



UFAM



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL**

FRANCISCO COSME DA SILVA E SILVA

**BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE
ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS NO
CONTEXTO AMAZÔNICO**

MANAUS – AM

2023

FRANCISCO COSME DA SILVA E SILVA

**BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE
ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS NO
CONTEXTO AMAZÔNICO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Prática Clínica Avançada na Enfermagem Amazônica

Linha de Pesquisa: Cuidado de enfermagem aplicado aos povos amazônicos

Orientador: Prof. Dr. Etron Soares Carvalho Rocha

MANAUS – AM

2023

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

S586b Silva, Francisco Cosme da Silva e
Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para
prática junto à povos indígenas no contexto amazônico / Francisco
Cosme da Silva e Silva . 2023
116 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Etron Soares Carvalho Rocha
Dissertação (Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico)
- Universidade Federal do Amazonas.

1. saúde de populações indígenas. 2. terminologia padronizada
em enfermagem. 3. registros de enfermagem. 4. base de dados. I.
Rocha, Etron Soares Carvalho. II. Universidade Federal do
Amazonas III. Título

FRANCISCO COSME DA SILVA E SILVA

**BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE
ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS NO
CONTEXTO AMAZÔNICO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: 05/06/2023

BANCA EXAMINADORA:



Documento assinado eletronicamente por **Esrón Soares Carvalho Rocha**, Professor do Magistério Superior, em 13/06/2023, às 15:17, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Prof. Dr. Esrón Soares Carvalho Rocha (orientador)
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Regina Cubas**, Usuário Externo, em 06/06/2023, às 13:34, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profa. Dra. Marcia Regina Cubas
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)



Documento assinado eletronicamente por **Sáskia Sampaio Cipriano de Menezes**, Professor do Magistério Superior, em 15/06/2023, às 10:33, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profa. Dra. Saskia Sampaio Cipriano de Menezes
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Dedico esta dissertação às pessoas fundamentais na minha vida, meus pais Paulo Roberto e Socorro Silva, pelo incentivo e amor incondicional, e minhas irmãs Kelcyelem e Francisca Damiana, por todo apoio e palavras de incentivo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, por guiar meus passos e me proporcionar mais uma vitória.

Aos meus pais, **Paulo Roberto Vilar** e **Socorro Silva**, por todo amor e apoio. Saibam que vocês são os responsáveis por tudo isso, mesmo diante de todas as limitações de um pescador e uma dona de casa, vocês sempre acreditaram que a educação poderia transformar nossas vidas, e aqui estamos.

Às minhas irmãs, **Kelcyelem** e **Francisca Damiana**, que foram essenciais nesta trajetória; obrigado por estarem comigo em todos os momentos e por acreditarem em mim.

Aos meus familiares e amigos, pelas palavras de incentivo, que deram o impulso necessário.

Ao meu orientador, **Professor Doutor Esron Soares Carvalho Rocha**, pela orientação e contribuição de quem é referência em saúde indígena no Brasil, pela paciência, amizade, conselhos, “puxões de orelha” e, acima de tudo, por acreditar em mim nos momentos em que nem eu mesmo acreditava.

À **Professora Doutora Rizioléia Marina Pinheiro Pina**, pelos conselhos, ajuda, amizade e por sempre acreditar em mim; obrigado pela sensibilidade de enxergar os momentos em que eu não estava bem e me incentivar.

À **Professora Doutora Márcia Regina Cubas**, pelas orientações e direcionamento; obrigado pela contribuição, disponibilidade e pelo incentivo constante durante todas as etapas desse estudo.

Aos meus companheiros de turma: Erika, Carla, Sidney, Vanessa, Bruno, Rhamilly, Normeíza, Lorena, Jean e Carlos, pela oportunidade de estar na companhia de vocês durante esta trajetória.

Ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico, à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) e ao Acordo CAPES/COFEN, por todo o apoio financeiro que possibilitou a participação em congressos, seminários, simpósios e a coleta de dados desta dissertação.

Aos coordenadores dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas, pela receptividade e contribuição.

Aos enfermeiros e enfermeiras que atuam na saúde indígena, meus agradecimentos e admiração.

“Não fui eu que lhe ordenei? Seja forte e corajoso!
Não se apavore, nem se desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará
com você por onde você andar.”

Josué 1:9

RESUMO

INTRODUÇÃO: No contexto da saúde indígena, o enfermeiro, como integrante da equipe multiprofissional, possui papel fundamental para o desenvolvimento das ações e intervenções de assistência direta e indireta na prevenção de doenças e na manutenção, reabilitação e promoção da saúde a indivíduos, famílias e grupos. A falta de um vocabulário comum aos profissionais de enfermagem que atuam junto a povos indígenas é um dos grandes desafios no que diz respeito à documentação do cuidado prestado. **OBJETIVOS:** O objetivo geral deste trabalho foi construir um banco de termos da linguagem especial da enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, e os objetivos específicos foram: classificar os termos identificados no texto e nos relatos dos enfermeiros dos grupos focais como termos específicos e não específicos da linguagem da enfermagem; discutir as diferentes formas de linguagem utilizadas pelos enfermeiros que atuam na saúde do indígena; e construir um glossário da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de natureza exploratório-descritiva e abordagem quantitativa, realizado nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas, no período de junho a dezembro de 2022. Os dados foram coletados em 4.166 prontuários e demais documentos da área, assim como no corpus da transcrição de sete grupos focais, com 76 enfermeiros. Os dados foram sintetizados em três etapas: pré-processamento, que compreendeu a preparação dos dados; processamento, realizada por uma ferramenta automatizada; e pós-processamento, a qual incluiu a exclusão de simbologias e artigos isolados, quantificação de repetições, categorização dos termos em preferenciais e anexos, classificação em específicos e não específicos da linguagem de enfermagem, a normalização, descrição de siglas e abreviaturas e análise dos termos encontrados. **RESULTADOS:** Foram obtidos 6.662 termos simples e compostos, com 22.337 repetições. Após a remoção das redundâncias e a normalização, resultaram 3.531. Destes, 764 foram definidos como termos preferenciais específicos da área de enfermagem e 2.767 como termos anexos. No Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, destacam-se 764 termos com suas definições. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A realização deste estudo permitiu explorar e conhecer os termos utilizados pelos enfermeiros que atuam junto à população indígena no contexto amazônico, portanto, poderá contribuir para o desenvolvimento futuro dos enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, bem como para a unificação da linguagem profissional do enfermeiro no campo da saúde indígena.

Palavras-chave: saúde de populações indígenas; terminologia padronizada em enfermagem; registros de enfermagem; base de dados.

ABSTRACT

INTRODUCTION: In the context of indigenous health, the nurse, as a member of the multidisciplinary team, has a fundamental role in the development of actions and interventions of direct and indirect assistance in the prevention of diseases and in the maintenance, rehabilitation and promotion of health to individuals, families and groups. The lack of a common vocabulary for nursing professionals who work with indigenous peoples is one of the major challenges with regard to documenting the care provided. **OBJECTIVES:** The general objective of this work was to build a bank of terms from the special language of nursing for practice with indigenous peoples in the Amazonian context, and the specific objectives were: to classify the terms identified in the text and in the reports of nurses in the focus groups as specific and non-specific terms of nursing language; discuss the different forms of language used by nurses who work in indigenous health; and build a glossary of the special language of nursing for practice with indigenous peoples in the Amazonian context. **METHOD:** This is an exploratory-descriptive study with a quantitative approach, carried out in the seven Special Indigenous Health Districts of Amazonas, from June to December 2022. Data were collected from 4,166 medical records and other documents in the area, as well as as in the transcription corpus of seven focus groups, with 76 nurses. Data were synthesized in three stages: pre-processing, which included data preparation; processing, carried out by an automated tool; and post-processing, which included the exclusion of symbologies and isolated articles, quantification of repetitions, categorization of preferred terms and attachments, classification into specific and non-specific nursing language, normalization, description of acronyms and abbreviations and analysis of terms found. **RESULTS:** 6,662 simple and compound terms were obtained, with 22,337 repetitions. After removing redundancies and normalizing, the result was 3,531. Of these, 764 were defined as preferred terms specific to the area of nursing and 2,767 as attached terms. In the Glossary of Special Nursing Language for Practice with Indigenous Peoples in the Amazon Context, 764 terms with their definitions are highlighted. **FINAL CONSIDERATIONS:** Carrying out this study allowed exploring and knowing the terms used by nurses who work with the indigenous population in the Amazonian context, therefore, it may contribute to the future development of statements of diagnoses/results and nursing interventions, as well as to the unification of the professional language of nurses in the field of indigenous health.

Keywords: health of indigenous populations; standardized terminology in nursing; nursing records; data base.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En el contexto de la salud indígena, la enfermera, como integrante del equipo multidisciplinario, tiene un papel fundamental en el desarrollo de acciones e intervenciones de asistencia directa e indirecta en la prevención de enfermedades y en el mantenimiento, rehabilitación y promoción de las mismas. salud a individuos, familias y grupos. La falta de un vocabulario común para los profesionales de enfermería que trabajan con pueblos indígenas es uno de los mayores desafíos en lo que respecta a la documentación de la atención brindada. **OBJETIVOS:** El objetivo general de este trabajo fue construir un banco de términos del lenguaje especial de enfermería para la práctica con pueblos indígenas en el contexto amazónico, y los objetivos específicos fueron: clasificar los términos identificados en el texto y en los relatos de enfermeras en los grupos focales como términos específicos y no específicos del lenguaje de enfermería; discutir las diferentes formas de lenguaje utilizadas por las enfermeras que trabajan en salud indígena; y construir un glosario del lenguaje especial de enfermería para la práctica con pueblos indígenas en el contexto amazónico. **MÉTODO:** Se trata de un estudio exploratorio-descriptivo con enfoque cuantitativo, realizado en los siete Distritos Especiales de Salud Indígena de Amazonas, de junio a diciembre de 2022. Se recogieron datos de 4.166 historias clínicas y otros documentos del área, así como de en el corpus de transcripción de siete grupos focales, con 76 enfermeros. Los datos se sintetizaron en tres etapas: preprocesamiento, que incluyó la preparación de datos; procesamiento, realizado por una herramienta automatizada; y posprocesamiento, que incluyó la exclusión de simbologías y artículos aislados, cuantificación de repeticiones, categorización de términos preferentes y anexos, clasificación en lenguaje de enfermería específico y no específico, normalización, descripción de siglas y abreviaturas y análisis de términos encontrados. **RESULTADOS:** Se obtuvieron 6.662 términos simples y compuestos, con 22.337 repeticiones. Después de eliminar redundancias y normalizar, el resultado fue 3.531. De estos, 764 fueron definidos como términos preferentes específicos del área de enfermería y 2.767 como términos adjuntos. En el Glosario de Lenguaje Especial de Enfermería para la Práctica con Pueblos Indígenas en el Contexto Amazónico, se destacan 764 términos con sus definiciones. **CONSIDERACIONES FINALES:** La realización de este estudio permitió explorar y conocer los términos utilizados por los enfermeros que actúan con la población indígena en el contexto amazónico, por lo tanto, podrá contribuir para la futura elaboración de enunciados de diagnósticos/resultados e intervenciones de enfermería, así como para la unificación del lenguaje profesional de las enfermeras en el campo de la salud indígena.

Palabras clave: salud de las poblaciones indígenas; terminología estandarizada en enfermería; registros de enfermería; base de datos.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Linha do tempo – Políticas de Saúde Indígena	27
Figura 2 – Distribuição dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Brasil	28
Figura 3 – Organização do Distrito Sanitário Especial Indígena e Modelo Assistencial.....	29
Figura 4 – Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Estado do Amazonas, Brasil	30
Figura 5 – Etapas de desenvolvimento de Subconjunto Terminológico	43
Figura 6 – Etapas de identificação dos termos relevantes para a prática de enfermagem a povos indígenas no contexto amazônico, por meio dos dados empíricos (registros de enfermagem e resultados dos grupos focais com enfermeiros que atuam junto a povos indígenas).....	44
Figura 7 – Tela inicial da ferramenta Poronto	51
Figura 8 – Fases do pós-processamento	53

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Regras de identificação dos termos compostos e exemplos dos termos extraídos pela ferramenta Poronto dos registros de enfermagem e das falas dos enfermeiros no grupo focal, Manaus, 2023	51
Quadro 2 – Exemplos de simbologias e termos não específicos da linguagem de enfermagem identificados nos registros de enfermagem, Manaus, 2023	57
Quadro 3 – Exemplo do processo de categorização em “Termos Preferenciais” e “Termos Anexos”	58
Quadro 4 – Exemplo do processo de correção dos termos quanto a gênero, número, tempo verbal e ortografia, realizado com os termos específicos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023	58
Quadro 5 – Termos originais identificados nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas, e termos finais, após normalização quanto à sinonímia..	59
Quadro 6 – Siglas encontradas nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas.....	60
Quadro 7 – Abreviaturas encontradas nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas.....	61
Quadro 8 – Termos com maior ocorrência no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, Manaus, 2023	62
Quadro 9 – Siglas identificadas nos registros de enfermagem que refletem o contexto da saúde indígena	68
Quadro 10 – Termos característicos dos povos indígenas, identificados no Banco de Termos da Linguagem Especial para Prática de Enfermagem junto aos Povos Indígenas no Contexto Amazônico	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos sete Distritos Sanitários Especiais Indígena do Amazonas, segundo municípios sede, municípios de abrangência, população indígena, etnias, aldeias, Polos-base e CASAI, Amazonas, 2022.....	31
Tabela 2 – Distribuição dos profissionais de Enfermagem por categoria profissional nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígena, Amazonas, 2022	33
Tabela 3 – Número de prontuários e demais documentos inseridos na amostra por Distritos Sanitários Especiais Indígenas no período de 2018 a 2020	46

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1 – Diagrama de Pareto (parte 1) com os 83 termos a partir de 20 ocorrências no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023.....63
- Gráfico 2 – Diagrama de Pareto (parte 2) com os 84 termos a partir de 20 ocorrências no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023.....63

LISTA DE SIGLAS

AIS	Agente Indígena de Saúde
BCF	Batimentos Cardíofetais
BCG	Bacilo Calmette-Guérin – intradérmico (vacina contra formas graves de tuberculose)
CASAI	Casa de Saúde Indígena
CCC	Classificação dos Cuidados Clínicos
CE	Consulta de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiros
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DIASI	Divisão de Atenção à Saúde Indígena
DSEI	Distrito Sanitário Especial Indígena
EMSI	Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESFI	Estratégia Saúde da Família Indígena
GF	Grupo Focal
HHCC	<i>Home Health Care Classification</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISO	<i>International Organization for Standardization</i>
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MP	Mestrado Profissional
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
ONG	Organização Não Governamental
PCCU	Preventivo do Câncer do Colo de Útero
PDF	<i>Portable Document Format</i>
PE	Processo de Enfermagem

PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PNDS	<i>Perioperative Nursing Data Set</i>
RN	Recém-nascido
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SESAI	Secretaria Especial de Saúde Indígena
SIASI	Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena
SINAN	Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação
SISREG	Sistema de Regulação
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SSVV	Sinais Vitais
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCUD	Termo de Compromisso de Utilização de Dados
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBSI	Unidade Básica de Saúde Indígena
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	18
2	OBJETIVOS	24
2.1	OBJETIVO GERAL	24
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
3	REVISÃO DE LITERATURA	26
3.1	ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DA POPULAÇÃO INDÍGENA.....	26
3.2	POLÍTICA DE SAÚDE INDÍGENA NO CONTEXTO BRASILEIRO	27
3.2.1	Subsistema de Saúde Indígena	27
3.2.2	Modelo de Atenção à Saúde Indígena	28
3.2.3	Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas	30
3.2.4	Caracterização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas ...	31
3.3	PROCESSO DE ENFERMAGEM	33
3.4	TERMINOLOGIA DE ENFERMAGEM.....	35
3.5	CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE)	37
3.6	TECNOLOGIAS DE SAÚDE	38
4	METODOLOGIA	42
4.1	TIPO DE ESTUDO.....	42
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	44
4.3	BASES EMPÍRICAS	45
4.3.1	Coleta de dados em prontuários e demais documentos inerentes ao processo de cuidado	46
4.3.2	Coleta de dados por técnica de Grupo Focal (GF)	47
4.3.2.1	<i>1º passo: definição dos participantes</i>	47
4.3.2.2	<i>2º passo: contato com os membros</i>	48
4.3.2.3	<i>3º passo: definição da data do GF</i>	48
4.3.2.4	<i>4º passo: elaboração do roteiro norteador</i>	48
4.3.2.5	<i>5º passo: preparação do ambiente</i>	50
4.4	Etapas do Estudo.....	50
4.4.1	Pré-processamento dos Dados	50
4.4.2	Processamento dos Dados	50
4.4.3	Pós-processamento dos dados	52

4.4.4	Descrição de Siglas e Abreviaturas.....	54
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	54
5	RESULTADOS	56
5.1	CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS EMPÍRICOS	56
5.2	RESULTADOS DA ETAPA DE PRÉ-PROCESSAMENTO E PROCESSAMENTO	57
5.3	RESULTADOS DA ETAPA DE PÓS-PROCESSAMENTO	57
5.3.1	Análise dos termos e remoção das redundâncias	57
5.3.2	Categorização e Normalização dos Termos.....	57
5.4	GLOSSÁRIO DA LINGUAGEM ESPECIAL DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO ...	62
6	DISCUSSÃO.....	65
6.1	ETAPA DE PRÉ-PROCESSAMENTO E PÓS-PROCESSAMENTO.....	65
6.2	FORMAS DE LINGUAGEM.....	68
6.3	TERMOS DO BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM JUNTO AOS POVOS INDÍGENAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO.....	70
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
	REFERÊNCIAS	76
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DO ENFERMEIRO, REGISTRO E ANOTAÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	83
	APÊNDICE B – Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)	84
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	86
	APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO I – ENTREVISTA COM ENFERMEIROS (as)	91
	APÊNDICE E – ROTEIRO dos grupos focais	94
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	95
	ANEXO B – ANUÊNCIA DOS COORDENADORES DOS DSEIS	106



INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A Política de Atenção à Saúde Indígena é produto de luta do movimento indígena, dos trabalhadores de saúde, dos antropólogos e indigenistas, iniciada em 1986 com a realização da I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Indígena. Entre as propostas relevantes do evento, ganharam destaque duas recomendações: a) necessidade urgente de implantação de um subsistema específico, com a criação de uma agência para esse fim, vinculada ao gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), que garantisse ao indígena o direito universal à saúde; b) respeito às especificidades culturais e práticas tradicionais de cada grupo, recomendando a participação das comunidades no planejamento das ações de saúde (COSTA *et al.*, 1986).

Em 1999, foi criado o subsistema de saúde indígena, regulamentado pela Lei nº 9.836/99 e integrado ao SUS, cuja gestão atual fica a cargo da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), órgão do Ministério da Saúde com a responsabilidade de gerir e implementar as ações diferenciadas de saúde voltadas para os povos indígenas. Para sua operacionalização, 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) foram implantados (BRASIL, 2002).

No estado do Amazonas, foram estabelecidos sete DSEIs, que possuem em sua área adscrita, em termos proporcionais, a maior população indígena do país, com 183.514 pessoas que se autodeclararam indígenas, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

No modelo de atenção à saúde dos povos indígenas, as ações são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, composta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde (BRASIL, 2002). Para isso, os profissionais devem considerar os aspectos culturais, sociais, históricos, econômicos e políticos, os quais interferem na organização da atenção e consequentemente na oferta das ações de saúde.

Os profissionais de enfermagem representam a maior força de trabalho em saúde nos territórios indígenas brasileiros. Em 2022, eram 5.180 profissionais, dos quais 1.640 eram enfermeiros e 3.540, técnicos de enfermagem. No Amazonas, o número de profissionais totalizava 1.183 – 389 enfermeiros e 794 técnicos de enfermagem (SESAI, 2022). No contexto da saúde indígena, o trabalho desses profissionais requer o entendimento das suas intervenções e resultados no cuidado ao indivíduo, à família e à coletividade, além de domínio de teorias de enfermagem culturalmente sensíveis nos serviços que atendam a essa população.

Apesar dos avanços ocorridos na organização do modelo de atenção à saúde indígena, este ainda é marcado por práticas assistenciais curativas e atendimento fragmentado à demanda espontânea. Rocha (2007) ressalta que o enfermeiro, como integrante da equipe

multiprofissional, tem papel fundamental para o desenvolvimento das ações e intervenções de assistência direta e indireta na prevenção de doenças e manutenção, reabilitação e promoção da saúde a indivíduos, famílias e grupos. Além disso, o trabalho do enfermeiro junto aos povos indígenas é permeado por desafios que perpassam questões geográficas, epidemiológicas e culturais, portanto, é importante considerar o reconhecimento da pluralidade e da diversidade étnica dos povos indígenas (ROCHA; PINA; PUSCHEL, 2020).

Em meio às várias atribuições estabelecidas e exercidas pelo enfermeiro no campo da saúde indígena, o registro de suas funções de maneira competente e científica, de modo que deixe sua prática visível, torna-se fundamental. A anotação de enfermagem pode ser entendida como o registro realizado pela equipe referente às condições do paciente, permitindo a continuidade da assistência por meio do relato dos fatos ocorridos com ele, tais como assistência prestada e exames realizados, no que concerne a evolução de enfermagem, os registros são realizados pelo enfermeiro (a), frente ao cuidado planejado e respostas do paciente ao tratamento e aos exames. As anotações são organizadas de forma a reproduzir os fatos na ordem em que ocorreram, incluindo todos os cuidados realizados e fatos observados, conforme o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2012).

Segundo Nóbrega *et al.* (2010), a necessidade de documentação da prática de enfermagem encontra-se nos espaços das tentativas de sistematizar a assistência nessa área, iniciando com os planos de cuidados até o desenvolvimento do Processo de Enfermagem (PE). Para garantir a melhoria da assistência planejada aos pacientes indígenas no âmbito dos DSEIs, carece, então, de uma sistematização de registro de cuidados.

