de mover o corpo ou partes do corpo acompanhada por perda do controle intestinal e vesical, e por dificuldade respiratória associada à agressão, lesão neurológica e muscular ou traumatismo vértebro-medular, doença ou envenenamento.</i>
<i>Parestesia</i>	<i>Sensação anormal, como ardor, formigamento, prurido, percebidos na pele e sem motivo aparente, mas relacionados frequentemente com irritação ou trauma de nervos sensitivos ou raízes nervosas.</i>
<i>Pele hiperconada</i>	<i>Pele com coloração acentuada.</i>
<i>Pele integra</i>	<i>Superfície externa natural, flexível e firme do corpo, com funções relacionadas com elasticidade, textura e espessura, destinada a manter a camada interna de queratina intacta, hidratada,</i>

Termos	Definições
	<i>macia e nem muito quente nem fria.</i>
Pele seca	Epiderme áspera, escamosa ou descamativa, pouco úmida, com riscos de rachaduras, principalmente nas mãos, pés e sobre as proeminências ósseas como cotovelos e joelhos.
Peso	<i>Dimensão física obtida através da mensuração da quantidade de massa corporal de um indivíduo.</i>
Preocupação	Dominar e ocupar a mente de forma a excluir outros pensamentos ou a estar mentalmente distraído.
Pressão sanguínea	Pressão exercida pelo sangue circulante nas paredes dos vasos do coração e das articulações sistêmica e pulmonar.
<i>Proteção</i>	<i>Ato ou efeito de proteger; ajuda, amparo, auxílio, socorro.</i>
Prurido	Sensação de formigamento desagradável, sensação cutânea, seguida do impulso para coçar a pele ou o couro cabeludo.
<i>Pústulas</i>	<i>Lesão cutânea que se caracteriza pela elevação epidérmica circunscrita que contém um líquido purulento.</i>
Queda	Descida rápida do corpo de um nível superior para um nível mais baixo, devido à perda de equilíbrio corporal ou falta de capacidade de sustentar o peso do corpo em diferentes posições.
Regurgitação	Refluxo ou retorno de alimentos deglutidos, incapacidade de impedir o refluxo das substâncias do estômago para as vias aéreas, acompanhado pela inalação do conteúdo gástrico para as vias aéreas.
Repouso	Redução recorrente da atividade corporal permanecendo acordado e consciente, posição imóvel enquanto acordado e consciente.
<i>Resfriado</i>	<i>Infecção aguda do trato respiratório superior, caracterizada por inflamação da mucosa e submucosa do nariz, garganta, tubas auditivas e olhos, com corrimento nasal seroso e depois mucoso, mal-estar, cefaléia, pouca ou nenhuma febre, assemelhando-se essas características às da gripe.</i>
<i>Respiração</i>	<i>Processo contínuo de troca molecular de oxigênio a dióxido de carbono dos pulmões para a oxidação celular regulada pelo centro da respiração no cérebro, receptores bronquiais e da aorta, bem como o mecanismo de difusão.</i>
<i>Ressecamento</i>	<i>Efeito de tornar seco ou muito seco.</i>
Retenção urinária	Acumulação involuntária de urina na bexiga, esvaziamento incompleto da bexiga associado à perda da sua função muscular, efeitos secundários da medicação ou lesão da bexiga.
<i>Rigidez</i>	<i>Estado ou condição de dureza, rigidez ou inflexibilidade.</i>
Ritmo cardíaco	Ritmo caracterizado pela sucessão dos batimentos cardíacos, tendo como valor normal no adulto de 60 a 80bpm, podendo ser rítmico ou regular e arritmico ou irregular.
<i>Rouquidão</i>	<i>Estado de quem se acha rouco, caracterizado pela voz rude e de tonalidade baixa, com aspereza na fala e dificuldade na pronúncia das palavras devido a uma inflamação ou a uma afecção da laringe.</i>
<i>Ruídos hidroaéreos</i>	<i>Ruídos emitidos pelas vias digestivas em seu funcionamento normal.</i>
Sangue	Substância corporal caracterizada como tecido circulante do organismo, constituído de um