Em 2009, o COFEN publicou a Resolução nº 358/2009, que estabelece a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como organizadora do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, possibilitando a operacionalização do processo de enfermagem. A resolução também estabelece o PE como parte integrada da SAE, pelo qual se orientam o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática, tornando possível alcançar os resultados esperados (COFEN, 2009).

Ainda conforme a Resolução nº 358/2009, quando o PE for realizado em ambientes extra-hospitalares, no caso as estruturas de assistência à saúde no âmbito dos territórios dos DSEIs, é denominado Consulta de Enfermagem (CE) e dividido em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, quais sejam: a) coleta de dados de enfermagem (ou histórico de enfermagem); b) diagnóstico de enfermagem; c) planejamento de enfermagem; d) implementação; e e) avaliação de enfermagem (COFEN, 2009). Esse processo compreende

a tomada de decisão clínica e a determinação das ações de enfermagem que devem ser realizadas na prestação de cuidados a todos os pacientes (NÓBREGA *et al.*, 2010).

Para Souza, Santos e Monteiro (2013), o PE viabiliza a melhora nos registros de enfermagem, na prescrição e na individualização dos cuidados prestados, além de promover uma análise reflexiva dos cuidados. Pode-se destacar, ainda, o caráter fundamental que tal registro tem para o desenvolvimento da SAE de uma instituição de saúde, no caso deste estudo, nos DSEIs.

O uso do processo de enfermagem levou ao desenvolvimento de terminologias para a prática profissional, numa tentativa de facilitar a comunicação entre os enfermeiros, a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe de saúde (NÓBREGA *et al.*, 2010).

A literatura nos mostra que a enfermagem conta com sistemas de classificação de termos da linguagem profissional, vinculados a alguma etapa do PE, dentre os quais destacam-se: Classificação de Diagnósticos da *North American Nursing Diagnosis Association International* (NANDA-I); Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), Classificação Internacional de Saúde Comunitária de Omaha; Classificação dos Cuidados Clínicos (CCC) (GARCIA; NÓBREGA; COLER; 2008).

Em 1989, o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) propõe uma classificação internacional denominada Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) na tentativa de padronização unificada, partilhada no âmbito mundial, cujos componentes expressassem os elementos da prática de enfermagem (CIE, 2009). Para Silva, Malucelli e Cubas (2008), a CIPE[®] tem apresentado constante aperfeiçoamento ao longo de sua história. No português do Brasil, a última versão publicada é a 2019/2020, que segue as instruções da norma ISO 18.104/2003 para construção dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem.

É uma ferramenta importante por se tratar de um instrumento que fornece informações para descrever a prática da enfermagem, além de contribuir para melhorar a assistência. Também possibilita a construção de catálogos para o uso da classificação, os quais constituem uma referência de fácil acesso para os enfermeiros nos diversos espaços das práticas profissionais (CIE, 2009).

Nessa perspectiva, a construção de um banco de termos possibilita a identificação das ações/práticas de enfermagem. Dessa forma, auxilia na determinação do que os profissionais identificam, fazem e avaliam no processo de cuidar (TANNURE; CHIANCA; GARCIA, 2009).

Segundo Furtado e Nóbrega (2007), o banco de termos caracteriza-se não somente como meio para o reconhecimento da linguagem da enfermagem, mas como um instrumento que

soluciona problemas de comunicação e informação. Além disso, sua utilização para alimentar sistemas de informação pode auxiliar a operacionalização do PE (TANNURE; CHIANCA; GARCIA, 2009).

Em 2011, o COFEN, por meio da Resolução nº 389/2011, atualizada pela Resolução nº 581/2018, reconhece a saúde indígena como uma especialidade da enfermagem, no entanto, existe uma escassez de literatura e ferramentas teóricas que norteiem a gestão do trabalho e o processo de enfermagem para a saúde indígena no cenário brasileiro (COFEN, 2018). Desse modo, a falta de um vocabulário comum aos profissionais de enfermagem que atuam junto aos povos indígenas é um dos grandes desafios no que diz respeito à documentação do cuidado prestado que possa direcionar a conduta de novos enfermeiros nesse contexto.

Este trabalho se justifica pois o(a) enfermeiro(a), como gestor(a) e prestador(a) do cuidado, deve embasar suas ações nas melhores evidências para avaliar, diagnosticar, planejar e implementar intervenções com vistas a atingir resultados resolutivos e efetivos. Desse modo, por meio dos resultados obtidos neste estudo será possível apontar com mais precisão e objetividade as especificidades dos termos utilizados no cenário da saúde indígena, capazes de contribuir de forma significativa no que diz respeito à qualidade da assistência de enfermagem ofertada a esses povos.

Portanto, compreendendo a existência de ações e intervenções autônomas da enfermagem para o cuidado junto a povos indígenas, justifica-se a elaboração de um banco de termos para o registro das ações/práticas do cotidiano dos profissionais da área, de modo a oferecer o reconhecimento delas.

Diante dos desafios expostos, pretende-se responder as seguintes questões norteadoras: Quais termos da linguagem especial da enfermagem são utilizados por enfermeiros(as) no registro de informações das práticas diárias da assistência a povos indígenas no contexto amazônico? Quais as diferentes formas de registros utilizadas por enfermeiros(as) que atuam juntos aos povos indígenas no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas?

O presente estudo é um produto em alinhamento como o projeto “Tecnologias e inovação para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Contexto Amazônico”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP), financiado pela parceria estabelecida entre Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o COFEN, no Acordo de Cooperação Técnica nº 30/16, publicado no Edital nº 28/2019 (BRASIL, 2019).



OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Construir um banco de termos da linguagem especial da enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Classificar os termos identificados no texto livre dos registros nos prontuários dos pacientes indígenas e os demais documentos inerentes ao processo de cuidados, como termos específicos ou não específicos da linguagem da enfermagem;
- b) Classificar os termos identificados no texto livre dos relatos dos enfermeiros nos grupos focais como termos específicos ou não específicos da linguagem da enfermagem;
- c) Discutir as diferentes formas de linguagem utilizadas pelos enfermeiros que atuam na saúde do indígena;
- d) Construir um glossário da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico.



REVISÃO DE LITERATURA

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão da literatura para este estudo inicia com uma introdução à temática da saúde indígena, com ênfase em dimensões políticas, além da organização da assistência no âmbito da construção do subsistema de saúde indígena e sua interfase com o SUS. Na sequência estão apresentadas as considerações sobre Processo de Enfermagem; terminologia de enfermagem auxiliando na continuidade de um cuidado crítico; CIPE® como possibilidade de construção de um vocabulário especializado na área da enfermagem; e, por fim, tecnologias do cuidado e sua relação com a prática de enfermagem.

3.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS DA POPULAÇÃO INDÍGENA

Os dados demográficos da população indígena do último censo do IBGE, no ano de 2010, apontaram 896.917 pessoas que se autodeclararam indígenas no país, distribuídas por 305 grupos étnicos, com 274 idiomas. Desse total, 36,2% residem em área urbana e 63,8% na área rural, ocupando em torno de 12,5% do território nacional, o que permite a fixação de 517,4 mil (57,7% do total) (IBGE, 2010). Na região Norte do Brasil, essa população é de 342.836 mil, apontando a sua importância enquanto a mais populosa no país, de forma que só no estado do Amazonas há um quantitativo populacional de 183.514 indígenas (IBGE, 2010).

Ressalta-se; a existência de grupos residentes em áreas semiurbanas e urbanas, plenamente integrados às economias regionais das cidades, o que contribui para uma variedade cultural baseada em diferentes aspectos, como modo de subsistência, língua falada e estilo de vida (COIMBRA JR.; SANTOS; ESCOBAR, 2003), porém, com preservação da identidade étnica.

Para Coimbra Jr., Santos e Escobar (2003), as condições sanitárias das populações indígenas mostram que esses povos se encontram em estado vulnerável em diferentes aspectos; além disso, apontam que a saúde dessas comunidades vem sendo construída em meio a intensas transformações, tanto nos perfis epidemiológicos como na estrutura do sistema de atenção à saúde a elas dispendido.

Nesse contexto, o reconhecimento dos povos indígenas como populações com especificidades étnicas, culturais e territoriais tornou-se fundamental para a construção de políticas de saúde que os incorporassem ao sistema de saúde brasileiro. Abrangendo as determinações das Leis Orgânicas da Saúde e da Constituição Federal de 1988, foi criada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), integrando-a à Política Nacional de Saúde (ROCHA, 2016).

3.2 POLÍTICA DE SAÚDE INDÍGENA NO CONTEXTO BRASILEIRO

3.2.1 Subsistema de Saúde Indígena

Em 1999, o governo brasileiro publicou o Decreto nº 3.156, que “dispõe sobre as condições de assistência à saúde dos povos indígenas no âmbito do SUS” (BRASIL, 1999a). Também, no mesmo ano, divulgou a Portaria nº 1.163, que “dispõe sobre as responsabilidades na prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde, e dá outras providências” (BRASIL, 1999b). Ainda em 1999, sancionou a Lei nº 9.836, “sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena” (BRASIL, 1999c).

Em 2002, foi publicada a Portaria nº 254, de 31 de janeiro, que aprovou a PNASPI e a integrou à Política Nacional de Saúde, a fim de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, conforme os princípios e as diretrizes do SUS. A portaria contempla, também, as características geográficas, sociais, históricas, culturais e políticas, com o intuito de proporcionar a superação dos fatores que tornam essa população vulnerável às questões de saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (BRASIL, 2002).

Atualmente, a gestão desse subsistema é da SESAI, órgão do Ministério da Saúde criado pelo Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, que tem a responsabilidade de gerir e implementar as ações diferenciadas de saúde voltadas para os povos indígenas no âmbito dos 34 DSEIs (BRASIL, 2010). A evolução histórica das políticas de saúde indígena podem ser observadas na Figura 1.

Figura 1 – Linha do tempo – Políticas de Saúde Indígena



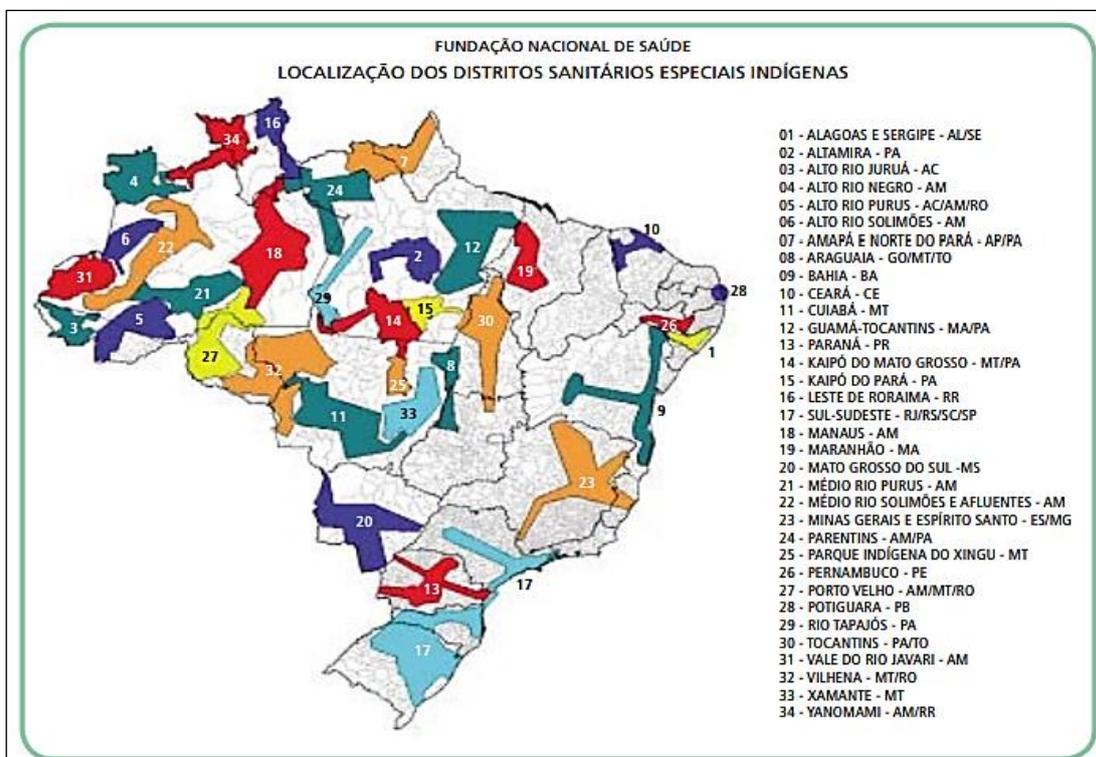
Fonte: Elaborado pelo autor (2021)

Segundo Mendes (1993, p. 162), os distritos sanitários devem ser entendidos aqui como:

Um tipo de Sistema Local de Saúde orientado para um espaço geográfico, populacional e administrativo bem delimitado, que contempla um conjunto de atividades técnicas, que visam promover medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde, promovendo a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias e desenvolvendo atividades administrativo-gerenciais, necessárias à prestação da assistência.

Tal conceituação foi utilizada como base para a normatização dos chamados Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), distribuídos pelo território brasileiro, conforme observado na Figura 2.

Figura 2 – Distribuição dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Brasil



Fonte: SESAI (2022)

3.2.2 Modelo de Atenção à Saúde Indígena

O Modelo de Atenção à Saúde Indígena deve garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, segundo os princípios e diretrizes do SUS, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura (BRASIL, 2002).

Garnelo, Macedo e Brandão (2003) explicam que o referido modelo apresentado na PNASPI se caracteriza pela:

[...] ênfase na promoção da saúde, pela oferta ininterrupta de serviços nas aldeias, pela adoção de demanda programada e utilização das estratégias de programas nacionais de prevenção e controle de agravos. Por meio dessas medidas, busca-se a substituição paulatina do modelo campanhista até então vigente, centrado na atenção periódica à demanda espontânea de casos em que a doença já está instalada. Outra característica desejável é que ele se mostre capaz de incorporar, em seus processos de programação e avaliação, as representações indígenas sobre saúde, doença e estratégias de cura e de adaptar as suas práticas sanitárias de modo a torná-las culturalmente adequadas a cada grupo étnico adscrito. (GARNELO; MACEDO; BRANDÃO, 2003, p. 48).

A organização dos serviços de saúde no interior dos DSEIs deve ser hierarquizada, com complexidade crescente e articulada com os outros níveis de atenção do SUS (Figura 3). Deve contar com uma equipe composta de médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e Agentes Indígenas de Saúde (AIS), além de poder dispor, também, da presença regular de profissionais de outras áreas de conhecimento para compor a equipe de saúde. Nas aldeias, os AIS devem realizar ações de atenção básica vinculadas ou não aos postos de saúde e apoiadas pelas equipes multidisciplinares que as supervisionam periodicamente (BRASIL, 1999c).

Figura 3 – Organização do Distrito Sanitário Especial Indígena e Modelo Assistencial



Fonte: SESA/MS (2012)

A estrutura de atendimento no interior dos DSEI é composta de postos de saúde, polos-base¹ e Casas de Saúde Indígena (CASAI). A rede de serviços tem como base de organização serviços de saúde nas aldeias, que contam com a atuação do AIS, com atividades vinculadas a

¹ Constituem-se na primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência, neste último caso correspondendo a uma unidade básica de saúde já existente na rede de serviço daquele município (BRASIL, 1999c).

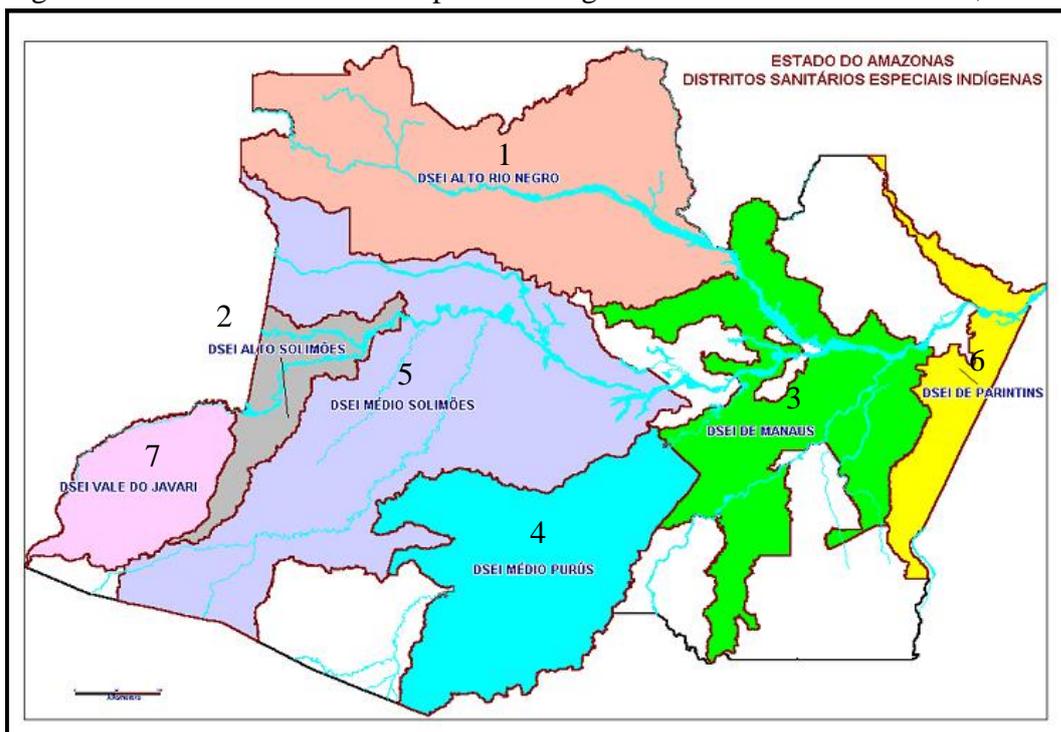
um posto de saúde. Este funcionaria como centro de articulação de referência e contrarreferência, responsável pela cobertura de um conjunto definido de aldeias, desenvolvendo ações com maior nível de complexidade do que aquelas disponíveis no posto de saúde indígena.

Dentre as atividades da equipe multidisciplinar do polo-base, assinalam-se a capacitação e a supervisão dos agentes de saúde indígena e dos técnicos de enfermagem. Prevê-se também a realização de consulta médica e de enfermagem, ações básicas de enfermagem, vacinação de rotina, controle de doenças de maior incidência e prevalência, diagnóstico, tratamento dos principais agravos, exames laboratoriais, prevenção de câncer ginecológico, vigilância nutricional e epidemiológica (BRASIL, 1999c).

3.2.3 Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas

No estado do Amazonas, foram implantados sete DSEIs, com sede administrativa nos municípios de Manaus, São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga, Tefé, Parintins, Atalaia do Norte e Lábrea (Figura 4). Esses distritos demandam um conjunto de demandas sociais e sanitárias, as quais apontam para a necessidade de avaliar sua implantação no que se refere ao acesso e à qualidade das ações de saúde ofertadas à população indígena que vive nesses territórios.

Figura 4 – Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Estado do Amazonas, Brasil



Fonte: SESAI/MS (2012)

3.2.4 Caracterização dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas

Para garantir a organização da responsabilidade sanitária sobre a população indígena que vive no Amazonas, o território do conjunto dos sete DSEIs foi definido num processo de construção com as comunidades, os profissionais e as instituições de saúde, de forma que a decisão final sobre as áreas foi pautada não apenas por critérios técnico-operacionais e geográficos, mas também a fim de respeitar a cultura, as relações políticas e a distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas (BRASIL, 2002).

Os municípios sede administrativas dos DSEIs do Amazonas possuem um conjunto de recursos de saúde e estruturas logísticas necessárias para prover o funcionamento deles, o que não necessariamente coincide com os limites de estados e/ou municípios onde estão localizadas as terras indígenas. A área de abrangência dos DSEIs é composta de 52 municípios, que corresponde a 83,87% dos municípios do Estado do Amazonas e contempla a distribuição demográfica tradicional dos povos indígenas que ali vivem. Concentra a maior população indígena do país, com aproximadamente 189.769 habitantes, constituída de 113 grupos étnicos, agrupados, em sua grande maioria, em quatro grandes troncos linguísticos (Tukano Oriental, Aruak, Maku e Yanomami) e distribuídos por 1.739 aldeias/comunidades ao longo dos rios.

A estrutura de atendimento nos DSEI conta com 101 polos-base e 11 CASAI, como é possível observar na Tabela 1. A rede de serviços tem como base de organização trabalhos de saúde nas aldeias e/ou comunidade que contam com a atuação do AIS com atividades supervisionadas pelos(as) enfermeiros(as).

Tabela 1 – Caracterização dos sete Distritos Sanitários Especiais Indígena do Amazonas, segundo municípios-sede, municípios de abrangência, população indígena, etnias, aldeias, polos-base e CASAI, Amazonas, 2022

DSEI	Município-Sede	Municípios de abrangência	Pop. Indígena	Etnias	Num. de Aldeias	Polo Base	CASAI
ARN	São Gabriel da Cachoeira	03	31.575	23	742	25	01
ARS	Tabatinga	07	72.228	07	241	13	01
Manaus	Manaus	19	29.506	35	253	17	01
MRP	Lábrea	03	12.062	19	123	11	02
MRSA	Tefé	14	21.379	21	187	15	02
Parintins	Parintins	05	16.980	02	127	12	03
Vale do Javari	Atalaia do Norte	01	6.039	06	66	08	01
TOTAL	07	52	189.769	113	1.739	101	11

Fonte: SESAI (2022)

Foi possível observar que existem dois tipos de polos-base, classificados segundo a complexidade de ações que fornece:

- a) polos-base I: localizados em terras indígenas. São estruturas organizadas para desenvolver um conjunto de ações pelos membros da equipe multidisciplinar, aqui inseridos os(as) enfermeiro(as), como capacitação, reciclagem e supervisão dos AIS e técnicos de enfermagem; coleta de material para exame; esterilização; imunizações (quando se tratar de atividades de rotina); coleta e análise sistêmica de dados; investigação epidemiológica; prevenção de câncer ginecológico (exame/coleta/consulta) (BRASIL, 2002);
- b) polos-base II: localizados no município de referência. Possuem estrutura física para o apoio técnico e administrativo à equipe multidisciplinar, por exemplo, armazenamento de medicamentos; armazenamento de material de deslocamento para outras áreas indígenas; comunicação via rádio; investigação epidemiológica; elaboração de relatórios de campo e sistema de informação; coleta, análise e sistematização de dados; planejamento das ações de saúde na área de abrangência (BRASIL, 2002).

Quando as demandas de saúde não são resolvidas nos polos-base, são direcionadas para uma rede, em serviço especializado, seja na sede do próprio município, seja no mais próximo, hospital de pequeno porte ou hospitais de médio e grande porte, a depender da complexidade do caso.

Também como parte da estrutura dos DSEIs, as 11 CASAIs possuem a finalidade de recepção e apoio ao indígena, que vem referenciado da aldeia/polo-base. Localizadas em municípios de referência para facilitar o acesso dessa população ao atendimento secundário e/ou terciário, servem de apoio entre a aldeia e a rede de serviços do SUS, através de algumas atividades definidas na política de saúde do indígena, tais como: a) mecanismos de referência e contrarreferência com a rede do SUS; b) serviço de tradução para os que não falam português; c) realização de contrarreferência com os distritos sanitários, articulando o retorno dos pacientes e acompanhantes aos seus domicílios, por ocasião da alta; d) recebimento de pacientes e seus acompanhantes encaminhados pelos DSEIs; e) fornecimento de alojamento e alimentação dos pacientes e seus acompanhantes durante o período de tratamento; e f) prestação da assistência de enfermagem aos pacientes pós-hospitalização e em fase de recuperação etc. (BRASIL, 2002).

Com relação ao número de profissionais de enfermagem que atuam nos sete DSEIs, apresentamos na Tabela 2 a distribuição por categoria. Os DSEIs contam com uma força de

trabalho em enfermagem constituída de 415 enfermeiros e 823 técnicos de enfermagem, contratados por Organização Não Governamental (ONG) com regime de trabalho em acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). O regime de trabalho está organizado da seguinte forma: um grupo permanece 30 dias seguidos em área indígena e, após esse período, é substituído por outra equipe, composta da mesma categoria de profissionais que permanecerá em área indígena por igual período.

Tabela 2 – Distribuição dos profissionais de Enfermagem por categoria profissional nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígena, Amazonas, 2022

DSEI	CATEGORIA PROFISSIONAL	
	ENFERMEIRO	TÉC.ENF.
Alto Rio Negro	69	153
Alto Rio Solimões	94	184
Manaus	62	121
Médio Rio Purus	44	70
Médio Rio Solimões e Afluentes	48	139
Parintins	53	65
Vale do Javari	45	91
Total	415	823

Fonte: SESAI (2022)

3.3 PROCESSO DE ENFERMAGEM

O COFEN, por meio da Resolução nº 358 de 2009, estabelece SAE e a implementação do PE em ambientes, públicos ou privados, em que há o cuidado profissional da área. Para Souza (2018), o PE é visto como método científico utilizado pelos enfermeiros para descrever necessidades sanitárias nos pacientes, nas famílias e nas comunidades, de modo a compreender por que elas ocorrem, planejar como minimizá-las ou resolvê-las, além de implementar ações para que os resultados esperados sejam alcançados e avaliar os resultados obtidos após as intervenções.

Segundo Azevedo (2016), na prática assistencial, a aplicação do PE é baseada na tomada de decisão através do processamento de dados ou da teoria de análise de decisão, com predomínio de processos lógicos de indução e dedução, sendo, assim, elemento essencial para o cuidado. Ainda conforme a autora, apesar das discussões empreendidas, o PE parece não ter sido compreendido em sua essência, na perspectiva de dar sentido ao fazer da enfermagem.

Dentre os conceitos apresentados na literatura sobre processo de enfermagem, destaca-se a definição apresentada por Garcia e Nóbrega (2004); para as autoras, pode-se definir o PE como: 1) um instrumento tecnológico de que lançamos mão para favorecer o cuidado, para

organizar as condições necessárias à realização do cuidado e para documentar a prática profissional; ou 2) um modelo metodológico que nos possibilita identificar, compreender, descrever, explicar e/ou prever as necessidades humanas de indivíduos, famílias e coletividades, em face de eventos do ciclo vital ou de problemas de saúde, reais ou potenciais, e determinar que aspectos dessas necessidades exigem uma intervenção profissional de enfermagem (GARCIA; NÓBREGA, 2004).

O PE deve estar baseado num suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados (COFEN, 2009), assim, torna-se um método organizado para auxiliar o profissional enfermeiro a abordar, avaliar, propor e implementar soluções de forma sistemática, lógica e coerente frente às necessidades apresentadas pelos pacientes (SOUZA; HORTA, 2018).

De acordo com Garcia, Nóbrega e Coler (2004), o PE em sua execução requer conhecimento teórico, experiência prática, habilidade intelectual; indica-se um conjunto de ações executadas em face do julgamento sobre as necessidades da pessoa, da família ou da coletividade humana em determinado momento do processo saúde e doença.

Segundo a Resolução nº 358/2009, em seu art. 2º, o Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, como descrito abaixo:

I – Coleta de dados de Enfermagem (ou Histórico de Enfermagem) – processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde e doença.

II – Diagnóstico de Enfermagem – processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos de enfermagem que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

III – Planejamento de Enfermagem – determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, identificadas na etapa de Diagnóstico de Enfermagem.

IV – Implementação – realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento de Enfermagem.

V – Avaliação de Enfermagem – processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, para determinar se as ações ou intervenções de enfermagem alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do Processo de Enfermagem (COFEN, 2009, art. 2º).

Aplicar o PE requer um conjunto de atributos cognitivos, habilidades psicomotoras, afetivas, interpessoais, além das técnico-científicas que fornecem ao profissional cientificidade

no cuidado. Tal atividade determina os problemas e as lacunas que precisam ser preenchidas no processo da assistência de enfermagem, contudo, apesar do reconhecimento da importância do PE, ainda se observa que sua aplicabilidade não é unânime nos diferentes âmbitos do trabalho (CARVALHO *et al.*, 2007).

Ainda de acordo com Carvalho *et al.* (2007), as dificuldades para utilização do Processo de Enfermagem podem ser classificadas em três categorias, tais como: a) dificuldades devido a fatores inerentes à sua própria estrutura; b) dificuldades relacionadas ao cenário de ensino-aprendizagem; c) dificuldades no cenário da prática assistencial.

Contudo, estudos de Souza, Santos e Monteiro (2013) demonstram que os profissionais de enfermagem reconhecem o PE, como sendo uma ferramenta que auxilia nas ações de planejamento, organização e direcionamento de sua prática e possibilita a elaboração da prescrição de enfermagem com cuidados individualizados, além de viabilizar a melhoria nos registros e a humanização da assistência.

Pelo exposto, entende-se que o PE é dinâmico e seu entendimento e aplicação na prática profissional sofrem modificações ao longo do tempo, baseadas na reestruturação dos conhecimentos científicos e nas perspectivas contemporâneas que influenciam o desenvolvimento da enfermagem como ciência (GARCIA; NÓBREGA; COLER, 2004).

3.4 TERMINOLOGIA DE ENFERMAGEM

A representação dos conceitos próprios das diferentes áreas de conhecimento é dada pelo conjunto de termos técnico-científicos que correspondem a uma linguagem de unidade lexical e valor especializado. O trabalho terminológico busca a definição de princípios e métodos que auxiliam na elaboração de dicionários técnico-científicos, glossários, bancos de dados terminológicos, ontologias, além de outros produtos que sistematizam e divulgam vocabulário específico de uma área (KRIEGER, 2006).

Na perspectiva dos avanços tecnológicos e do fortalecimento da enfermagem enquanto ciência, que movimentam e proporcionam a análise de novos conhecimentos, bem como a avaliação daqueles já instituídos, busca-se descrever, documentar, comparar e comunicar as atividades executadas pela enfermagem, utilizando, entre outras coisas, a normalização terminológica dos conceitos específicos da área. Os termos padronizados estabelecem uma relação mais eficiente através da comunicação e da compactação de informações, possibilitando uma análise crítica e mensuração das ações de enfermagem ao representar nos documentos uma linguagem-padrão, sem ambiguidades, facilitar o acesso aos conteúdos e auxiliar na

continuidade de um cuidado de enfermagem crítico, coerente e que satisfaça as necessidades dos pacientes, das famílias e da comunidade (NORAT *et al.*, 2009).

O registro das ações de enfermagem realizado no prontuário torna-se fonte inestimável de informações e dados, que serão utilizados por todos os membros da equipe de saúde a fim de se estabelecer um canal de informações sobre o paciente e os cuidados nele realizados, além disso, é fonte de pesquisa, ensino, auditorias e avaliação dos aspectos legais, pois abrange desde o registro dos procedimentos de enfermagem e a descrição de fatos até a evolução do paciente (DALRI; ROSSI; CARVALHO, 1999).

Dessa forma, os registros vão documentar a assistência prestada aos indivíduos, portanto é considerado um documento formal, que implica questões éticas e deve ser constituído como forma de comunicação entre os envolvidos na assistência, inibindo as repetições mecânicas das informações ali documentadas; as anotações devem ser claras, objetivas, desprovidas de impressões pessoais e completas, pois sua característica principal é descrever as ações em todas as etapas do processo de enfermagem (NÓBREGA *et al.*, 2010).

Contudo, a inexistência de um vocabulário comum aos profissionais da saúde ainda configura um grande obstáculo no desenvolvimento de sistemas clínicos, que devem atender a critérios como especificidade, validade, recuperação dos dados e facilidade de comunicação, devendo ser de simples entendimento, fácil codificação e intuitivo (LIMA; NÓBREGA, 2009). Com o intuito de padronizar a linguagem, estabelecer uma comunicação entre a linguagem natural dos usuários e os sistemas de informação, bem como oferecer condições de revelar as contribuições do cuidado prestado às pessoas no plano individual ou coletivo, foram criados os Sistemas de Classificação na Enfermagem, em sua maioria desenvolvidos nos Estados Unidos, com interesse contínuo dos autores na tradução e na aplicação em outros contextos culturais.

Dentre eles, alguns já são conhecidos e utilizados por enfermeiros brasileiros, como o da NANDA Internacional (NANDA-I); a Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification – NIC*); a Classificação de Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification – NOC*); a Classificação de Cuidados Domiciliares de Saúde (*Home Health Care Classification – HHCC*); o Sistema de Cuidados Comunitários de Omaha (*The Omaha System*); o Grupo de Dados de Enfermagem Perioperatória (*Perioperative Nursing Data Set – PNDS*); e a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®) (SOUZA; HORTA, 2018).

Tais sistemas representam um grande avanço para a profissão, pois possibilitam o registro e a documentação da prática de enfermagem, alinhados às etapas do PE, padronizando os cuidados que podem ser utilizados nas diferentes localidades do mundo a fim de melhorar a

qualidade da assistência de enfermagem por meio da sistematização, do registro e da quantificação do que os componentes da equipe de enfermagem produzem (FURTADO; NÓBREGA, 2007).

A literatura brasileira aponta alguns estudos que construíram bancos de termos da linguagem especial da enfermagem em diversos cenários de práticas, tais como os de Tannure, Chianca e Garcia (2009), Lima e Nóbrega (2009), Nóbrega *et al.* (2010), Gomes (2014) e Duarte (2017). Em conjunto, essas análises demonstram que a construção de um banco de termos exige um trabalho minucioso em todas as suas etapas, uma vez que existe heterogeneidade na linguagem utilizada pelos enfermeiros nos registros de evolução, com inúmeras denominações para referir-se a um mesmo termo; mas também permite explorar e conhecer os vocábulos utilizados, possibilitando o desenvolvimento futuro dos enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, além da unificação da linguagem técnica do profissional.

3.5 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM (CIPE)

A CIPE[®], objetivo de maior detalhamento deste estudo, é um sistema de classificação internacional desenvolvido pelo CIE, após a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), no final da década de 1980, quanto à necessidade da criação de uma classificação que representasse a enfermagem em todo o mundo (TANNURE; CHIANCA, 2010), com objetivo de uniformizar a linguagem técnica, universalmente, já que os demais sistemas eram de difícil adaptação às comunidades da enfermagem, pois traziam influências culturais e locais. A CIPE[®] possibilita a construção de um vocabulário especializado na área, combinando seus termos com os já existentes e os locais, apontando para a facilidade de documentar e registrar a prática de enfermagem e permitir uma padronização dos registros e uniformização do cuidado, de forma a valorizar a área como ciência (FURTADO; NÓBREGA, 2007). É considerada também uma tecnologia de informação, favorecendo a coleta, o armazenamento e a análise de dados em múltiplos cenários, linguagens e regiões geográficas distintas (GARCIA; NÓBREGA, 2013).

Nessa perspectiva, o CIE estabelece os objetivos da CIPE[®], quais sejam: a) estabelecer uma linguagem comum para a prática de enfermagem; b) representar os conceitos usados na prática; c) descrever os cuidados de enfermagem prestados aos indivíduos, famílias e comunidades no âmbito mundial; d) possibilitar a comparação de dados de enfermagem entre as populações, espaços geográficos, ambientes e tempos diversos; e e) produzir dados que possam estimular a pesquisa, influenciar a educação e as políticas de saúde e projetar tendências

sobre as necessidades dos clientes e a provisão de recursos, resultados e cuidados de enfermagem (CIE, 2009).

Buscando constante aperfeiçoamento, a CIPE[®] sofreu constantes atualizações a partir das contribuições de enfermeiros de todo o mundo, assim, desde seu lançamento, várias versões foram publicadas: Alfa (1996), Beta (1999) e Beta 2 (2001), sendo essas *drafts*, e a Versão 1.0 (2005), Versão 1.1 (2008), Versão 2 (2009), Versão 3 (2011), Versão 2013, Versão 2015, Versão 2017 e Versão 2019. Atualmente, a CIPE[®] se encontra na versão 2019/2020, estruturada no modelo de sete eixos, que são:

- a) **Eixo Foco:** é definido como área de atenção importante para a enfermagem;
- b) **Eixo Julgamento:** é a opinião clínica relacionada ao foco da prática de enfermagem;
- c) **Eixo Meios:** é a forma ou o método de realizar uma intervenção;
- d) **Eixo Ação:** é o processo intencional aplicado ou desempenhado por um cliente;
- e) **Eixo Tempo:** é o instante, momento, período, duração ou intervalo de uma ocorrência;
- f) **Eixo Localização:** é a orientação anatômica ou espacial de um diagnóstico, ou intervenção;
- g) **Eixo Cliente:** representado por termos que designam o sujeito ao qual o diagnóstico se refere e que é o beneficiário de uma intervenção de enfermagem (GARCIA, 2020 *apud* RODRIGUES *et al.* 2022).

3.6 TECNOLOGIAS DE SAÚDE

O avanço da ciência e da tecnologia promoveu a incorporação de equipamentos, máquinas e instrumentos no processo de cuidar, com foco em aumentar a eficiência da atividade humana e estabelecer um raciocínio teórico e prático acerca do trabalho tecnológico. Para Lorenzetti *et al.* (2012), a tecnologia moderna não se limita a máquinas e ferramentas físicas, mas compreende o processo de sistematização das atividades através de conhecimentos científicos e empíricos que estão em constante processo de transformação e são aplicados rotineiramente pelo profissional de enfermagem.

Nesse contexto, o cuidado da enfermagem/saúde sofre influências produzidas pelo avanço da tecnologia, gerando uma discussão acerca dos riscos, dos benefícios e das relações entre os trabalhadores da saúde e os doentes, através de conhecimentos e habilidades necessárias para operacionalização do maquinário, bem como de sua adequação às demandas individuais dos pacientes (SCHWONKE *et al.*, 2011).

O conceito de tecnologia em saúde pode ser avaliado de diferentes dimensões, contudo, dentre os apresentados na literatura, destaca-se a definição apresentada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 2.510, de 19 de dezembro de 2005:

Consideram-se tecnologias em saúde os medicamentos, equipamentos e procedimentos técnicos, os sistemas organizacionais, informacionais, educacionais e de suporte e os programas e protocolos assistenciais por meio dos quais a atenção e os cuidados com a saúde são prestados à população. (BRASIL, 2005, art. 3º).

Para Merhy (2002), as tecnologias podem ser classificadas como leves, quando referentes a relações (estabelecimento de vínculo e relações humanas, autonomização, acolhimento, processos de trabalho); leve-duras, a exemplo dos saberes estruturados que operam no trabalho em saúde (clínica médica, psicanalítica, epidemiologia); e duras, como no caso de equipamentos tecnológicos, máquinas, normas, estruturas organizacionais.

Segundo Aquino *et al.* (2010), a tecnologia de saúde pode ser dividida considerando-se dois atributos: a) tecnologia como produto, constituída pela construção de um dispositivo palpável voltada à melhoria de uma situação de saúde e baseada no conhecimento científico, com foco na geração ou emancipação do conhecimento, destacando-se três elementos característicos: informatização, informação e artefato; e b) a tecnologia como processo, que se baseia na gestão de serviços/produtos ou pessoal e abrange a capacitação dos indivíduos e grupos de trabalho para o desempenho de suas funções/atividades, tipo no qual se destacam a capacitação, a gestão e a abordagem humana como características fundamentais.

Diante do exposto, entende-se que a tecnologia, quando utilizada de maneira adequada, pode contribuir significativamente em favor da saúde, pois promove a melhoria da qualidade dos serviços, com eficácia, efetividade e segurança no processo de cuidar (SALVADOR *et al.*, 2012), além de ser um recurso de mediação que contribui para otimização, melhora e facilitação da vida dos pacientes, familiares e cuidadores, associado à sua praticidade, utilidade e inovação (SILVA *et al.*, 2022).

O requisito para a conclusão do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP) é um produto técnico, entendido como técnico ou tecnológico, já que “[...] tecnologia é a aplicação de conhecimentos científicos, técnicas e expertises usados para criar soluções transformadoras, na forma de produtos” (BRASIL, 2019, p. 22).

Mediante o exposto, optamos pela elaboração de uma tecnologia do cuidado apresentada por um glossário dos termos da linguagem especial da enfermagem na saúde indígena. A elaboração de um glossário é justificada a partir do momento em que se constata uma confusão

terminológica em uma determinada área do conhecimento. Segundo Pontes (1997, p. 45), podemos entender um glossário como “lista de termos técnicos ou científicos de alguma especialidade, ordenadas alfabeticamente, providas de definições”.

É importante pontuar a diferença entre dicionário técnico e glossário. Embora alguns autores considerem os dois instrumentos como sinônimos. Pavel e Nolet (2002, p. 122) considera o glossário como “um repertório de termos, geralmente de uma área de conhecimento, que são apresentados em ordem alfabética ou sistemática, acompanhados de informação gramatical, definição, com ou sem contexto”. Já Finatto (2001) faz uma distinção entre os dois instrumentos, dizendo que o glossário se diferencia dos dicionários por não possuir uma pretensão exaustiva de coleta de termos, conferindo-lhe um caráter mais pedagógico.

A inserção do Glossário da linguagem Especial de Enfermagem para a prática a povos no contexto amazônico é primordial, já que facilita a disseminação e a compreensão da sua própria linguagem da prática profissional, assim como aponta com mais precisão e objetividade as especificidades dos termos utilizados no cenário da saúde indígena, capazes de contribuir de forma significativa no que diz respeito à qualidade da assistência de enfermagem ofertada a esses povos.



METODOLOGIA

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

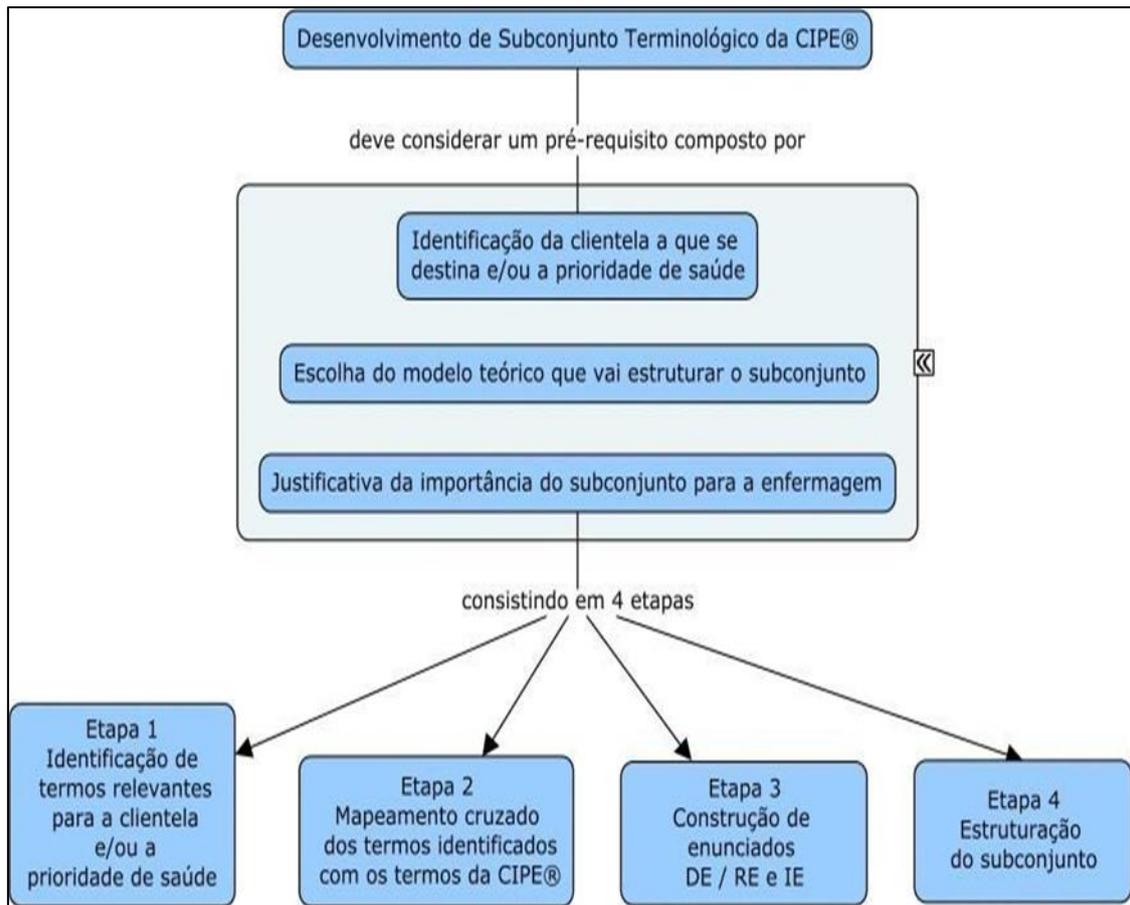
Trata-se de um estudo, de natureza exploratório-descritiva e abordagem quantitativa. Segundo Polit e Beck (2011), esse tipo de estudo é considerado uma estratégia de pesquisa que visa, mediante o uso de maneira sistemática dos conhecimentos existentes, elaborar uma nova intervenção ou melhorar significativamente uma já existente, ou, ainda, criar ou aprimorar um instrumento, um dispositivo ou um método de medição.