Termos	Definições
	líquido amarelo claro chamado de plasma, no qual estão suspensas as células vermelhas (eritrócitos), brancas (leucócitos) e plaquetas.
Saúde	Processo dinâmico de adaptar-se a, e de lidar com o ambiente, satisfazer necessidades e alcançar o potencial máximo de bem-estar físico, mental, espiritual e social não meramente a ausência de doença ou enfermidade.
<i>Secreção</i>	<i>Descarga glandular de hormônio, substância química ou líquida em uma cavidade com um objetivo específico, órgão ou sangue na superfície da pele.</i>
<i>Secreção purulenta</i>	<i>Secreção que contém ou produz pus.</i>
<i>Seqüelas</i>	<i>Lesão orgânica ou alteração funcional que persiste como resultado de uma doença, tratamento ou de um traumatismo.</i>
Sinal vital	Medidas de temperatura, pulso, frequência respiratória e pressão sanguínea.
Sofrimento	Sentimentos prolongados de enorme tristeza associados a martírio e à necessidade de tolerar condições devastadoras, isto é, sintomas físicos crônicos como a dor, desconforto ou lesão, stress psicológico crônico, má reputação ou injustiça.
Sono	Redução recorrente da atividade corporal, marcada por uma diminuição da consciência, não se manter acordado, em que a pessoa não está alerta, metabolismo diminuído, postura imóvel, atividade corporal diminuída, e sensibilidade diminuída, mas prontamente reversível a estímulos externos.
Taquicardia	Batimentos cardíacos rápidos, frequência cardíaca anormalmente alta, superior a 100 batimentos por minuto, nos adultos.
<i>Taquipnéia</i>	<i>Aumento da frequência respiratória, acima da frequência normal para o paciente; caracterizado por movimentos respiratórios rápidos e superficiais.</i>
Temperatura	Dimensão física que caracteriza, de modo objetivo, a sensação subjetiva de calor ou de frio produzida pelo contato com um objeto. A medida dessa grandeza, por meio de um termômetro, fornece indicações sobre as condições fisiológicas normais ou anormais de um organismo homeotérmico.
Temperatura corporal	Calor corporal relacionado com o metabolismo do corpo mantido a um nível constante, com uma ligeira subida na temperatura corporal durante o período diurno em comparação com a temperatura corporal durante o sono ou repouso.
<i>Tensão</i>	<i>Estado de hiperexcitabilidade, nervosismo.</i>
Tontura	Sensação de desmaio ou sensação de incapacidade de manter o equilíbrio normal nas posições de pé ou sentado, associada à confusão, náuseas e fraqueza.
Tosse	Expulsão súbita do ar dos pulmões após uma inspiração profunda e fechamento da glote; reflexo de proteção para limpar as vias aéreas, associado à irritação das mesmas.
<i>Tosse produtiva</i>	<i>Resposta reflexiva à irritação nas vias aéreas, com produção de muco.</i>
<i>Transpiração</i>	<i>Secreção de suor pelas glândulas sudoríparas da pele e sua excreção, como parte dos mecanismos de regulação da temperatura do corpo.</i>
Tremor	Tremulação rítmica não-intencional, tremor, contrações musculares involuntárias alternadas com relaxamento dos grupos musculares esqueléticos opostos, associado com tremores

Termos	Definições
	crescentes durante os movimentos intencionais em pessoas idosas, e determinadas famílias, com predisposição genética para doenças neurodegenerativas.
<i>Turgor</i>	<i>Elasticidade normal da pele causada pela pressão para o exterior das células e do líquido intersticial.</i>
Úlcera	Ferida aberta ou lesão, perda da camada mais profunda do tecido, lesão circunscrita semelhante a uma loca, com diminuição do aporte sanguíneo, tecido de granulação vermelho, necrose do tecido celular subcutâneo, odor na ferida, sensibilidade em redor da periferia, dor, crostas de tecido inflamado e necrótico associado a um processo inflamatório, infeccioso ou maligno.
Úlcera de pressão	Dano, inflamação ou ferida da pele ou estruturas subjacentes como resultado da compressão tecidual e perfusão inadequada.
Urina	<i>Substância corporal de coloração amarelo citrino, segregada pelos rins, coletada pela bexiga e excretada pela uretra.</i>
<i>Vigília</i>	<i>Estado em que o indivíduo não consegue conciliar o sono, permanecendo acordado, desperto.</i>
Visão	Capacidade de ver, devido a respostas a estimulação dos órgãos visuais; capacidade para ver.
Eixo JULGAMENTO	
<i>Abundante</i>	<i>Referente à grande quantidade.</i>
<i>Acentuado</i>	<i>Que é saliente, nítido e claro, sendo expresso com vigor.</i>
<i>Agradável</i>	<i>Que agrada, dando prazer aos sentidos.</i>
<i>Aumentado</i>	<i>A afirmação de que o fenômeno de enfermagem tem crescido, alargado ou expandido no tamanho.</i>
<i>Ausente</i>	<i>A ausência do fenômeno de enfermagem está confirmado.</i>
<i>Calmo</i>	<i>Referente à calma ou sossego.</i>
Comprometido	Estado julgado como negativo, alterado, inadequado ou ineficaz.
<i>Constante</i>	<i>Que aparece de modo incessante, contínuo.</i>
<i>Deficiente</i>	<i>Termo geral englobando toda e qualquer perturbação ou limitação de uma estrutura anatômica ou de uma função fisiológica ou psicológica, podendo causar ou não mau funcionamento do organismo como um todo.</i>
<i>Desacordado</i>	<i>Que perdeu os sentidos; desfalecido, desmaiado.</i>
<i>Descompensado</i>	<i>Que apresenta um tipo de insuficiência funcional.</i>
Diminuído	Falta e déficit; abaixo da média, ou abaixo da quantidade, intenção ou intensidade normais.
<i>Discreto</i>	<i>Que mal se percebe, caracterizando-se como suave, brando ou pequeno.</i>
<i>Espessa</i>	<i>Referente a denso, grosso, compacto ou consistente.</i>
<i>Espontâneo</i>	<i>Que se pratica de livre vontade, voluntário, sem intervenção externa ou sem causa conhecida.</i>
<i>Estável</i>	<i>Que não varia; inalterável.</i>
<i>Forte</i>	<i>Qualidade caracterizada por quem tem força, é vigoroso, robusto, intenso ou violento.</i>
<i>Grave</i>	<i>Estado de saúde caracterizado como sério e perigoso, suscetível de conseqüências sérias.</i>
<i>Hipoativo</i>	<i>Que apresenta um nível baixo de atividade motora, com reação lenta a qualquer estímulo.</i>
<i>Intenso</i>	<i>Que atua com força, com energia; ativo, enérgico, veemente. Forte, violento, rude.</i>
<i>Irregular</i>	<i>Que não é regular, caracterizando-se como anormal, inconstante, desigual.</i>