Para Tobar e Yalour (2001), uma pesquisa metodológica pode ser entendida como um estudo que envolve diferentes caminhos, formas e procedimentos para atender determinados fins, os quais podem se concretizar em instrumentos de captação, coleta de dados e/ou intervenção na realidade.

O presente estudo integra o projeto mais amplo intitulado “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®]”, norteado pelo método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE[®] (CARVALHO; CUBAS; NÓBREGA, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015), constituído por pré-requisitos e quatro etapas.

Consideram-se como pré-requisitos para o desenvolvimento de um subconjunto metodológico da CIPE[®]: a) identificação da clientela a quem se destina e/ou a prioridade de saúde – neste caso, a população indígena; b) escolha do modelo teórico que vai estruturar o subconjunto – neste caso, a teoria de enfermagem; c) justificativa da sua importância para a enfermagem, que está descrita no escopo do presente trabalho. As quatro etapas a serem desenvolvidas são: 1) identificação de termos relevantes para a clientela e/ou da prioridade de saúde; 2) mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos da CIPE[®]; 3) construção de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem; 4) estruturação do subconjunto terminológico da CIPE[®] (Figura 5).

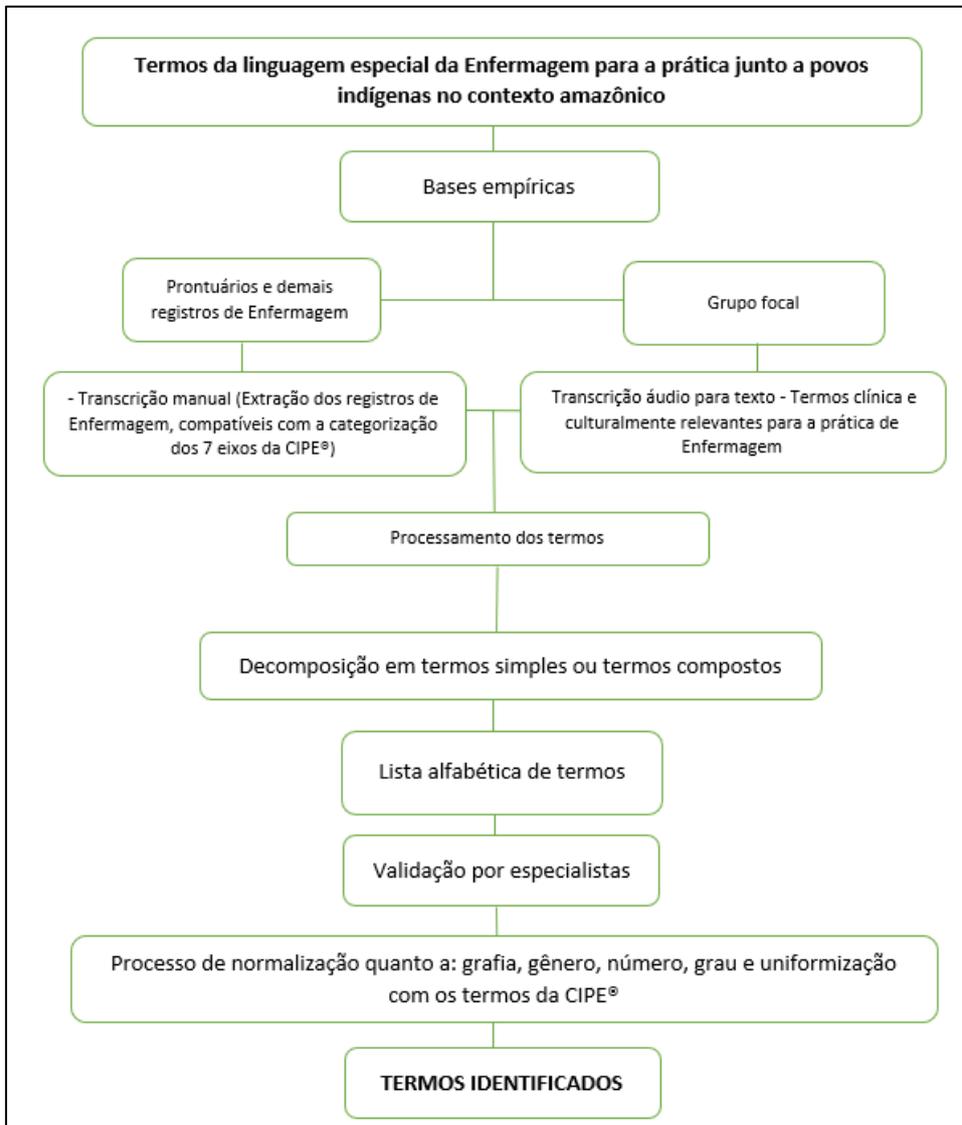
Figura 5 – Etapas de desenvolvimento de Subconjunto Terminológico



Fonte: NÓBREGA *et al.* (2015)

O escopo deste estudo compreende a primeira etapa do projeto guarda-chuva, ou seja, a construção de um banco de termos da linguagem especial da enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, por meio dos dados empíricos (registros de enfermagem e resultados dos grupos focais com enfermeiros que atuam junto a povos indígenas). A Figura 6 descreve esse processo para identificação dos termos nessa etapa.

Figura 6 – Etapas de identificação dos termos relevantes para a prática de enfermagem a povos indígenas no contexto amazônico, por meio dos dados empíricos (registros de enfermagem e resultados dos grupos focais com enfermeiros que atuam junto a povos indígenas)



Fonte: Adaptado de Cubas e Nóbrega (2015)

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) – Alto Rio Negro, Alto Rio Solimões, Manaus, Médio Rio Purus, Médio Rio Solimões e Afluentes, Parintins e Vale do Javari – com sede administrativa nos respectivos municípios: São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga, Manaus, Lábrea, Tefé, Parintins e Atalaia do Norte, todos no estado do Amazonas.

Como já descrito anteriormente, os DSEIs são espaços territoriais, étnico-culturais e populacionais, onde vivem povos indígenas e são desenvolvidas ações de atenção básica de saúde e saneamento básico, respeitando os saberes e as práticas de saúde indígena tradicionais, mediante a organização da rede de atenção integral, hierarquizada e articulada com o SUS (BRASIL, 2015).

A estrutura de um DSEI é formada pela sede, que é a unidade de coordenação das ações de atenção à saúde, pela CASAI e pelo Polo-Base Tipo II (PB-II), localizados em áreas urbanas dos municípios. Na área rural, a estrutura é composta pelos Polos-Base Tipo I (PB-I), Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI) Tipo I, II e III, as quais funcionam de base para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) (BRASIL, 2015).

A via de acesso aos municípios sedes administrativas dos DSEIs é aérea e fluvial. O tempo médio de deslocamento, por via fluvial, da capital Manaus para os municípios, é de 3 dias. O deslocamento por via aérea, com dois voos semanais da capital para os municípios, leva em média três horas. Para a coleta de dados nos sete DSEIs contamos com o apoio do acordo de cooperação técnica CAPES/COFEN, Edital n° 28/2019, já descrito anteriormente.

A escolha dos sete DSEIs do Amazonas para o desenvolvimento do estudo está ligada à sua importância no cenário da política indigenista e à grande concentração demográfica de indígenas ali; além de estar em consonância com a proposta do Mestrado Profissional (MP) “Enfermagem no contexto Amazônico” de propor produção de tecnologias para o desenvolvimento de uma prática de enfermagem que considere tais populações. Ademais, considera-se ainda a facilidade de acesso e o conhecimento da região por parte do pesquisador responsável.

4.3 BASES EMPÍRICAS

Nessa etapa, os dados foram coletados através da busca de termos relevantes para a assistência de enfermagem junto à população indígena a partir de dados empíricos. Para isso, foram utilizadas duas bases empíricas simultaneamente: a) identificação dos termos nos prontuários dos pacientes indígenas e nos demais documentos inerentes ao processo de cuidados (livros de ocorrência, ficha de admissão dos pacientes em trânsito, registro de evolução clínica, formulário de referência e contrarreferência, livro de passagem de plantão, relatório de contrarreferência, livro de morbidade, livro de visita hospitalar, resumo de internação, relatório de acompanhamento, ficha de atendimento externo e folha de registro do paciente) existentes nas CASAIs no período de 2018 a 2020; b) identificação dos termos por meio da técnica de

grupo focal com enfermeiros(as) que atuam junto aos povos indígenas nos territórios distritais. Para efeitos didáticos, o processo de coleta de dados passará a ser descrito.

4.3.1 Coleta de dados em prontuários e demais documentos inerentes ao processo de cuidado

A primeira estratégia foi composta por registros em prontuários dos pacientes indígenas e os demais documentos (livro de ocorrência, passagens de plantão, relatórios etc.) nas CASAIs dos sete DSEIs, a fim de identificar os termos considerados relevantes na construção de enunciados de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para a população indígena.

Para o cálculo amostral, inicialmente se realizou uma visita ao coordenador do Distrito Sanitário Especial Indígena de Manaus e à diretora da Casa do Indígena de Saúde Indígena de Manaus, quando foi solicitado o número de pacientes indígenas admitidos nas CASAIs nos anos de 2018 a 2020, por DSEI. A opção por esse período se deu por acreditar-se que nele haveria maior número de prontuários e registros de enfermagem, o que facilitaria mais o acesso e a obtenção dos dados. Além disso, em 2020 iniciou-se a pandemia de covid-19, que limitou o traslado de pacientes nos territórios distritais, assim como a inserção dos pesquisadores no campo para coleta de dados, uma vez que esses documentos não existem de forma digitalizada.

Nesse sentido, o número de prontuários e demais documentos inseridos na amostra (N), nessa etapa do estudo encontra-se na Tabela 3, distribuído por ano e distritos sanitários.

Tabela 3 – Número de prontuários e demais documentos inseridos na amostra por Distritos Sanitários Especiais Indígenas no período de 2018 a 2020

ANO	DISTRITOS SANITÁRIOS							TOTAL
	MAO	ARN	ARS	PAR	MRS	VJ	MRP	
2018	274	298	309	139	168	110	127	1.425
2019	302	300	309	182	181	124	188	1.586
2020	251	250	234	128	125	73	94	1.155
TOTAL	827	848	852	449	474	307	409	4.166

Fonte: elaborado pelo autor (2023)

O tamanho da amostra foi calculado por meio da fórmula de cálculo:

$$n = N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p) / Z^2 \cdot p \cdot (1-p) + e^2 \cdot N - 1 \quad (1)$$

Legenda: n: amostra calculada; N: população; Z: variável normal; p: real probabilidade do evento; e: erro amostral

Fonte: Santos (c2020)

O cálculo amostral considerou um erro de 5% e nível de confiança de 95%; obteve-se um resultado de 4.166 prontuários e demais documentos com registros de enfermagem.

A partir da amostra selecionada, a coleta de dados retrospectivos foi realizada por meio do instrumento elaborado pelo autor, intitulado “Evolução Clínica do Enfermeiro, Registros e Anotações do Técnico de Enfermagem”, dividido em duas partes: a primeira compreende a identificação com as variáveis, nome do DSEI, cidade-sede, fonte de dados, data da coleta e total de registros analisados; a segunda conta com anotação/registro de enfermagem realizada pelos(as) enfermeiro(as) e técnicos de enfermagem (Apêndice A).

Os critérios de inclusão foram: prontuários e/ou registros de enfermagem com identificação dos termos compatíveis com a categorização dos 7 Eixos da CIPE[®], como exemplo: **eixo ação** – pensar, medir, realizar; **eixo meio** – oximetria, glicemia capilar; **eixo foco** – dor, medo, eliminação urinária. Não foram coletados dados como identificação do paciente, patologias e profissional executor do registro.

As informações necessárias retiradas dos prontuários e demais documentos de anotação/registros enfermagem utilizado para esse estudo, serão mantidos em um banco de dados sobre a responsabilidade do coordenador principal do projeto guarda – chuva “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena. Subconjunto Terminológico da CIPE[®], para isso, nos comprometemos em manter a confidencialidade sobre os dados coletados, dessa forma, foi elaborado e assinaram o Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD) (Apêndice B), enviado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

4.3.2 Coleta de dados por técnica de Grupo Focal (GF)

A segunda estratégia foi a realização de sete grupos focais, um por distrito sanitário, com o objetivo de captar as ações/intervenções/prescrições de enfermagem que não estão descritas nos prontuários e nos demais registros. Para tanto, seguiram-se cinco passos, descritos a seguir.

4.3.2.1 1º passo: definição dos participantes

Os participantes dos grupos focais foram 76 enfermeiros(as) que atuam no território dos DSEIs na assistência direta e indireta à população indígena. A escolha desses profissionais de

nível superior justifica-se por serem considerados membros da equipe de enfermagem, cujas ações são apoiadas pela aplicação do PE.

O número de participantes envolvidos em cada um dos grupos focais variou entre 6 e 15 participantes, permitindo a participação efetiva dos integrantes, assim como discussão adequada dos temas.

Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro atuando há mais de seis meses no DSEI, possuir vínculo empregatício com a SESAI/DSEI e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C). Já como critério de exclusão tem-se: profissionais que se encontravam afastados das atividades no momento da coleta de dados e que estavam legalmente de férias ou de licença médica e/ou férias.

4.3.2.2 2º passo: contato com os membros

Para operacionalização dos grupos focais, foi solicitado do coordenador de cada um dos DSEIs uma listagem contendo os nomes dos enfermeiros(as) que ofertavam cuidado direto e indireto à população indígena que vive na área de abrangência dos territórios da amostra de acesso, passíveis de participação do estudo. Na posse desses dados, foi mantido contato prévio via telefone com os profissionais, convidando-os para participar do estudo; na ocasião, foram informados dos objetivos da pesquisa e do grupo focal, bem como a disponibilidade necessária para participarem da técnica.

4.3.2.3 3º passo: definição da data do GF

Após efetuado o contato e confirmada a participação, os participantes foram informados da data, hora, local e das regras do GF. Os grupos focais foram realizados no período de junho a dezembro de 2022, na sede administrativa dos DSEIs, havendo agendamento prévio e selecionando-se um espaço para a realização da técnica. Não foi necessário acessar as terras indígenas.

4.3.2.4 4º passo: elaboração do roteiro norteador

Para operacionalizar as atividades, elaborou-se um questionário (Apêndice D) composto de 11 questões sobre as características sociodemográficas e de trabalho do conjunto dos profissionais participantes, para as quais foram definidas, como variáveis independentes, o seguinte:

- a) **peçoais:** idade, sexo, cor/raça, estado civil, profissão, tempo de formado e formação complementar;
- b) **trabalho:** tipo de instituição, agente contratante, tipo de vínculo, forma de ingresso na saúde indígena, tempo de atuação na saúde indígena, carga horária de trabalho e educação permanente.

Como parte da dinâmica do GF, foi elaborado um roteiro (Apêndice E) com as seguintes perguntas norteadoras: a) Fale sobre o trabalho do enfermeiro(a) na saúde do indígena; b) Relate uma prática de enfermagem que você fez ontem na assistência à população indígena; c) Alguém no grupo fez igual ou diferente ao relato da colega? d) Quando eu atendo a população indígena, como faço o registro de enfermagem nos prontuários? e) Na saúde do indígena, é igual trabalhar com criança, adulto, mulher e homem? A abordagem é diferente? Vocês podem contar uma prática que seja a mesma, mas que vocês têm que adequar, seja para criança, para mulher, para o homem ou para o idoso? Como é isso na prática? f) Dor crônica – como é que o indígena trabalha ao sentir uma dor? E como vocês trabalham as intervenções de enfermagem para dor, tirando a medicação? Como vocês trabalham a questão da convivência com a dor crônica?

Foi solicitada aos participantes autorização para gravação e uso da imagem através da assinatura do Termo de Autorização de Uso de Imagem (Apêndice F). A gravação possibilitou o registro completo e exato das falas, garantindo maior espontaneidade no diálogo entre os envolvidos.

O grupo focal foi conduzido por um mediador representado por um pesquisador vinculado ao Mestrado Profissional, com experiência na técnica de grupo focal, um relator representado pelo mestrando e um observador que também era vinculado ao mestrado.

Posteriormente, foram realizadas as transcrições de áudio para texto por um membro do projeto mais amplo para, então, ser feita revisão por outro membro da equipe. As transcrições das falas seguiram as orientações de Marcuschi (2008), em que representam uma passagem, uma transcodificação do sonoro para o escrito. Foi adotada uma série de convenções de transcrição para manter um mínimo de fidelidade à qualidade da produção oral, fugindo, inclusive, ao padrão ortográfico no plano da forma da expressão. Conforme orientações de Marcuschi (2008), alguns sinais foram adotados durante a transcrição:

- a) Nas pausas, utiliza-se (+) para cada 0,5 segundo de silêncio. Se mais de 1,5 segundos, coloca-se o tempo de pausa entre parênteses;
- b) Quando não se entende a palavra, coloca-se INCOMPREENSÍVEL entre parênteses;
- c) Para ênfase na fala, coloca-se a sílaba ou a palavra em letra maiúscula;

- d) Para alongamento de sílaba ou palavra, coloca-se dois-pontos após a palavra ou a sílaba que foi prolongada;
- e) Em repetições, repete-se a sílaba ou a palavra de acordo com o número de vezes que foi repetida;
- f) Sinais de atenção: EH, AH, OH, AHÃ;
- g) Evitar escrever palavras abreviadas.

4.3.2.5 5º passo: preparação do ambiente

Algumas providências foram tomadas antes do encontro, como agendamento prévio do local, preparo da sala (iluminação, ventilação, cadeiras estofadas, lanche, água e café), seleção e preparo antecipado do material específico e organização do ambiente (cadeiras dispostas em círculo, em cujo centro permaneceu o moderador e ao lado o observador).

4.4 ETAPAS DO ESTUDO

O percurso metodológico dessa fase do estudo foi sistematizado em três etapas: 1) pré-processamento dos dados; 2) processamento; e 3) pós-processamento, descritos a seguir.

4.4.1 Pré-processamento dos Dados

Os registros coletados nas bases de dados empíricas descritas acima foram transcritos de forma digital, em sua íntegra no formato de texto Word[®], e convertidos para formato de documento portátil (*Portable Document Format* – PDF), resultando em um arquivo denominado “PDF Pesquisa dos registros de enfermagem”.

Da mesma forma, pós-realização do grupo focal, os conteúdos gravados foram transcritos por dois pesquisadores, também de forma digital e em formato de texto Word[®], seguindo as orientações de Marcuschi (2008), já descritas anteriormente, e revisados pelos membros da pesquisa, garantindo a preservação dos dados, e convertidos para formato de PDF, resultando em um arquivo denominado “PDF Grupo Focal”. Os dois arquivos (“Pesquisa dos registros de enfermagem” e “Grupo Focal”) foram encaminhados para o processamento.

4.4.2 Processamento dos Dados

Para identificação dos termos, o *corpus* da pesquisa foi processado, em PDF, por uma ferramenta computacional denominada Poronto (Figura 7), que consiste em uma tecnologia para a construção semiautomática de ontologias em português, cujo processamento se

estabelece em duas etapas: criação do *corpus* e criação da ontologia (ZAHRA; CARVALHO; MALUCELLI, 2013).

O *software* foi utilizado parcialmente, apenas para a extração de termos simples e compostos do *corpus* da pesquisa.

Figura 7 – Tela inicial da ferramenta Poronto

The screenshot shows the 'Arquivo' (File) menu of the Poronto software. The 'Configuração' (Configuration) tab is active, displaying several settings:

- Minimo: 0
- Minimo Termos Compostos: 0
- Termos Compostos:
- Apenas Substantivos:
- Tfidf:
- Entropy:
- Total de Palavras (Repetidas): 0
- Total de Palavras (Únicas): 0
- Total de Palavras (Selecionadas): 0

Below these settings is a 'gerar' (generate) button. At the bottom of the configuration area, there is a '+ Incluir' (include) button and a large empty text area. The status bar at the bottom indicates 'Arquivos Enviados' (Files Sent).

Fonte: Zahra, Carvalho e Malucelli (2013)

O processo de seleção da ferramenta corresponde a uma sequência morfológica definida e exemplificada no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Regras de identificação dos termos compostos e exemplos dos termos extraídos pela ferramenta Poronto dos registros de enfermagem e das falas dos enfermeiros no grupo focal, Manaus, 2023

Regras de sequência morfológica	Exemplos dos Termos Extraídos
Substantivo + Adjetivo	Acidente grave
Substantivo + Preposição + Substantivo	Acidente com arma
Substantivo + Preposição + Adjetivo + Substantivo	Aldeia de difícil acesso
Substantivo + Preposição + Substantivo + Preposição + Substantivo	Alteração da coloração de dedos

Fonte: Adaptado de Zahra, Carvalho e Malucelli (2013)

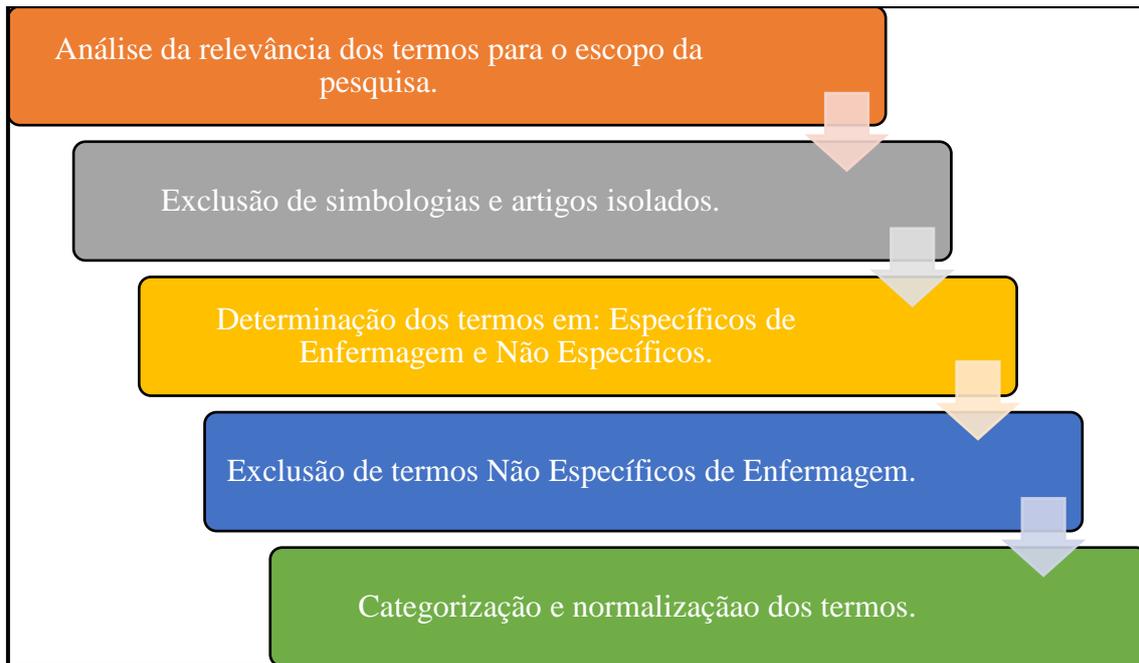
4.4.3 Pós-processamento dos dados

Após o processamento, a Poronto gerou uma lista de 6.662 termos simples e compostos, com 22.337 repetições, organizados em ordem alfabética e de ocorrência, dispostos em planilha Excel[®]. Em seguida, foi gerada uma segunda planilha Excel[®] para realizar a categorização e normalização dos termos, estabelecendo-se as seguintes variáveis: exclusão, inclusão, inclusão com unificação, inclusão com correção, justificativa e termo unificado.

Em seguida, os termos foram analisados por dois componentes da equipe técnica do projeto, com o intuito de identificar a relevância de cada termo para o escopo da pesquisa, a partir dos seguintes critérios: pertencer ao domínio da enfermagem; estar expresso de forma clinicamente relevante; ser coerente com o conhecimento científico; e não violar a estrutura ontológica da CIPE[®]. Em caso de discordância, um terceiro componente da equipe determinava o desempate.

Inicialmente foram excluídas as simbologias “+”, “°”, “ª”, “=”; além das expressões pseudoterminológicas, definidas por Pavel e Nolet (2002) como expressões que ocorrem na casualidade do discurso, mas que não determinam conceitos particulares, sendo definidas como “lixo terminológico”. Em seguida, os termos foram determinados como específicos da linguagem de enfermagem, para constituir o Banco de Termos da Linguagem Especial para a Prática de Enfermagem junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, e não específicos, referentes a: a) procedimentos cirúrgicos; b) medicações; c) exames; d) registros administrativos; e) animais; f) siglas e abreviaturas; g) identificações de profissionais; e h) alimentos, que foram removidos do escopo da pesquisa. Segundo Tannure, Chianca e Garcia (2009), os termos considerados não específicos retratam práticas realizadas por outros profissionais e devem ser eliminados da listagem.

Figura 8 – Fases do pós-processamento



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Posteriormente, os termos restantes foram organizados em duas grandes categorias: “Termos Preferenciais” e “Termos Anexos”. Ressalta-se que os definidos como “preferenciais” constituem o termo inicial extraído do *software*, enquanto os definidos como “anexos” retratam o contexto do “termo preferencial”. Contudo, essa categorização é relativa, pois eles podem se constituir como “preferencial” e, em outro momento, como “anexo”.

Na categorização em “Termos Preferenciais”, alguns vocábulos foram submetidos a um processo de normalização quanto ao gênero, ao número, ao tempo verbal, à ortografia e à sinonímia, já outros foram incluídos sem necessidade de alterações/correções. Os “termos anexos” representavam o mesmo contexto dos outros, sendo assim, foram contabilizados juntamente com os “Termos Preferenciais” constantes no Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico.

A análise e a categorização estabeleceram-se por consenso. A lista de palavras categorizadas foi organizada em ordem alfabética, contendo termos simples e compostos. Posteriormente, os termos tiveram suas definições descritas e incluídas no produto desta dissertação, a partir das seguintes fontes: CIPE[®] 2019/2020, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009) e Dicionário Online Priberam, Siglário Eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como artigos de revistas científicas e outras publicações do Ministério da Saúde.

4.4.4 Descrição de Siglas e Abreviaturas

Foram encontradas siglas e abreviaturas nos registros de enfermagem e optou-se por incluí-las e descrevê-las no Banco de Termos, pois determinam expressões frequentemente identificadas no contexto da assistência de enfermagem às populações indígenas.

Para a descrição das siglas, utilizou-se como referência inicial o Siglário Eletrônico do Ministério da Saúde. Para as siglas que não foram contempladas no siglário, optou-se por busca em literatura da área.

No que diz respeito às abreviaturas, também foram descritas, considerando-se os termos anexos que possibilitaram a atribuição de seus significados.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu as recomendações estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012). O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da UFAM, em 22 de maio de 2022, sob o Parecer n. 5.084.505 (Anexo A), e pela CONEP, sob o Parecer n. 5.620.709.

Também seguimos a Nota Técnica nº 16/2020-COGASI/DASI/SESAI/MS, que orienta os Distritos Sanitários Especiais em relação a análises e procedimentos para anuência necessários para projetos de pesquisa; no caso deste estudo, envolvendo dados secundários e pesquisa com trabalhadores da saúde indígena. Para isso, foi autorizada a anuência pelos coordenadores dos DSEIs (Anexo B).



RESULTADOS

5 RESULTADOS

A apresentação dos resultados consiste inicialmente na descrição dos tipos de registros de enfermagem encontrados nos serviços de atendimento à população indígena no âmbito dos distritos sanitários e na caracterização dos sujeitos envolvidos na pesquisa por meio da técnica do grupo focal. Na sequência, são apresentados os resultados referentes às três etapas. A primeira etapa apresenta os resultados de pré-processamento e processamento, a segunda etapa expõe os resultados de pós-processamento e, por fim, a última apresenta o Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS DADOS EMPÍRICOS

Na identificação dos termos nos prontuários, observaram-se, inicialmente, poucos registros das práticas realizadas pelos(as) enfermeiros(as), tendo em vista que a rotina deles nos serviços de saúde indígena exige que suas práticas sejam registradas em outros lugares. Portanto, optou-se pela inclusão de outros documentos encontrados no serviço de atendimento à saúde indígena.

No que concerne à técnica de grupo focal, buscou-se identificar termos, clínica e culturalmente relevantes para enfermagem, através da fala de 76 enfermeiros(as) que atuam junto às populações indígenas nos territórios distritais. A idade média dos participantes foi de 37,7 anos, sendo 31 (40,8%) do sexo masculino e 45 (59,2%) do sexo feminino, com tempo médio de atuação na saúde indígena de 5,6 anos. Quanto à cor/raça, 5 (6,58%) se autodeclararam negros, 11 (14,47%) brancos, 41 (53,95%) pardos e 19 (25%) indígenas.

No que diz respeito à forma de ingresso na saúde indígena, 54 (71,05%) se referiram à participação em seleção pública, 19 (25%) a outros meios de seleção, e 3 (3,95%) não sabiam ou não responderam. Quanto ao agente contratante, 3 (3,95%) responderam contratação por administração direta, 67 (88,16%) por ONG, 1 (1,32%) por cooperativa, 3 (3,95%) se referiram a outros agentes contratantes e 2 (2,62%) não sabiam ou não responderam. Sobre o tipo de serviço, 17 participantes (22,37%) atuam diretamente na CASAI, 41 (53,95%) na Estratégia Saúde da Família Indígena (ESFI), 5 (6,58%) na gestão, 10 (13,16%) atuam como responsáveis técnicos, e 3 (3,94%) não mencionaram o tipo de serviço de saúde no qual atuavam.

A média da carga horária semanal de trabalho é de 43,21 horas; no que corresponde à participação de ações de educação permanente sobre o processo de enfermagem para qualificação das ações desenvolvidas e organizadas pelo DSEI, 57 (75%) afirmaram que

participam ou já participaram, 16 (21,05%) afirmaram que não participam ou nunca participaram, e 3 (3,95%) não souberam ou não responderam.

5.2 RESULTADOS DA ETAPA DE PRÉ-PROCESSAMENTO E PROCESSAMENTO

O processamento dos dados resultou em uma lista com 6.662 termos simples e compostos, com 22.337 repetições, organizados por ordem de ocorrência, dispostos em planilha Excel®.

5.3 RESULTADOS DA ETAPA DE PÓS-PROCESSAMENTO

5.3.1 Análise dos termos e remoção das redundâncias

Os 6.662 termos extraídos foram analisados previamente por três componentes da equipe, a fim de identificar a relevância de cada um para o escopo da pesquisa, seguindo os critérios já mencionados antes.

Em seguida, iniciou-se a remoção de simbologias, assim como dos termos não específicos da linguagem de enfermagem, totalizando 3.131 (47%) termos removidos que podem ser visualizados no Quadro 2.

Logo, o universo da pesquisa passou a ser composto por 3.531 termos (53%), considerados específicos da linguagem de enfermagem, os quais passaram pelo processo de normalização e categorização.

Quadro 2 – Exemplos de simbologias e termos não específicos da linguagem de enfermagem identificados nos registros de enfermagem, Manaus, 2023

Simbologias	Termos não específicos da linguagem de enfermagem
(=), (ª), (º), (+)	aminofilina, basicamente, banana, colecistectomia, hemograma, blábláblá, cacau, celene, célio, gasolina, gratificação, goma.

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

5.3.2 Categorização e Normalização dos Termos

Os 3.531 termos com 14.063 repetições foram organizados em duas grandes categorias: “Termos Preferenciais”, extraídos inicialmente do *software*, e “Termos Anexos”, aqueles que descrevem o contexto dos preferenciais.

Demonstra-se o exemplo de categorização no Quadro 3, onde o termo preferencial corresponde a “Dor”, com 17 ocorrências, e os termos “abdominal”, “aguda”, “crônica”, aos anexos.

Quadro 3 – Exemplo do processo de categorização em “Termos Preferenciais” e “Termos Anexos”

Termo extraído do Poronto	Quantitativo	Termo Principal	Quantitativo	Termos Anexos
Dor abdominal	3	Dor	17	abdominal; aguda; crônica.
Dor aguda	1			
Dor crônica	13			

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

O processo de categorização em “Termos Preferenciais” resultou na identificação de 764 palavras, presentes no Glossário produto desta dissertação, dentre as quais 655 (18,55%), foram incluídas sem alterações/correções. No que tange à normalização, 60 termos (1,7%) necessitaram de correção quanto a gênero, número, tempo verbal e ortografia, conforme exemplo apresentado no Quadro 4.

Quadro 4 – Exemplo do processo de correção dos termos quanto a gênero, número, tempo verbal e ortografia, realizado com os termos específicos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023

Normalização quanto a	Termo antes da normalização	Termos após normalização
Gênero	Cuidadora	Cuidador
Número	Vias aéreas	Via aérea
Tempo Verbal	Administrado	Administrar
Ortografia	Epitaxe	Epistaxe

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Ainda no processo de categorização em “Termos Preferenciais”, 49 termos (1,39%) passaram por normalização quanto à sinonímia. Optou-se inicialmente por manter os termos constantes na CIPE®, que representavam o mesmo valor semântico dos termos iniciais. Para os não contemplados na CIPE®, buscou-se como fonte secundária palavras constantes nos DeCS e no dicionário da língua portuguesa que representassem o mesmo contexto do termo inicial.

Os resultados do processo de normalização, acerca da sinonímia, podem ser visualizados no Quadro 5.

Quadro 5 – Termos originais identificados nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas, e termos finais, após normalização quanto à sinonímia

Termo Original	Quantitativo	Termo Final
Acesso venoso	7	Acesso intravenoso
Acompanhamento	44	Acompanhar paciente
Acompanhamento completo	1	Consulta de acompanhamento
Administração da medicação	1	Administrar medicação
Agendamento	5	Agendar consulta de acompanhamento
Atividades dos idosos	1	Atividade do paciente
Bolsa de sangue	1	Bolsas plásticas para preservação de sangue (bolsa de sangue)
Calendário vacinal	1	Calendário de vacinação
Catarro	1	Escarro
Cavidade	1	Cavidade corporal
Coleta do exame	1	Coletar amostra de sangue arterial, venoso e capilar
Colocação de cateter	1	Colocar
Competência	3	Competência profissional
Compresso	12	Compressas
Conduta	7	Conduta clínica
Continuando em enfermagem	1	Continuidade do cuidado
Cuidado com RN	1	Cuidados com o lactente
Cuidados com curativo	1	Cuidados com ferida
Demanda	17	Demanda de saúde (comportamento de busca de saúde)
Dificuldade de comunicação	1	Barreira na comunicação
Dificuldade de lactação	1	Dificuldade para amamentar
Dimensionamento de enfermagem	1	Dimensionamento de pessoal
Distrito	25	Distrito Sanitário Especial Indígena
Dor da articulação	1	Dor artrítica
Dor psicológica	1	Dor fantasma
Dose	3	Dosagem
Enfermagem administrativa	1	Serviço de enfermagem
Estratégia	22	Estratégias de saúde
Ferida operatória	3	Ferida cirúrgica
Fontanela	4	Fontanelas cranianas
Higiene da mucosa oral	1	Higiene bucal
Inapetência	1	Falta de apetite
Internação	8	Hospitalização
Liderança da equipe	1	Liderar
Lideranças da comunidade	1	Liderança comunitária
Nega	6	Negação
Olhar	22	Observar
Papel da equipe	1	Papel grupal
Permanência	11	Tempo de permanência
Polo	116	Polo-base
Prematuridade	1	Prematuro

Prática tradicional	1	Terapia tradicional
Recomendação	2	Recomendar
Solicitado	2	Requisitar
Suporte	6	Apoiar (suporte de saúde)
Suspensão	1	Suspender uso
Território	29	Território sociocultural
Unidade básica	7	Unidade de atenção à saúde
Visita domiciliar	4	Visita domiciliária

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Por sua vez, 2.767 termos (78,36%) foram categorizados como “Termos Anexos”, considerando que representam o mesmo contexto dos “Termos Preferenciais”, e no que diz respeito às siglas, 29 foram encontradas, com 263 repetições, nos registros de enfermagem, representadas no Quadro 6.

Quadro 6 – Siglas encontradas nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas

Sigla	Quantitativo	Significado	Fonte
BCF	4	Batimentos Cardíofetais	https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8PmBCwVyTg59VMdxWtdHfDd/?format=pdf&lang=pt
BCG	1	Bacilo Calmette-Guerinim – intradérmico (vacina contra formas graves de tuberculose)	Siglaário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
BEG	2	Bom estado geral	https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56211/000437471.pdf?sequence=1&isAllowed=y
CASAI	81	Casa de Saúde Indígena	Siglaário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
DIASI	7	Divisão de Atenção à Saúde Indígena	https://www.scielo.br/j/csp/a/QP8M3wDTSfp7RxtgYS4hfDt/?format=pdf&lang=pt
DSEI	8	Distrito Sanitário Especial Indígena	Siglaário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
DUM	1	Data da Última Menstruação	https://www.scielosp.org/pdf/csp/2014.v30suppl1/S59-S70/pt
EPI	1	Equipamento de Proteção Individual	Siglaário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
EV	4	Endovenoso	https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/9176/7244/0
IST	1	Infecções Sexualmente Transmissíveis	https://www.redalyc.org/pdf/3882/388247711002.pdf
LOTE	2	Lúcido orientado no tempo e no espaço	https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/154932/150824
MMII	3	Membros Inferiores	Siglaário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

PA	34	Pressão Arterial	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
PC	5	Perímetro Cefálico	https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v11n3aop190.pdf
PCCU	8	Preventivo do Câncer do Colo de Útero	https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/323/182
RN	25	Recém-nascido	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SAE	1	Sistematização da Assistência de Enfermagem	http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/sistematizacao-assistencia-enfermagem-guia-pratico.pdf
SAMU	9	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SESAI	2	Secretaria Especial de Saúde Indígena	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai
SIASI	6	Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena	http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-38-05-PT021921.pdf
SINAN	2	Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SISREG	10	Sistema de Regulação	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SISVAN	4	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SSVV	4	Sinais Vitais	https://www.scielo.br/j/tce/a/c7Z8Jf3MMJxRcVd9xchrMNP/?format=pdf&lang=pt
SUS	3	Sistema Único de Saúde	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
TFD	3	Tratamento Fora do Domicílio	Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999
UBS	22	Unidade Básica de Saúde	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
UBSI	2	Unidade Básica de Saúde Indígena	Portaria nº 1.317, de 3 de agosto de 2017
UTI	6	Unidade de Tratamento Intensivo	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

No que diz respeito às abreviaturas, foram encontrados três de termos específicos da linguagem de enfermagem, representadas no Quadro 7.

Quadro 7 – Abreviaturas encontradas nos registros de enfermagem na assistência às populações indígenas

Abreviatura	Quantitativo	Termo
Adm	1	Administrar
Hrs	4	Horário
Pct	8	Paciente

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

5.4 GLOSSÁRIO DA LINGUAGEM ESPECIAL DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO

O Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico constituiu-se de 764 termos, com 14.066 repetições.

Dos 764 termos que compõem o banco de termos, 401 deles (52,49%) possuem denominação idêntica à da CIPE[®] versão 2019/2020, e 363 deles (47,51%) não constam na referida classificação.

Dessa forma, são apresentados, no Quadro 8, os termos com maior número de ocorrência identificados nos registros de enfermagem na assistência à população indígena.

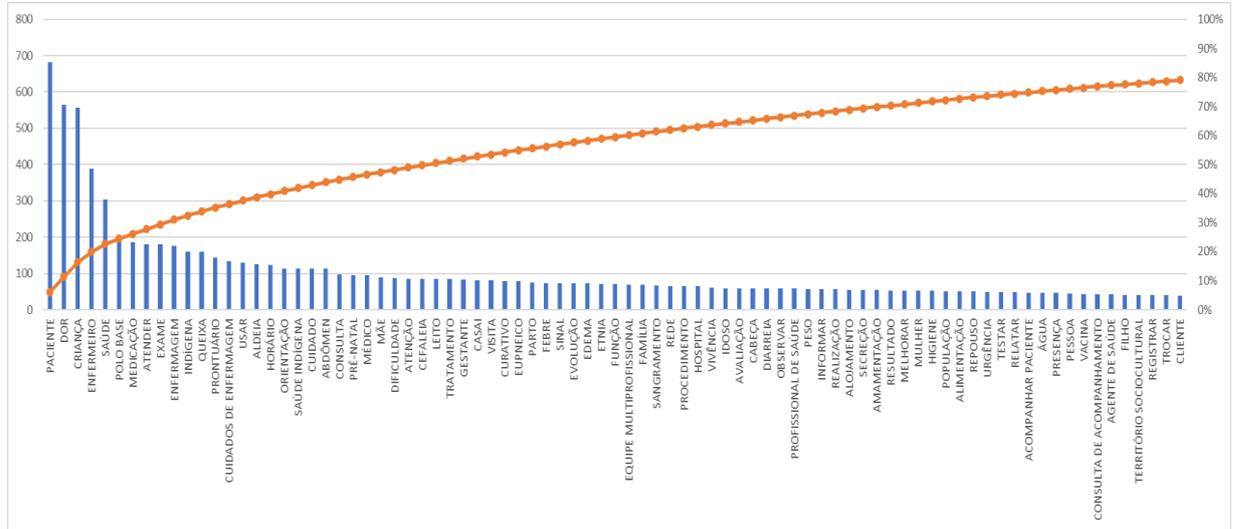
Quadro 8 – Termos com maior ocorrência no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, Manaus, 2023

Termos	Quantitativo
Paciente	682
Dor	564
Criança	556

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

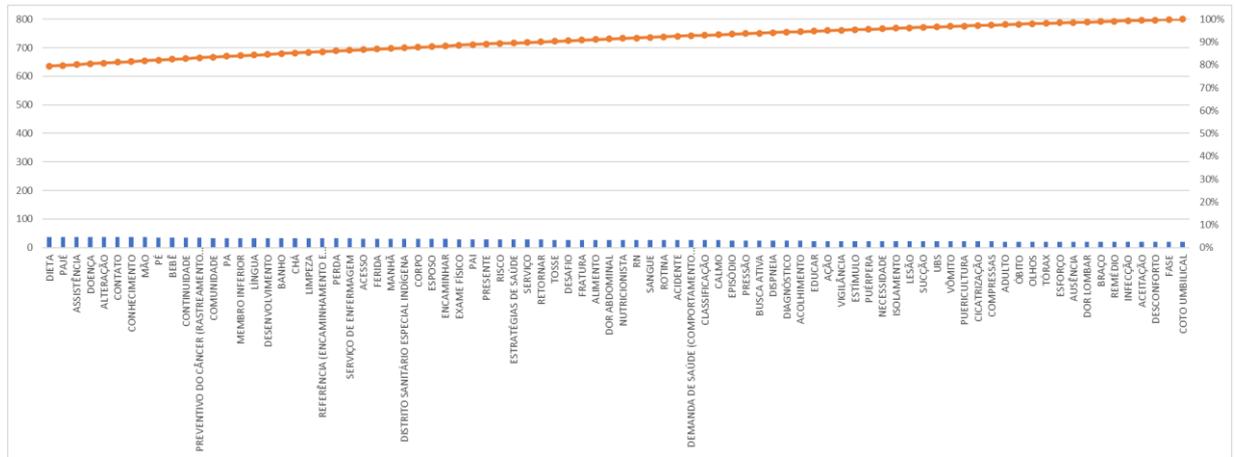
Nesse contexto, os termos estão apresentados no glossário e dispostos no Digrama de Pareto, representado no Gráfico 1. Segundo Neumann, Calmon e Aguiar (2013) o Diagrama de Pareto é uma representação gráfica ordenada pela frequência de ocorrências, da maior para a menor, possibilitando fácil visualização e identificação. Dessa forma, optou-se por representar os termos a partir de 20 ocorrências.