Termos	Definições
Melhorado	Estado julgado como positivo, eficaz.
<i>Moderado</i>	<i>Que não é exagerado. Que ocupa o meio termo entre oposições extremas.</i>
Não	Estado de julgamento negativo.
Normal	De acordo com a norma, típico, padrão, o estado habitual ou esperado.
Parcial	Estado de julgamento que não abrange o todo.
<i>Pastoso</i>	<i>Que tem consistência de pasta, viscoso ou pegajoso.</i>
<i>Pouco</i>	<i>Que há em pouca quantidade; escasso, limitado.</i>
<i>Precário</i>	<i>Que é escasso, insuficiente, não oferecendo estabilidade ou segurança.</i>
<i>Presente</i>	<i>A presença do fenômeno de enfermagem está confirmada.</i>
<i>Preservado</i>	<i>Defendido, protegido, resguardado.</i>
<i>Satisfatório</i>	<i>Que satisfaz. Aceitável, razoável.</i>
<i>Severa</i>	<i>Rigorous, rígido. Que exprime rigor ou severidade. Que requer circunspeção; importante, grave.</i>
Sim	Estado de julgamento positivo.
Total	Estado de julgamento que constitui ou abrange um todo; completo, inteiro.
<i>Volumoso</i>	<i>Que tem grande volume.</i>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da Enfermagem, inserida no crescente movimento de cientificação da profissão, vem, cada vez mais, ressaltando a preocupação com os registros e a conscientização da importância de se documentar a assistência de enfermagem, considerando que a informação é o elemento fundamental para se organizar um modelo de assistência estruturado. Nesse contexto da informação, é destacado o importante papel da terminologia, que traz consideráveis melhoras para a documentação da prática, através de sua metodologia na padronização da linguagem.

Esses aspectos vêm sendo considerados, na Enfermagem, e têm-se evidenciado através dos diversos sistemas de classificação da prática da Enfermagem, entre eles tem sido destacada a CIPE[®] Versão 1.0. Apesar dessa versão apresentar grandes mudanças em sua estrutura e trazer novas perspectivas de abordagens, a sua implementação na prática

profissional, ainda apresenta diversas dificuldades decorrentes de fatores econômicos vivenciados pelas Instituições de Saúde na Região Nordeste, uma vez que, para sua efetiva operacionalização, requer instrumental computacional, maior quantidade de profissionais, entre outros fatores. Portanto, ao se lidar com aspectos referentes às tecnologias como a CIPE[®], precisa-se de uma forte dose de persistência e ousadia, que, nesta pesquisa, foi representada pela experiência de construção de um Banco de Termos para a Clínica Médica.

Esse produto terminológico, o banco de termos, não só será importante pelo fato de os componentes da Enfermagem reconhecer sua própria linguagem da prática profissional, mas, principalmente, por constituir um instrumento terminológico para solucionar problemas de informação e comunicação, o que possibilitará importantes contribuições para o Projeto de Sistematização da Assistência de Enfermagem do HULW/UFPB. Outro ponto observado foi à constatação de que, dos 210 termos que

compuseram o Banco de Termos da Clínica Médica, foi constatado que 96 termos eram constantes na CIPE® Versão 1.0, o que evidencia a utilização de termos de sistemas de classificação na prática de enfermagem e 114 termos eram não constantes, evidenciando-se a necessidade da continuação da pesquisa, visando à validação de termos não constantes na CIPE®, para sua posterior inclusão nesse sistema de classificação.