Gráfico 1 – Diagrama de Pareto (parte 1) com os 83 termos a partir de 20 ocorrências no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Gráfico 2 – Diagrama de Pareto (parte 2) com os 84 termos a partir de 20 ocorrências no Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, Manaus, 2023



Fonte: Elaborado pelo autor (2023)



DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

Esta seção tem por finalidade discutir os resultados obtidos com a análise dos dados dos registros de enfermagem em prontuários e demais documentos, bem como das falas dos enfermeiros que atuam junto à população indígena por meio da técnica de grupo focal, visando atingir os objetivos propostos para este estudo.

6.1 ETAPA DE PRÉ-PROCESSAMENTO E PÓS-PROCESSAMENTO

Na pesquisa documental, foram analisados 4.166 registros. De forma geral, observou-se ocorrência de falhas, tais como: ausência de conformidade nos registros de técnicos de enfermagem, ausência das anotações realizadas pelo enfermeiro, solicitação incorreta de materiais e medicamentos pela enfermagem, uso excessivo de abreviaturas, ausência de formulários padronizados de registros além dos prontuários, falha de legibilidade, siglas incorretas, erros de ortografia etc. Essa é uma realidade encontrada por outros autores que investigaram a qualidade dos registros de enfermagem (SETZ; D'INNOCENZO, 2009).

Destaca-se que esses registros são fundamentais na documentação do processo saúde/doença, considerando que a enfermagem acompanha o paciente de forma integral e deve garantir a fidedignidade e a qualidade em seus registros (OCHOA-VIGO *et al.*, 2001).

Outro ponto a ser destacado é que grande parte dos registros identificados foi realizada por técnicos de enfermagem, o que pode estar relacionado à forma de organização do trabalho do enfermeiro ali instituída, que leva esses profissionais a privilegiarem o aspecto burocrático-administrativo das rotinas e o atendimento à demanda espontânea dos usuários doentes. Essa dicotomia entre o planejamento e a execução do cuidado foi avaliada por Peduzzi e Anselmi (2002); segundo as autoras, o significado atribuído pelos enfermeiros ao Processo de Enfermagem (PE) é majoritariamente burocrático e, nessa perspectiva, promove o distanciamento entre enfermeiro e paciente.

Um estudo realizado por Hausmann e Peduzzi (2009) para analisar articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro mostrou que na dimensão gerencial predominam atividades de gerenciamento de material, equipamentos, custos e elaboração de escalas. A articulação entre essa dimensão e a assistencial pode ser observada na referência à visita do enfermeiro e à Sistematização da Assistência de Enfermagem como ações que permitem intervenções no cuidado e no gerenciamento, no relato de um conjunto de outras ações assistenciais e gerenciais interligadas de forma subentendida ou explicitada e na concepção de gerenciamento do cuidado.

A Resolução nº 358/2009 do COFEN, em seu art. 4º, incumbe ao enfermeiro a liderança na execução e na avaliação do PE, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, cabendo-lhe, privativamente, o diagnóstico de enfermagem acerca das respostas da pessoa, da família ou da coletividade em um dado momento do processo saúde/doença, bem como a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas em face dessas respostas (COFEN, 2009).

Ainda no contexto da Resolução nº 358/2009, em seu art. 5º, cabe ao técnico de enfermagem e ao auxiliar de enfermagem a participação na execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do enfermeiro (COFEN, 2009).

No que concerne às características dos registros encontrados, nota-se que não há determinação de quais profissionais realizam os diferentes tipos de registros, tais como anotações e evoluções de enfermagem, visto que foram observados diferentes tipos de formulários.

Conforme o Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e outros Documentos de Enfermagem, do COFEN (2016), as anotações de enfermagem correspondem a dados brutos, elaborados por toda a equipe de enfermagem, referentes a um momento, de modo a citar dados pontuais registrados através de uma observação; enquanto a evolução de enfermagem é privativa do enfermeiro(a), na qual os dados são processados, contextualizados e analisados, referentes a um período de 24 horas, sendo registrada a reflexão e a análise dos dados.

Nesse contexto, foram identificados nos serviços de saúde indígena, além dos prontuários, mais 15 documentos nos quais os profissionais de enfermagem fazem o registro de suas práticas profissionais, o que evidencia a fragmentação das informações e dos cuidados contínuos dispensados aos pacientes. Para Pimpão *et al.* (2010), essa prática dilui as informações e pode acarretar a perda dos registros, além de retratar o fracionamento do trabalho da enfermagem, característica ocasionada pela divisão social dos afazeres da profissão, podendo ser entendida, também, como um cuidado realizado de maneira parcial.

No pós-processamento, algumas características em determinadas fases merecem ser destacadas. A primeira diz respeito à remoção das simbologias e dos termos não específicos da linguagem de enfermagem. Os símbolos presentes nessa etapa foram eliminados, pois não representavam o foco da pesquisa, assim como os termos não específicos da linguagem de enfermagem. Segundo Tannure, Chianca e Garcia (2009), no processo de construção de um banco de termos, podem-se identificar expressões correspondentes a outras áreas de

conhecimento, logo, não serão consideradas como representativas para atuação de enfermagem e devem ser eliminadas, o que reforça as recomendações de Pavel e Nolet (2002) para eliminação de termos pertencentes a outras áreas de conhecimento.

A segunda questão que merece destaque corresponde à categorização dos termos em “Preferenciais” e “Anexos”, que se deu no intuito de atribuir significado a cada termo, considerando o contexto no qual foram coletados. Dessa forma, os “Termos Anexos” trazem referência contextual aos “Termos Preferenciais”, por exemplo, o termo “curativo”, que vem associado a “Termos Anexos”, como “compressivo” e “oclusivo”. Para Pavel e Nolet (2002), o contexto é determinante na atribuição de significado e amplia as possibilidades de inclusão no banco de termos.

A terceira questão de destaque é o processo de normalização quanto a gênero (masculino), número (singular), tempo verbal (infinitivo) e ortografia. Evidencia-se que esse processo de normalização evita que termos semelhantes sejam mantidos por estarem em tempo verbal, gênero ou número diferentes. Segundo Tannure, Chianca e Garcia (2009), os termos precisam passar por esse processo de uniformização, pois é comum a identificação de erros dessa natureza, indo ao encontro das afirmações de Nóbrega *et al.* (2010), que apontam a necessidade das correções ortográficas.

Destaca-se que essa análise é realizada em cada termo por parte do pesquisador, o que se configura como um desafio, dada a quantidade de termos identificados. Tal característica pode ser evidenciada na análise do termo “liderança”, o qual, na CIPE[®], refere-se a um termo do Eixo Foco, contudo, foi encontrado também o termo “liderança” se referindo ao “ato de liderar”, pertencente ao Eixo Ação – desse modo, a normalização em relação ao tempo verbal resultaria no termo “liderar”, desprezando-se o termo “liderança”.

Ainda nesse processo, foram encontrados termos não passíveis de normalização quanto ao tempo verbal (infinitivo), pois são determinados como substantivos e adjetivos, tais como “acidente” e “agudo”, respectivamente. No processo de normalização de número, alguns termos foram mantidos no plural, pois estão assim descritos na CIPE[®], por exemplo: “olhos” e “dor nas mamas”. Da mesma forma, na normalização do gênero optou-se por manter termos no feminino por também constarem assim na CIPE[®], por exemplo: “direita” e “suspeita”.

Outro processo discutido corresponde à normalização quanto à sinonímia, a partir da necessidade de alinhamento com os termos constantes na CIPE[®], contudo, mantendo o valor semântico do termo original, como exemplo, o termo “administração da medicação”, resultando no termo final “administrar medicação”, após normalização. Para os termos não encontrados na CIPE[®], mas que necessitavam de normalização referente à sinonímia para determinação de um

conceito que compreendesse o contexto ao qual foi referido, buscaram-se sinônimos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para Galvão e Ricarte (2011), os DeCS, usados para fins de indexação de artigos, reúnem em torno de 31.000 termos descritos e auxiliam no detalhamento terminológico.

6.2 FORMAS DE LINGUAGEM

A utilização de siglas e abreviaturas evidencia as diversas formas de linguagem utilizadas pelos enfermeiros. Foram encontradas 29 siglas e todas tiveram seus significados encontrados na literatura. Para Barreto, Lima e Xavier (2016), a utilização de siglas padronizadas pode evitar duplas interpretações e servir como respaldo ético e legal, trazendo maior segurança para o paciente, a instituição e a equipe.

Em consonância, Matsuda *et al.* (2006) também pontuam que as siglas não padronizadas nos registros efetuados pela equipe promovem múltiplas interpretações e geram dúvidas e riscos ao paciente, pois não configuram um meio de comunicação seguro, concordando com Aguiar, Silva e Ferreira (2006), que afirmam que a utilização de abreviaturas pode causar danos ao paciente.

Ressalta-se que foram identificadas seis siglas específicas do contexto indígena, pois retratam subtipos de estabelecimentos de saúde indígena (DSEI, CASAI e UBSI), sistema de informação (SIASI) e unidades administrativas (SESAI e DIASI), conforme Quadro 9.

Quadro 9 – Siglas identificadas nos registros de enfermagem que refletem o contexto da saúde indígena

Sigla	Quantitativo	Significado	Fonte
CASAI	81	Casa de Saúde do Indígena	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
DIASI	7	Divisão de Atenção à Saúde Indígena	https://www.scielo.br/j/csp/a/QP8M3wDTSfp7RxtgYS4hfDt/?format=pdf&lang=pt
DSEI	8	Distrito Sanitário Especial Indígena	Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde
SESAI	2	Secretaria Especial de Saúde Indígena	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai
SIASI	6	Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena	http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-38-05-PT021921.pdf
UBSI	2	Unidade Básica de Saúde Indígena	Portaria nº 1.317, de 3 de agosto de 2017

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

Cabe mencionar a utilização de abreviaturas, das quais três foram identificadas neste estudo, como “pct.” para “paciente”, “hrs.” para “horário” e “adm.” para “administrar”.

Outro fato que merece destaque é a utilização de termos com caráter subjetivo, o que pode ser observado nos termos anexos vinculados ao termo preferencial “vivência/experiência”, como “experiência diferenciada”, “experiência única” e “vivência com prática”. Matsuda *et al.* (2006), em seus estudos, estabelecem que os registros subjetivos promovem prejuízos ao cliente e à equipe, portanto, devem ser acompanhados de dados observados.

Para Françolin *et al.* (2012), a documentação e registros de enfermagem é um dos campos mais deficientes do processo assistencial, e suas causas estão relacionadas à deficiência dos prestadores de serviços em atender as necessidades dos clientes, à falta de tempo para registrar de forma detalhada e à carência de uma forma estruturada de coleta dos dados.

Conforme o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução nº 564/2017, no que concerne aos deveres dos profissionais de enfermagem:

Art. 36 Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.

[...]

Art. 38 Prestar informações escritas e/ou verbais, completas e fidedignas, necessárias à continuidade da assistência e segurança do paciente (COFEN, 2017, art. 36-38).

Bacelar *et al.* (2009) recomenda que é fundamental no exercício profissional falar e escrever com clareza, efetividade e precisão, evitando que termos científicos não sejam oficializados com formas ou sentidos inadequados. Por sua vez, Vituri e Matsuda (2008) considera que há uma necessidade de investimento em educação continuada e permanente, a fim de promover o conhecimento e sensibilizar a equipe de enfermagem acerca dos registros – que são expressões dos cuidados dispensados aos pacientes, ou seja, refletem a qualidade deles.

Ao observar as características e os problemas relacionados aos registros de enfermagem no contexto da saúde indígena, evidencia-se a necessidade de implementação de estratégias para unificação dos registros, de modo a possibilitar a melhora na comunicação e o fornecimento de informações completas, capazes de contribuir efetivamente no processo de trabalho. Para tanto, existe a necessidade de reorganização e ampliação do quadro de profissionais para que eles assumam seu papel enquanto prestadores do cuidado.

Pimpão *et al.* (2010), em seus estudos, evidenciou que a maioria das funções administrativas realizadas pelas enfermeiras poderiam ser delegadas a outros profissionais, dessa forma, assumiriam suas funções prioritárias e privativas, tais como a implantação e a

implementação da SAE nos serviços de saúde. No caso deste estudo, as recomendações dos autores também podem ser adaptadas pelos enfermeiros que atuam junto a povos indígenas.

6.3 TERMOS DO BANCO DE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL PARA PRÁTICA DE ENFERMAGEM JUNTO AOS POVOS INDÍGENAS NO CONTEXTO AMAZÔNICO

Nóbrega *et al.* (2010) consideram que uma grande quantidade de termos ou expressões constantes na CIPE[®] afirmam a potencialidade de utilização desse sistema de classificação no âmbito mundial, com o objetivo de melhorar a investigação científica, a sistematização da assistência e a comunicação entre os enfermeiros e outros profissionais.

Em seus estudos, Albuquerque, Nóbrega e Garcia (2006) revelam que a equipe de uma unidade de saúde utiliza com maior frequência termos que não constam na CIPE[®], o que revela uma linguagem específica e peculiar entre eles, expressiva mesmo considerando a ausência de um sistema de classificação. Dessa forma, cabe ressaltar palavras que, mesmo não constando nas definições da CIPE[®], retratam características inerentes às populações indígenas, retratadas no Quadro 10 a seguir.

Quadro 10 – Termos característicos dos povos indígenas, identificados no Banco de Termos da Linguagem Especial para Prática de Enfermagem junto aos Povos Indígenas no Contexto Amazônico

TERMO	QUANTITATIVO
Aldeia	126
Atenção diferenciada	2
Barco	5
Barracão	3
Benzedor	13
Calha de rio	5
Canoa	12
Chá	32
Chibé	1
Conselheiro	1
Curandeiro	1
Etnia	70
Floresta	3
Indígena	160
Medicina tradicional	15
Pajé	38

Pajelança	3
Parteira	10
Polo-base	194
Saúde indígena	113

Fonte: Elaborado pelo autor (2023)

As características inerentes aos povos indígenas são fatores que devem ser considerados no processo de desenvolvimento de políticas de saúde. A PNASPI, integrada à Política Nacional de Saúde, reconhece as especificidades étnicas, culturais e territoriais dessa população e adotam um modelo diferenciado de organização dos serviços, voltados para proteção, promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2002).

Nessa perspectiva, os termos citados no Quadro 10, incluídos no banco de termos, representam particularidades das populações indígenas que refletem contextos culturais, sociais, geográficos e de saúde distintos. Termos como “indígena”, “benzedor”, “curandeiro”, “atenção diferenciada”, “medicina tradicional”, “pajelança”, “pajé”, “chá” e “parteira” são exemplos de representações socioculturais relacionadas ao processo de cuidado em saúde.

Para Langdon (1994), a doença e a busca pelo tratamento são processos imersos e mediados por contextos culturais específicos, atestando as afirmações da PNASPI, que ressaltam a existência de diversos sistemas de interpretação, prevenção e tratamento de doenças em todas as sociedades. O sistema tradicional de saúde indígena baseia-se numa abordagem holística de saúde, promovendo a harmonia de indivíduos, famílias e comunidades com o contexto que o rodeia (BRASIL, 2002).

Diante das características mencionadas, torna-se necessário o entendimento da linguagem da área utilizada na assistência às populações indígenas, assim como o desenvolvimento de novos estudos a fim de determinar o que a enfermagem identifica, faz e avalia. Além disso, ressalta-se a necessidade de descrever elementos de subáreas específicas.

Mediante o exposto, os 764 termos que compõem o Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico retratam as características das práticas de enfermagem no cuidado direto e indireto da prevenção de doenças, manutenção, reabilitação e promoção da saúde a indivíduos, famílias e grupos indígenas, que, em outro cenário, não teriam significativa representatividade.

Dessa forma, os termos e suas definições foram dispostos por meio de um produto técnico denominado de Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, cujo objetivo é contribuir para o trabalho dos

profissionais de enfermagem e fornecer informações com uma lista de termos técnicos e/ou científicos para o registro de ações/práticas diárias na assistência à população indígena.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo caracteriza-se por ser a primeira iniciativa da construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico. A partir daí, levantaram-se algumas considerações dos resultados encontrados na análise.

A pesquisa permitiu compreender que a construção de um banco de termos exige um trabalho minucioso em todas as suas etapas, com destaque para a identificação da relevância dos termos, a correção de erros gramaticais e a normalização quanto à sinonímia, devendo o autor considerar o contexto do qual os termos foram extraídos e preservar seu valor semântico.

Em relação às etapas de construção, foram identificados termos não específicos da linguagem de enfermagem. Dessa forma, evidencia-se que, embora esses termos não façam parte das funções do exercício profissional da área e não possam contribuir para a construção de diagnósticos, prescrições e intervenções, configuram-se como fundamentais para a compreensão dos cuidados prestados pela equipe à população indígena, tais como procedimentos cirúrgicos, doenças, medicações prescritas entre outros.

Por outro lado, os termos classificados como específicos podem compor diagnósticos, prescrições e intervenções, portanto, auxiliar no processo de assistência às populações indígenas, pois são representações do contexto no qual o profissional está inserido, retratando características culturais, sociais, geográficas e de saúde inerentes a esses povos.

No âmbito das práticas sanitárias dos membros da equipe de enfermagem nos territórios distritais, observou-se um número excessivo de documentos para os registros, representando a fragmentação das informações relacionadas aos cuidados prestados. Em consequência disso, a fragilidade desses registros os torna ineficazes no que concerne à busca de informações clinicamente relevantes para a continuidade da assistência de enfermagem e o estabelecimento de uma comunicação segura, fato potencializado pela sobrecarga do profissional em atividades puramente administrativas, que promovem o seu distanciamento das atividades assistenciais e da implementação do Processo de Enfermagem.

As limitações do estudo se deram durante a coleta de dados, pois esta pesquisa foi desenvolvida em sete DSEIs, áreas geograficamente de difícil acesso. Além disso, houve limitações relacionadas à ausência de dados nos prontuários, viés de informações nos registros quanto às descrições das características das práticas de enfermagem, um grande número de siglas nos documentos, bem como relatos incompletos da descrição das práticas no grupo focal.

Em síntese, acredita-se que o estudo ora desenvolvido possa contribuir no apoio à melhoria e à inovação do processo de trabalho dos profissionais de enfermagem nos DSEIs, a fim de se obter uma base de dados que poderá ser incorporada a novos estudos que farão uso da linguagem especial. Dessa forma, busca-se contribuir para a melhoria dos registros através da padronização da linguagem de enfermagem e, conseqüentemente, melhorar a comunicação entre os profissionais e nas práticas de enfermagem no contexto da saúde indígena.

Como recomendações, destacam-se alguns aspectos importantes que, ao nosso ver, irão contribuir no que diz respeito à documentação do cuidado prestado para que ela possa direcionar a conduta de novos enfermeiros no contexto da saúde indígena. É recomendável:

- a) Descrever coerentemente os registros expressos nos prontuários de pacientes admitidos nas CASAIs, com informações pontuais e precisas a fim de pontuar as etapas do processo assistencial de forma clara e objetiva, com precisão e finalidade, evitando abreviações ou siglas não oficializadas, ou com sentidos inadequados;
- b) Implantar nos DSEIs protocolo padronizado de atendimento que regularize e normatize as anotações dos registros das práticas de enfermagem de forma a garantir a comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde indígena;
- c) Sensibilizar os profissionais para a implantação do Processo de Enfermagem no âmbito dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, ou seja, no espaço físico das Casas de Saúde Indígenas e polos-base;
- d) Propiciar diálogos e reflexões sobre o processo de enfermagem, o manuseio das taxonomias e estratégias de atualizações, a inserção de protocolos institucionais voltados ao cuidado de enfermagem e a introdução de informatização nos registros de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Geysa; SILVA, Lourival Alves da; FERREIRA, Marco Antônio Magalhães. Ilegibilidade e ausência de informação nas prescrições médicas: fatores de risco relacionados a erros de medicação. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 19, n. 2, p. 84-91, 2006.
- ALBURQUERQUE, Candice Cavalcanti; NÓBREGA, Maria Miriam Lima; GARCIA, Telma Ribeiro. Termos da linguagem de enfermagem identificados em registros de uma UTI neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Goiânia], v. 8, n. 3, p. 336-348, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7072>. Acesso em: 25 mar. 2023.
- AQUINO, Priscila de Souza *et al.* Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 23, n. 5, p. 690-696, 2010.
- ARAÚJO, Angela Amorim de; NÓBREGA, Maria Miriam Lima; GARCIA, Telma Ribeiro. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva utilizando a CIPE®. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 385-392, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pYFqL75rsL6NZVBspdstGys/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2023.
- AZEVEDO, Suely Lopes de. **Processo de Enfermagem: Por um conceito como elemento do cuidado**. 2016. Tese. (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.
- BACELAR, Simônides *et al.* Questões de linguagem médica. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s. l.], v. 36, n. 1, p. 96-98, 2009.
- BARRETO, Jacyara Almeida; LIMA, Gilberto Gonçalves de; XAVIER, Camila Fernanda. Inconsistências das anotações de enfermagem no processo de auditoria. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 1, n. 16, p. 2081-2093, 2016.
- BRASIL. Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos nº 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção 1, Brasília, DF, p. 36, 28 ago. 1999a. Edição extra.
- BRASIL. Decreto nº 7.336, de 19 de outubro de 2010. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Ministério da Saúde e dá outras providências (obs. Cria a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI dentro da estrutura do Ministério da Saúde, cabendo ao MS gerenciar diretamente a atenção à saúde dos indígenas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 40, 20 out. 2010.
- BRASIL. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, seção 1, p. 1, 24 set. 1999c.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Fundação Nacional de Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Produção técnica**: grupo de trabalho. Brasília: MEC/CAPES, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/10062019-producao-tecnica-pdf>. Acesso em: 15 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.510/GM, de 19 de dezembro de 2005**. Institui Comissão para Elaboração da Política de Gestão Tecnológica no âmbito do Sistema Único da Saúde – CPGT. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2510_19_12_2005.html. Acesso em: 24 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.163, de 14 de setembro de 1999. Dispõe sobre as responsabilidades na prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no Ministério da Saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, seção I, p. 33, 15 set. 1999b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.801, de 9 de novembro de 2015**. Define os Subtipos de Estabelecimentos de Saúde Indígena e estabelece as diretrizes para elaboração de seus projetos arquitetônicos, no âmbito do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SASISUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1801_09_11_2015.html. Acesso em: 9 set. 2021.

CARVALHO, Carina Maris Gaspar; CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®: limites e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 70, n. 2, p. 430-435, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/FLhLz7NvhPrSFchVHCNT86q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CARVALHO, Emilia Campos *et al.* Obstáculos para a implementação do processo de enfermagem no Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 1, n. 1, p. 95-99, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/5222>. Acesso em: 22 mar. 2023.

COIMBRA JR., Carlos E. A.; SANTOS, Ricardo Ventura; ESCOBAR, Ana Lúcia. **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Brasília, DF: COFEN, 2016. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF:

COFEN, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 5 jul. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 429, de 30 de maio de 2012**. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico. Brasília, DF: COFEN, 2012. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4292012_9263.html. Acesso em: 27 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 30 mar. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 581, de 11 de julho de 2018**. Atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. Brasília, DF: COFEN, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 25 mar. 2023.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®**. Versão 2.0. Tradução de Hermínia Castro. São Paulo: Algor, 2011.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Linhas de Orientação para a Elaboração de Catálogos CIPE®**. Tradução de Hermínia Castro. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução nº 196. Brasília: CNS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2021.

COSTA, Ana Maria et al. **I Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio**. 1986.

CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima (org.). **Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultado e intervenções de enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

DALRI, Maria Barcelos; ROSSI, Lídia Aparecida; CARVALHO, Emilia Campos de. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 224-230, 1999.

DELL'ACQUA, Magda Cristina Queiroz; MIYADAHIRA, Ana Maria Kazue. Ensino do processo de enfermagem nas escolas de graduação em enfermagem do estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [Ribeirão Preto], v. 10, n. 2, p. 185-191, 2002.

DUARTE, Fernando Hiago da Silva. **Banco de termos da linguagem especial de enfermagem para pacientes com lesão por pressão**. 2017. 117 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

- FINATTO, Maria José Bocorny. **Determinação terminológica: fundamentos teórico-metodológicos para sua descrição e explicação.** 2001. 395 f. Tese (Doutorado em Estudos da Linguagem) – Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.
- FRANÇOLIN, Lucilena *et al.* A qualidade dos registros de enfermagem em prontuários de pacientes hospitalizados. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 79-83, 2012.
- FURTADO, Luciana Gomes; NÓBREGA, Maria Miriam Lima. Construção de banco de termos identificados em registros de enfermagem utilizando a CIPE®. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Goiânia], v. 9, n. 3, p. 630-635, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7446>. Acesso em: 27 mar. 2023.
- GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. O prontuário eletrônico do paciente no século XXI: contribuições necessárias da ciência da informação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 77-100, 2011.
- GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE: Versão 2019/2020.** Artmed Editora, 2020.
- GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 66, n. especial, p. 142-150, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9CsMdXXZcjb3SZXdYfwypSk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. *In: SANTOS, Iraci et al.* (org.). **Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções.** São Paulo: Atheneu, 2004. p. 37-63.
- GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; CARVALHO, Emília Campos de. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 3, n. 2, p. 25-33, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-490343>. Acesso em: 23 mar. 2023.
- GARCIA, Telma Ribeiro; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da; COLER, Marga Simon. Centro CIPE® do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 61, n. 6, p. 888-891, 2008.
- GARNELO, Luiza; MACEDO, Guilherme; BRANDÃO, Luiz Carlos. **Os povos indígenas e a construção das políticas de saúde no Brasil.** Brasília, DF: Organização Pan-Americana de Saúde, 2003.
- GOMES, Denilsen Carvalho. **Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem de um Hospital Universitário.** 2014. Dissertação (mestrado em Tecnologia em Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2014.

HAUSMANN, Mônica; PEDUZZI, Marina. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto & Contexto – Enfermagem**, [Florianópolis], v. 18, n. 2, p. 258-265, 2009.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. São Paulo: Objetiva, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Acesso e utilização de serviços de saúde 2010**: Brasil. [S. l.]: IBGE, 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br/catálogos/indicadores. Acesso em: 20 set. 2021.

KRIEGER, Maria da Graça. Terminologia técnico-científica: políticas linguísticas e Mercosul. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 45-48, 2006.

LANGDON, Esther Jean. Representações de doença e itinerário terapêutico dos Siona da Amazônia colombiana. *In*: SANTOS, Ricardo V.; COIMBRA JR., Carlos E. A. (org.). **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 115-142.

LIMA, Cláudia de Lourdes Henriques; NÓBREGA, Maria Miriam Lima. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica médica. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Goiânia], v. 11, n. 1, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46850>. Acesso em: 27 mar. 2023.

LORENZETTI, Jorge *et al.* Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [Florianópolis], v. 21, n. 2, p. 432-439, 2012.

MARCUSCHI, Luiz Antônio. **Da fala para a escrita**: atividades de retextualização. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MATSUDA, Laura Misue *et al.* Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Goiânia], v. 8, n. 3, p. 415-421, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7080>. Acesso em: 25 mar. 2023.

MENDES, Eugênio Vilaça (org.). **Distrito Sanitário**: o processo social de mudança das práticas de saúde do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Editora Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1993.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. 3. ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2002. (Saúde em Debate, v. 145).

NEUMANN, Bruna; CALMON, Ana Paula Santos; AGUIAR, Marluce Martins. Aplicação do ISA e Diagrama de Pareto como ferramentas de gestão do loteamento Lagoa Carapebus. **Latin American Journal of Business Management**, Taubaté, v. 4, n. 1, p. 44-65, 2013.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima *et al.* Reflexões sobre a validação dos subconjuntos terminológicos da CIPE®. *In*: CUBAS, Márcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima (org.). **Atenção primária em saúde**: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. p. 25-36.

NÓBREGA, Maria Miriam Lima *et al.* Banco de termos da linguagem especial de enfermagem de um hospital Escola. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 1, p. 28-37, 2010.

NORAT, Ellen Martins *et al.* Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica cirúrgica de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 3, n. 2, p. 204-214, 2009.

OCHOA-VIGO, Kattia *et al.* Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 390-398, 2001.

PAVEL, Silvia; NOLET, Diane. **Manual de terminologia**. Tradução de Enilde Faulstich. Canadá: Public Words and Government Services, 2002.

PEDUZZI, Marina; ANSELMINI, Maria Luiza. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 55, n. 4, p. 392-398, 2002.

PIMPÃO, Fernanda Demutti *et al.* Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 405-410, 2010.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2011.

PONTES, Antônio Luciano. Terminologia científica: o que é e como se faz. **Revista de Letras**, Fortaleza, v. 19, n. 1-2, p. 44-51, 1997.

ROCHA, Eron Soares Carvalho; PINA, Rizioliéia Marina Pinheiro; PUSCHEL, Vilanice Alves de Araujo. Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde Indígena no contexto brasileiro. *In*: KALINOWSKI, Carmen Elizabeth; CROZETA, Karla Crozeta; COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da (org.). **Programa de Atualização em Enfermagem: Atenção Primária e Saúde da Família**. Porto Alegre: Artmed, 2020. v. 2. p. 109-128.

ROCHA, Eron Soares Carvalho. **Atenção Primária à Saúde indígena e não indígena no Alto Rio Negro, Amazonas, na perspectiva dos profissionais de saúde**. 2016. 181 f. Tese (Doutorado em Enfermagem na Saúde do Adulto) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

ROCHA, Eron Soares Carvalho. **Uma etnografia das práticas sanitárias no Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Negro – noroeste do Amazonas**. 2007. 180 f. Dissertação (Mestrado em Sociedade e Cultura na Amazônia) – Instituto de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2007.

RODRIGUES, Jéssica Alline Pereira *et al.* Uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem na construção de protocolo de cuidados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 75, n. 4, 2022.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira *et al.* Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 111-117, 2012.

SANTOS, G. E. O. Cálculo amostral: calculadora online. **Prática Clínica**, [s. l.], c2020. Disponível em: <https://praticaclinica.com.br/anexos/ccolaborativa-calculo-amostral/ccolaborativa-calculo-amostral.php>. Acesso em: 1 jan. 2020.

SCHWONKE, Camila Rose G. Barcelos *et al.* Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 64, n. 1, p. 189-192, 2011.

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA. **Plano Distrital de Saúde Indígena**. Brasília, DF: MS/SESAI, 2022.

SETZ, Vanessa Grespan; D'INNOCENZO, Maria. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paulista de Enfermagem**, [São Paulo], v. 22, n. 3, p. 313-317, 2009.

SILVA, Kênia Lara da *et al.* Discursos sobre tecnologias na atenção domiciliar: contribuições entre inovar, inventar e investir. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20200491, p. 1-12, 2022.

SILVA, Romana Reis da; MALUCELLI, Andreia; CUBAS, Márcia Regina. Classificações de enfermagem: mapeamento entre termos do foco da prática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 61, n. 6, p. 835-840, 2008.

SOUZA, Marília Fernandes Gonzaga de; SANTOS, Ana Dulce Batista dos; MONTEIRO, Akemi Iwata. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Brasília, DF], v. 66, n. 2, p. 167-173, 2013.

SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro; HORTA, Natália de Cássia. **Enfermagem em saúde coletiva: teoria e prática**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

TANNURE, Meire Chucre; CHIANCA, Tânia Couto Machado. CIPE: Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem. *In*: TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TANNURE, Meire Chucre; CHIANCA, Tânia Couto Machado; GARCIA, Telma Ribeiro. Construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [Goiânia], v. 11, n. 4, p. 1026-1030, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/33259>. Acesso em: 26 mar. 2023.

TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.

VITURI, Dagmar Willamowius; MATSUDA, Laura Misue. Os registros de enfermagem como indicadores da qualidade do cuidado: um estudo documental, descritivo-exploratório e retrospectivo. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 7, n. 1, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-28732?lang=en>. Acesso em: 21 mar. 2023.

ZAHRA, Faruk Mustafa; CARVALHO, Deborah Ribeiro; MALUCELLI, Andreia. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. **Journal of Health Informatics**, [São Paulo], v. 5, n. 2, p. 52-59, 2013.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DO ENFERMEIRO, REGISTRO E ANOTAÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)**



INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA EVOLUÇÃO CLÍNICA DO ENFERMEIRO, REGISTRO E ANOTAÇÕES DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

1 – Identificação

DSEI:	
CIDADE DA SEDE:	
FONTE DE DADOS:	
DATA DA COLETA:	
TOTAL DE REGISTROS ANALISADOS:	

2 – Anotação/ registros de enfermagem

ANOTAÇÃO/ REGISTRO DO ENFERMEIRO (A)

ANOTAÇÃO/ REGISTRO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS
(TCUD)**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)**



Termo de Compromisso de Utilização de Dados (TCUD)

Nós, pesquisadores abaixo relacionados envolvidos no projeto de pesquisa “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®”, assinaremos esse TCUD para a salvaguarda dos direitos dos participantes de pesquisa devido à impossibilidade de obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de todos os participantes do estudo.

As informações necessárias ao estudo estão contidas no banco de dados dos registros, anotações do técnico de enfermagem e evolução do enfermeiro retirados dos prontuários dos indígenas que passaram pela CASAI. Não serão coletados dados da identificação do paciente, patologias, bem como o profissional que realizou o cuidado) no período de 21/03/2022 a 29/07/2022.

Nos comprometemos em manter a confidencialidade sobre os dados coletados, como estabelecido na Resolução CNS 466/2012 e suas complementares, e ao publicar os resultados da pesquisa, manteremos o anonimato das pessoas cujos dados foram pesquisados.

Nos comprometemos a codificar os dados de identificação do participante ao coletar os dados para nosso instrumento de coleta de dados, para aumentar a confidencialidade e assegurar o anonimato do participante.

Declaramos, ainda, estar cientes de que é nossa responsabilidade a integridade das informações e a privacidade dos participantes da pesquisa. Também nos comprometemos que os dados coletados não serão repassados a pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa abaixo relacionada.

Estamos cientes do direito do participante da pesquisa a solicitar indenização por dano causado pela pesquisa (por exemplo a perda do anonimato) nos termos da Resolução CNS nº. 466, de 2012, itens IV.3 e V.7; e Código Civil, Lei 10.406, de 2002, artigos 927 a 954, Capítulos

I, "Da Obrigação de Indenizar", e II, "Da Indenização", Título IX, "Da Responsabilidade Civil").

Nos comprometemos, ainda, com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos no estudo, e que os dados somente serão coletados após a aprovação do protocolo de pesquisa no Sistema CEP/CONEP.

Manaus, 09/12/2021.

Pesquisador	CPF	Assinatura
Esron Soares Carvalho Rocha	379.902.843-91	
Marcia Regina Cubas	654.458.219-00	
Saskia Sampaio Cipriano de Menezes	695.084.533-20	

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)**



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Enfermeiros Grupo Focal

Nome do Participante: _____

Prezado (a) Senhor (a)

O (A) senhor (a) está sendo convidado a participar do projeto de pesquisa **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA: SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE®**, cuja pesquisador responsável é o Professor Douro Esron Soares Carvalho Rocha da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas.

O objetivo geral desse estudo é estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em teoria de enfermagem.

Os objetivos específicos são: a) construir o banco de termos relevantes para a assistência de enfermagem à população indígena a partir de bases empíricas; b) relacionar os termos identificados com a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem; c) elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena; d) estabelecer ligações entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, baseadas em boas práticas e classificadas conforme a teoria de enfermagem; f) validar as definições operacionais para os diagnósticos e resultados de enfermagem e as ligações estabelecidas entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena. O (A) senhor (a) está sendo convidado porque preenche os critérios necessários para poder participar desta pesquisa.

O (A) senhor (a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Caso aceite participar, isso consistirá no seguinte: o (a) senhor (a) irá participar de um encontro por meio da técnica de grupo focal, com duração aproximada de 1h30min para discutirmos as ações/práticas de enfermagem realizado no cotidiano do seu trabalho junto a população indígena. O local para realização do nosso encontro será em uma sala na sede de cada Distrito Sanitário Especial Indígena. O encontro será previamente agendado com todos os participantes no dia da entrega de produção dos profissionais na sede, rotina já estabelecida no serviço.

Antes de iniciar o encontro, será fornecido a você um breve questionário sobre suas condições sociodemográficas (idade, escolaridade, estado conjugal, ocupação), que levará aproximadamente 20 minutos para seu preenchimento. Após o preenchimento do questionário passaremos para discussão em grupo relacionadas as ações/práticas de enfermagem realizadas ao dia a dia do seu trabalho junto a população indígena. Cada participante poderá se manifestar individualmente as perguntas feita pelo pesquisador, levando em tomo de 10 minutos para isso.

Nosso encontro será áudio-gravados e fotografados para registro dos momentos do grupo e para serem melhor analisados pelo pesquisador. Você precisará autorizar o uso da sua imagem através do Termo de Uso de Imagem. O uso destas, também, precisará ser autorizado através do Termo de Cessão de Direitos para Uso de Imagens, para serem exibidas em uma exposição fotográfica dos resultados deste estudo.

Sobre riscos:

Segundo a Resolução CNS 466/12, item V, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados. Ressalta-se ainda no item II.22 da mesma resolução que define como “ Risco da pesquisa -possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente”. Com a participação nesta pesquisa, há possibilidade de risco de algum como a exposição de seus dados, e/ou desconforto pelo tempo dedicado ao encontro do grupo e/ou incômodo em falar sobre suas atividades diárias junto a população indígena. Estes riscos podem ser minimizados através da seguinte providência: uso de pseudônimo (nome fictício), assegurando o sigilo, como também será assegurado a guarda dos dados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários, assim como pausa na realização do grupo focal. Mesmo com a minimização dos riscos, caso os participantes apresentem qualquer tipo de desconforto ou reação negativa prestar-se-á a assistência

necessária, incluindo assistência médica e psicológica na instituição de referência, sem quais quer custo para o participante, sendo a despesa arcada pelo pesquisador. Outro risco é a possibilidade de contaminação por COVID-19, diante disso, todas as medidas de prevenção serão tomadas para evitar a contaminação dos participantes como: a) pia para higienização das mãos e suporte com toalhas de papel descartável; b) banheiros masculino e feminino; c) cadeiras de material que possibilite sua higienização, sendo higienizadas com desinfetante apropriado antes e após os encontros; d) os participantes serão mantidos a uma distância de segurança de 2,0 m; e) será ofertado em cada encontro um kit contendo máscaras descartáveis para troca a cada 2h e um frasco de álcool em gel com duração prevista para aquele encontro; f) será oferecido a cada participante no momento do lanche, um kit individual contendo o alimento acondicionado em um recipiente descartável e o líquido será também uma bebida individual. A oferta de água será por meio de garrafinhas de água descartáveis com a quantidade prevista para os participantes se hidratarem durante todo o encontro.

Sobre benefícios:

Os benefícios diretos ou imediatos para você durante esta pesquisa estão relacionados a melhor compreensão do trabalho da enfermagem junto a população indígena, devendo ser colocado em pauta o processo de enfermagem promovido pela assistência à saúde dos povos indígenas. Podendo contribuir para estabelecimento de uma padronização da linguagem da enfermagem, e cientificidade nos cuidados prestados pelo profissional enfermeiro. Além disso, pretende-se também fornecer subsídios para gestores e profissionais a partir do diagnóstico, intervenção e resultado do cuidado de enfermagem junto a população indígena brasileira.

Em atenção à Resolução do CNS nº. 466 de 2012 informamos o seu direito de obter assistência integral gratuita devido a quaisquer outros danos direto-indiretos e imediato-tardios decorrentes da participação no estudo, pelo tempo que for necessário. Caso ocorra algum dano e/ou eventuais despesas ainda que não previstas inicialmente, decorrente da sua participação, fica assegurado o seu direito a indenizações e cobertura material para reparação a possível dano causado pela pesquisa, de modo que seja acompanhado (a) pela pesquisadora ao serviço de atendimento que responda ao problema ocorrido, sendo todos os gastos relacionados aos danos e a sua resolução de responsabilidade do projeto por meio do pesquisador. Salienta-se que os itens ressarcidos são referentes a tudo o que for necessário ao estudo.

Também será garantido que os benefícios resultantes do projeto serão ofertados aos enfermeiros participantes da pesquisa e aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas através de um produto técnico, podendo ser cartilha, glossário on line e/ou e-book de apoio e consulta para

que o enfermeiro aperfeiçoe suas competências culturais no cuidado a população indígena, também será realizado uma oficina para divulgação dos resultados e orientação para o uso dos produtos técnicos no âmbito dos Distritos Sanitários.

Esclarecemos que a qualquer momento o/a Sr(a) poderá recusar-se a participar da pesquisa ou retirar o seu consentimento de uso das informações coletadas, independente do motivo e sem nenhum prejuízo à sua pessoa.

Esclarecemos que TODAS as informações fornecidas por você, bem como sua identidade não serão identificadas, ficando livre de qualquer exposição ou constrangimento em qualquer contexto relacionado ao seu ambiente de trabalho, familiar e social. A divulgação dos resultados ocorrerá somente em eventos e/ou revistas científicas.

Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com a pesquisador responsável: Eron Soares Carvalho Rocha, e_mail: erocha@hotmail.com.br, telefone (92) 98202-0435, endereço institucional: Escola de Enfermagem de Manaus, Rua Teresina, 495, Adrianópolis, Manaus-AM, a qual a pesquisador responsável está vinculado, podendo ser procurado para qualquer informação adicional a qualquer tempo.

Caso você tenha perguntas com relação aos seus direitos como participantes do estudo, você também pode entrar em contato com o Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas, na Escola de Enfermagem na sala 07, na rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, pelo telefone (92) 3305-1181 Ramal 2004 ou pelo e-mail: cep@ufam.edu.br.

O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) possui autonomia para a análise ética de protocolos de pesquisa de alta complexidade, como é o caso da área temática especial, populações indígenas, e em projetos de pesquisa propostos pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, as análises que competem à Conep passam primeiramente no CEP e automaticamente são encaminhadas para análise na Conep. A CONEP: está localizada: SRTVN - Via W 5 Norte - Edifício PO700 - Quadra 701, Lote D - 3º andar - Asa Norte, CEP 70719-040, Brasília (DF); Telefone: (61) 3315-5877 (das 9h às 18h).