As implicações desta pesquisa podem ser visualizadas na assistência de enfermagem, pela utilização do Banco de Termos na operacionalização da SAE na Clínica Médica; na pesquisa, através de estudos de validação dos termos do Banco e não constantes na CIPE®, estudos de construção de uma nomenclatura diagnóstica de enfermagem da Clínica Médica, construção de software para informatização da SAE, e no ensino, através da possibilidade de aplicação prática dos termos do banco por alunos da Graduação, durante os estágios práticos, nas atividades da SAE, na Clínica Médica do HULW/UFPB.

REFERÊNCIAS

1. Krieger MG, Finatto MJB. Introdução à Terminologia: teoria & prática. São Paulo (SP): Contexto, 2004.
2. Nóbrega MML, Gutiérrez MGR. Equivalência Semântica da Classificação de Fenômenos de Enfermagem da CIPE – Versão Alfa. João Pessoa (PB): Idéia, 2000. 108p.
3. Nóbrega MML, Garcia TR. Terminologias em Enfermagem: Desenvolvimento e perspectivas de incorporação na prática profissional. In: Albuquerque LM, Cubas MR. Cipescando em Curitiba: construção e implementação da nomenclatura de diagnósticos e intervenções de enfermagem na rede básica de saúde. Curitiba (PR): ABEn, 2005.
4. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Nursing process: application to the professional practice. Online Brazilian Journal of Nursing [serial on line], 2004 [cited 15 out 2006]; 3(2):1-8. Available from: URL: <http://www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>
5. Nóbrega MML, Garcia TR, Araruna JF, Nunes WCAN, Dias GKG, Beserra PJF. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem nos registros dos componentes da equipe de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line], 2003 [cited 11 out 2006]; 5(2):33-44. Available from: URL: http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_2/mapa.html
6. Beserra PJF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML, Garcia TR. Ações de enfermagem identificados na linguagem dos componentes da equipe de enfermagem da Clínica Médica de um hospital-escola. Rev. RENE. 2004 jul./dez.; 5(2):41-48.
7. Bittencourt GKGD, Beserra PJF, Nóbrega MML, Garcia TR. Fenômenos identificados nos registros de enfermagem da Clínica Médica de um Hospital de ensino. Revista Nursing 2005 set.; 88(8):432-436.
8. Bittencourt GK, Nóbrega MM. Confirmação de significado para a prática profissional de termos atribuídos a ações de enfermagem: estudo descritivo. Online Brazilian Journal of Nursing [serial on line], 2006 [cited 08 jan 2007]; 5(3):1-8. Available from: URL: <http://www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>
9. Trigueiro EV, Lima MC, Araújo RTM, Nóbrega MML, Garcia TR. Definições teóricas de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem identificados em prontuários clínicos de um hospital escola. Online Brazilian Journal of Nursing [serial on line], 2007 20 jan [cited 04 fev 2007]; 6(0):1-8. Available from: URL: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/630/148.htm>
10. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Garcia TR. Termos da linguagem de enfermagem identificados em registros de um UTI neonatal. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line], 2006 [cited 10 jan 2007]; 8(3):336-348. Available from: URL: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a04.htm
11. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Resolução n.196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 1996.
12. Pavel S; Nolet D. Manual de Terminologia. Canadá: Public Words and Government Services, 2001. 166p.
13. Beserra PJF. Significado e utilidade para a prática profissional de termos atribuídos a

fenômenos de enfermagem. [dissertação]. João Pessoa (PB): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB; 2006.

14. Bittencourt GKGD. Significado e utilidade para a prática profissional de termos atribuídos a ações de enfermagem. [dissertação]. João Pessoa (PB): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFPB; 2006.

15. Azevedo MF, Figueiredo JEF. Documentação. Série Incrivelmente Fácil. 2 ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2004.

16. Lara MLG. Elementos de terminologia. São Paulo (SP): ECA-USP, 2005. (Material didático).

17. Conselho Internacional de Enfermeiros. CIPE® Versão 1.0. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Lisboa (PT): APE, 2005. /Traduzido e publicado com autorização do Conselho Internacional de Enfermeiros, Genebra, Suíça, 2005.

18. Nóbrega MML. Equivalência semântica e análise da utilização na prática dos fenômenos de enfermagem da CIPE – Versão Alfa. [doutorado]. São Paulo (SP): Departamento de Enfermagem/UNIFESP, 2000.

Artigo recebido em 05.02.07

Aprovado para publicação em 10.12.07