Informamos que este documento é emitido em duas VIAS, as quais que serão assinadas pelo pesquisador responsável e participante do estudo, ficando uma via com o participante

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:

Eu, _____, declaro que li e concordo em participar da pesquisa

_____, _____, _____

Assinatura do Pesquisador Responsável

Participante da pesquisa:

Nome: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO I – ENTREVISTA COM ENFERMEIROS (AS)



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS**



	PODER EXECUTIVO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS		Nº Questionário [] [] [] []
QUESTIONÁRIO I – ENTREVISTA COM (ENFERMEIROS (as))			
BLOCO 1. INFORMAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE			
1.1 Instituição principal: _____			
1.2 Data de aplicação do questionário [] [] / [] [] / [] []			
1.3 Tipo de serviço de saúde <input type="checkbox"/> ESFI			
BLOCO 2. IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO			
1. Sexo: 1. <input type="checkbox"/> Masculino 2. <input type="checkbox"/> Feminino			
2. Ano de Nascimento: [] [] / [] [] / [] []			
3.1 Naturalidade: _____ Cód. da UF: [] []			
3.2 Nacionalidade: _____ País: [] []			
4. Cor da pele:			
1. <input type="checkbox"/> Negra 2. <input type="checkbox"/> Branca 3. <input type="checkbox"/> Amarela 4. <input type="checkbox"/> Parda 5. <input type="checkbox"/> Indígena			
5. Estado Civil:			
1. <input type="checkbox"/> Solteiro (a)		5. <input type="checkbox"/> Viúvo (a)	
2. <input type="checkbox"/> Casado (a)		6. <input type="checkbox"/> União consensual/estável	
3. <input type="checkbox"/> Desquitado (a) Divorciado (a)		7. <input type="checkbox"/> Contrato consensual	
4. <input type="checkbox"/> Separado (a)			



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA DE MANAUS**



UFAM

BLOCO 3. VÍNCULO

6. Qual é seu agente contratante ? (Poderá escolher somente uma opção)

- | | |
|---|---|
| <p>1. <input type="checkbox"/> Administração direta</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Fundação publica</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Consórcios intermunicipal</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Organização social (OS)</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Organização social civil de interesse público (SCIP)</p> | <p>6. <input type="checkbox"/> Entidade Filantrópica</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Organização não governamental (ONG)</p> <p>8. <input type="checkbox"/> Cooperativa</p> <p>9. <input type="checkbox"/> Outros</p> <p>10. <input type="checkbox"/> Não sabe/não respondeu</p> |
|---|---|

7. Qual é seu tipo de Vínculo? (Poderá escolher somente uma opção)

- | | |
|---|---|
| <p>1. <input type="checkbox"/> Servidor público estatutário</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Fundação publica</p> <p>3. <input type="checkbox"/> Contrato temporário por prestação de serviço</p> | <p>4. <input type="checkbox"/> Empregado público CLT</p> <p>5. <input type="checkbox"/> Autônomo</p> <p>6. <input type="checkbox"/> ONG com CLT</p> <p>7. <input type="checkbox"/> Outros</p> |
|---|---|

8. Qual a forma de ingresso na Saúde Indígena? (Poderá escolher somente uma opção)

- | | |
|--|---|
| <p>1. <input type="checkbox"/> Concurso público</p> <p>2. <input type="checkbox"/> Seleção publica</p> | <p>3. <input type="checkbox"/> Outros</p> <p>4. <input type="checkbox"/> Não sabe/não respondeu</p> |
|--|---|

9. Quanto tempo o (a) senhor (a) atua na Saúde Indígena?

anos meses

10. Neste serviço de saúde qual sua carga horária semanal? (favor estimar)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA DE MANAUS



UFAM

horas

BLOCO 4. EDUCAÇÃO PERMANENTE

11. Você já participou ou participa de ações de educação permanente sobre o Processo de Enfermagem para qualificação das ações desenvolvidas e organizadas pelo DSEI

1. Sim 2. Não 3. Não sabe/não respondeu

APÊNDICE E – ROTEIRO DOS GRUPOS FOCAIS



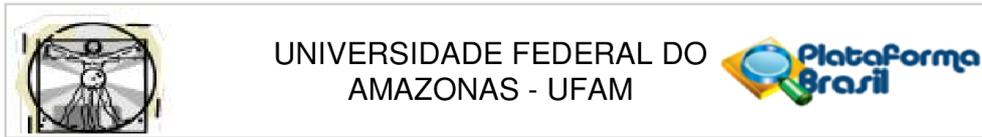
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)



ROTEIRO DOS GRUPOS FOCAIS

- a) Fale sobre o trabalho do enfermeiro na saúde do indígena;
- b) Relate uma prática de enfermagem que você fez ontem na assistência à população indígena;
- c) Alguém no grupo fez igual ou diferente do colega; E quando você atende os indígenas por ciclo de vida (Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto, pacientes com Dor e pacientes com COVID-19, etc);
- d) Quando eu atendo a população indígena, como faço o registro de enfermagem nos prontuários?
- e) Na saúde do indígena, é igual trabalhar com criança, adulto, mulher e homem? A abordagem é diferente? Vocês podem contar uma prática que seja uma mesma prática, mas que vocês têm que adequar, seja para criança, para mulher, para o homem ou para o idoso? Como é isso na prática?
- f) Dor crônica – Como é que o indígena trabalha ao sentir uma dor? E como vocês trabalham as intervenções de enfermagem para dor, tirando a medicação. Como vocês trabalham a questão da convivência com a dor crônica?

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA. SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM à CIPE®.

Pesquisador: Esron Soares Carvalho Rocha

Área Temática: Estudos com populações indígenas;

Versão: 4

CAAE: 53347621.8.0000.5020

Instituição Proponente: Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.620.709

Apresentação do Projeto:

Apresentação do Projeto:

“ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM CIPE”

Esron Soares Carvalho Rocha

Introdução: No contexto da atenção à saúde dos povos indígenas, as ações de saúde são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, em que estão inseridos enfermeiros e técnico de enfermagem, profissionais que devem ser capazes de planejar, gerenciar e executar cuidados de enfermagem considerando as especificidades culturais, epidemiológicas e operacionais desses povos, com vistas a entender os sistemas de representações, valores e práticas relativas ao adoecer, buscar tratamento, bem como, a participação das lideranças e organizações indígenas na organização dos serviços de saúde. Em 2018 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 581/2018, reconhece a saúde indígena como uma especialidade da enfermagem brasileira. Nessa perspectiva cabe o enfermeiro (a), no âmbito da gestão e da assistência, sustentar suas ações nas melhores evidências científicas para avaliar, diagnosticar, planejar e implementar intervenções com vistas a atingir resultados resolutivos e efetivos. Objetivo: Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

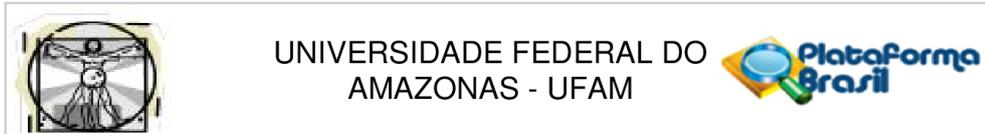
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

teoria de enfermagem. Método: Trata-se de uma pesquisa metodológica, que segue o método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE®. A metodologia será desenvolvida em três etapas consideradas pré-requisitos para o desenvolvimento de um subconjunto metodológico da CIPE® a saber: a) identificação da clientela a que se destina e/ou a prioridade de saúde — neste caso, população indígena; b) escolha do modelo teórico que vai estruturar o subconjunto - neste caso, a teoria de enfermagem; c) justificativa da sua importância para a Enfermagem, que está descrita no escopo do presente projeto. Será utilizado o “banco de termos 2” e os critérios da norma “ISO 18.104; (4) estruturação do subconjunto terminológico da CIPE®. Em cada etapa, serão utilizadas técnicas específicas de coleta e análise de dados quantitativos, conforme o foco estudado. O estudo será realizado com 84 enfermeiros que atuam em três Distritos Sanitários Especiais Indígenas no Amazonas

Hipótese:

Em consonância com resolução 358/2009 que dispõe sobre o cuidado profissional da Enfermagem no Brasil (COFEN, 2009) e a formação específica de suas categorias, as ações da equipe de enfermagem são apoiadas pela aplicação do processo de enfermagem (PE), que no que lhe concerne, é um método que possui etapas inter-relacionadas (coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implantação e avaliação) e tem sustentação teórica metodológica nos pressupostos de uma teoria, preferencialmente do domínio da Enfermagem. A operacionalização e registro do PE é de responsabilidade da(o) enfermeira(o) em todos os ambientes de cuidado, sendo as etapas relacionadas ao diagnóstico, ao planejamento e a prescrição de cuidados, de caráter privativo dessa(e) profissional.

Critérios de inclusão

Enfermeiros atuando há mais de seis meses no DSEI, possuir vínculo empregatício com a SESAI/ DSEI

Critérios de exclusão

Profissionais que se encontravam afastados das atividades no momento da coleta de dados estejam legalmente de férias ou de licença médica e/ou férias.

Objetivo da Pesquisa:

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado em teoria de enfermagem.

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

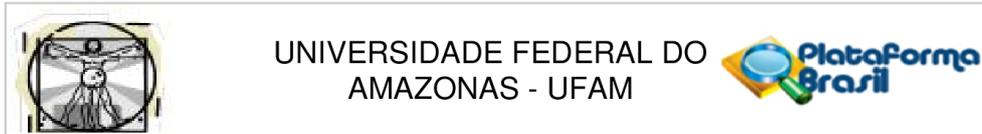
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

2.2 - Objetivos Específicos

- Construir o banco de termos relevantes para a assistência de enfermagem à população indígena a partir de bases empíricas;
- Relacionar os termos identificados com a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem.
- Elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena.
- Estabelecer ligações entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, baseadas em boas práticas e classificadas conforme a teoria de enfermagem.
- Validar as definições operacionais para os diagnósticos e resultados de enfermagem e as ligações estabelecidas entre os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a assistência de enfermagem à população indígena.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Informamos que os riscos de sua participação neste estudo poderão ser a exposição de seus dados, e/ou desconforto pelo tempo dedicado ao encontro do grupo e/ou incômodo em falar sobre suas atividades diárias junto a população indígena. Estes riscos podem ser minimizado através da seguinte providência: uso de pseudônimo (nome fictício), assegurando o sigilo, como também será assegurado a guarda dos dados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita para não identificar os voluntários, assim como pausa na realização do grupo focal. Mesmo com a minimização dos riscos, caso os participantes apresentem qualquer tipo de desconforto ou reação negativa prestar-se-á a assistência necessária, incluindo assistência médica e psicológica na instituição de referência, sem quais quer custo para o participante, sendo a despesa arcada pela pesquisadora.

Dessa maneira os participantes serão informados no TCLE todos os dados de contato da pesquisadora quais sejam e-mails, contato telefônico e endereço institucional, para que os participantes possam entrar em contato em qualquer momento da coleta de dados e após a coleta de dados para tratar de quaisquer, circunstância relacionada à pesquisa. Com o advento da Pandemia de Covid-19, os cuidados necessários para evitar a transmissão serão considerados durante toda a coleta de dados. Para isso, medidas de segurança sanitária (APÊNDICE G) serão realizadas no local que irá ser realizado os grupos focais. As medidas de biossegurança sanitária

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

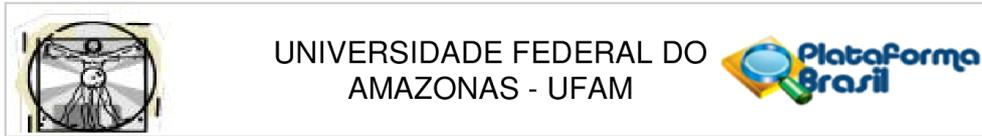
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

durante a coleta de dados obedecerão às orientações vigentes da agência de vigilância Nacional em Saúde na época da coleta de dados conforme a situação epidemiológica da Covid-19.

Será assegurada medidas biossegurança não farmacológica como: a) pia para higienização das mãos e suporte com toalhas de papel descartável; b) banheiros masculino e feminino; c) cadeiras de material que possibilite sua higienização, sendo higienizadas com desinfetante apropriado antes e após os encontros; d) os participantes serão mantidos a uma distância de segurança de 2,0 m; e) será ofertado em cada encontro um kit contendo máscaras descartáveis para troca a cada 2h e um frasco de álcool em gel com duração prevista para aquele encontro; f) será oferecido a cada

participante no momento do lanche, um kit individual contendo o alimento acondicionado em um recipiente descartável e o líquido será também uma bebida individual. A oferta de água será através de garrafas de água descartáveis com a quantidade prevista para os participantes se hidratarem durante todo o encontro. Os participantes que apresentarem quaisquer sintomas sugestivos de COVID19 serão orientados a não comparecerem no encontro para evitar a transmissão para os demais participantes.

Benefícios:

Os benefícios estão relacionados a melhor compreensão do trabalho da enfermagem junto a população indígena, devendo ser colocado em pauta o processo de enfermagem promovido pela assistência à saúde dos povos indígenas. Podendo contribuir para estabelecimento de uma padronização da linguagem da enfermagem, e cientificidade nos cuidados prestados pelo profissional enfermeiro. Além disso, pretende-se também fornecer subsídios para gestores e profissionais a partir do diagnóstico, intervenção e resultado do cuidado de enfermagem junto a população indígena brasileira.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc)? Sim

Detalhamento:

Nesta primeira etapa do trabalho de campo os dados serão coletados através de três estratégias operacionalizada simultaneamente (estudo da ficha dos registros de assistência de enfermagem, revisão sistemática do tipo escopo (scoping review) e grupo focal) para efeito didático passaremos descrever abaixo: Na primeira estratégia, será realizada uma pesquisa descritiva nas fichas de assistência de enfermagem para identificar nos registros, anotações dos técnicos de enfermagem e evolução do enfermeiro os termos considerados relevantes para a construção de enunciados de

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

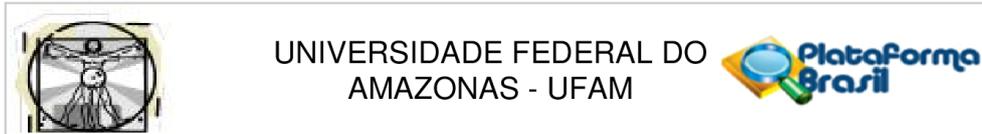
UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem para população indígena. Serão incluídos 100% das fichas que contenham registros, anotações do Técnico de enfermagem e evolução do enfermeiro, retirados dos formulários padronizados pela CASAI (Apêndice - A) no período de janeiro /2018 a dezembro de /2021. Serão identificados termos compatíveis com a categorização dos 7 Eixos da CIPE®, como exemplo: Eixo Ação – pensar, medir, realizar; Eixo Meio – oximetria, glicemia capilar; Eixo Foco – Dor, medo, eliminação urinaria. Não serão coletados dados da identificação do paciente, patologias e profissional executor do registro). Serão excluídos da pesquisa prontuários de pacientes menores de 18 anos.

Já a segunda estratégia será realizada uma revisão sistemática do tipo escopo (scoping review) norteada pelas recomendações do Joanna Briggs Institute (JBI,2015), para identificar e mapear os termos utilizados para o registro das ações de enfermagem na assistência à população indígena. Finalmente a terceira estratégia consiste na realização de 8 grupos focais, sendo 02 no DSEI Manaus, 01 Alto Rio Negro, 01 Javari, 01, Parintins, 01 Lábrea, 01 Tefé, 01 Alto Solimões, totalizando 100% dos DSEIs existente no Amazonas., com o objetivo de captar as ações/intervenções/prescrições de enfermagem que não estão descritos na Ficha de assistência de enfermagem – CASAI e na revisão de escopo (scoping review).

Informe o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa:

48

12 participantes por cada DISEI

O Estudo é Multicêntrico no Brasil? Não

Propõe dispensa do TCLE?

Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? Não

A EMENDA CONSTITUI NAS SEGUINTE ADIÇÕES E ALTERAÇÕES AO PROJETO DE PESQUISA SEGUNDO DOCUMENTO DO PESQUISADOR PRINCIPAL

a) Ampliação do local da pesquisa. No estado do Amazonas foram implantados sete Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), no projeto base enviado estava anteriormente contemplado apenas três DSEI (Manaus, Médio Rio Solimões e Afluente. Médio Rio Purus) por não ter conseguido a carta de anuência dos demais DSEI. Atualmente com as cartas de anuências (anexos, TAB, PAR, JAV, ARN) dos outros quatro DSEI, estamos ampliando o estudo para mais quatro DSEI que são (Alto Rio Negro, Alto Solimões, Parintins e Vale do Javari) totalizando os sete

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

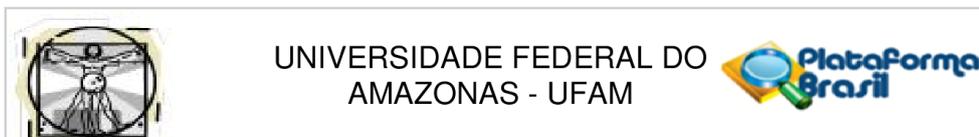
UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

DSEI existente no Amazonas. Essas alterações estão destacadas em cor azul no projeto base.

- b) População do Estudo: Havendo alterações no número de DSEI, faz-se necessário ampliar a população do estudo contida na 1ª etapa do projeto. Para isso, os participantes da pesquisa são 3.827 total, desses 84 são enfermeiros, 3.733 prontuários e 10 especialistas que irão participar da etapa 1 e 3 do projeto. Na etapa 1 serão os enfermeiros e prontuários, já na etapa 3 serão os especialistas. (destacado de cor azul no projeto Base).
- c) Objetivo secundário. No projeto base inicial a proposta metodológica contemplar a validação Clínica do subconjunto terminológico, no entanto, não estava descrita entre os objetivos secundários, passando ser inserido nessa emenda do rejeito base. (destacado de cor azul no projeto Base).
- d) novos membros colaboradores. Esse projeto faz parte dos estudos realizado pelo pesquisador principal cadastrado vinculado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem no Contexto amazônico – Mestrado Profissional, Por isso, faz-se necessário a inserção de novos pesquisadores/colaboradores, alunos da graduação e Pós-graduação, vinculados ao programa e grupos de pesquisa da equipe.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram adicionados e avaliados neste parecer os seguintes documentos:

1. Folha de rosto, com título de pesquisa “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena Subconjunto Terminológico da Classificação internacional para a prática de enfermagem CIPE”; estimando um número de 48 participantes de pesquisa; sem preenchimento da área temática (campo 3), assinada pelo pesquisador responsável em 5 de novembro de 2021, tendo como instituição proponente a Universidade Federal do Amazonas sem especificar órgão ou unidade (campo 14) e assinando pela Instituição proponente Priscila Mendes Cordeiro da Coordenação Acadêmica em 5 de novembro de 2021.
2. PB- Informações básicas da pesquisa com título de pesquisa “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena Subconjunto Terminológico da Classificação internacional para a prática de enfermagem CIPE”
3. Cronograma em pdf com previsão de início em outubro de 2021 e finalização em dezembro de 2024. tendo submissão ao CEP no mês de novembro
4. Orçamento em pdf orçado em R\$5.556,32 sem especificar a fonte de financiamento

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

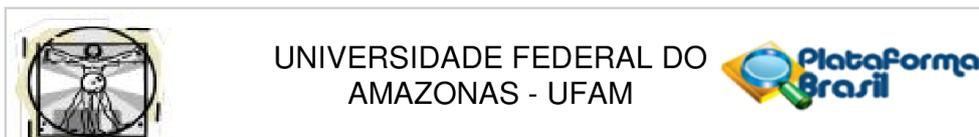
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

5. Projeto em pdf sem versão em word
6. TCLE em pdf sem versão em word
7. Apêndice A em pdf. Instrumento de coleta de dados da evolução clínica do enfermeiro, registro e anotações do técnico de enfermagem no prontuário
8. Apêndice B em pdf. Instrumento de coleta de dados (sic) da Revisão (Scoping Review)
9. Apêndice C em pdf Questionário I com enfermeiros (as)
10. Apêndice D em pdf Roteiro dos grupos focais
11. Apêndice F em pdf termo de autorização de uso de imagem adulto
12. Apêndice H em pdf Adoção de medidas de Prevenção Sanitárias
13. Anuência A em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI - Médio Rio Purus solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
14. Anuência B em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI MRSA -Médio Rio Solimões e Afluentes- solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
15. Anuência C em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI MAO solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
16. TCLE B em pdf

Não foi adicionado ao dossiê e constitui pendência documental

1. TCUD com a assinatura dos membros da equipe de pesquisa
2. Anuência da Secretaria Estadual de Saúde
3. Lista dos pesquisadores com link do Lattes, vínculo e função dentro do projeto de pesquisa

Recomendações:

ver conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador justifica a adição de novos centros sem a mudança de objetivos nem procedimentos, adiciona as cartas de anuência dos DSEIs adicionados na Emenda 1, gerando um aumento no tamanho da população estudada e no número dos participantes de pesquisa.

Após a revisão dos documentos, este relator não encontrou óbice ético para a aprovação da Emenda.

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

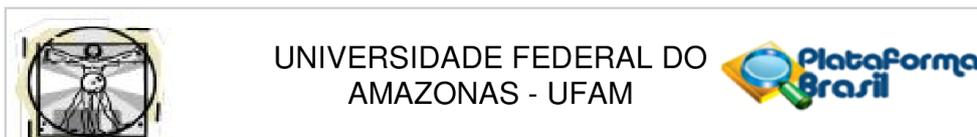
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP/UFAM analisa os aspectos éticos da pesquisa com base nas Resoluções 466/2012-CNS, 510/2016-CNS e outras complementares. A aprovação do protocolo neste Comitê NÃO SOBREPÕE eventuais restrições ao início da pesquisa estabelecidas pelas autoridades competentes, devido à pandemia de COVID-19. O pesquisador(a) deve analisar a pertinência do início, segundo regras de sua instituição ou instituições/autoridades sanitárias locais, municipais, estaduais ou federais. Pesquisas no âmbito da Universidade Federal do Amazonas devem atender ao estabelecido no Of. Circ. Nº009/PROPESP/2020/2020/PROPESP/UFAM e às orientações do Plano de Contingência da Universidade Federal do Amazonas frente à pandemia da doença pelo SARS-COV-2 (COVID-19): "As atividades de Pesquisa com seres humanos devem ser suspensas, à exceção das que estejam trabalhando nas áreas de saúde, diretamente relacionadas ao Coronavírus ou que necessitem de acompanhamento contínuo, com as devidas precauções e autorização das autoridades de saúde pública do estado do Amazonas"

O presente projeto, seguiu nesta data para análise da CONEP e só tem o seu início autorizado após a aprovação pela mesma.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2004384_E1.pdf	25/08/2022 18:34:57		Aceito
Outros	Emenda_G.docx	25/08/2022 18:32:14	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	EMENDA_A.pdf	25/08/2022 18:30:30	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_ALT.docx	25/08/2022 18:14:28	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJ_B.pdf	25/08/2022 18:13:11	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	ARN_A.pdf	25/08/2022 18:10:01	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	JAV_D.pdf	25/08/2022 18:09:21	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	PAR_C.pdf	25/08/2022 18:07:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	TAB_B.pdf	25/08/2022 18:05:50	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	ACARTA_A.pdf	13/05/2022 16:32:35	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

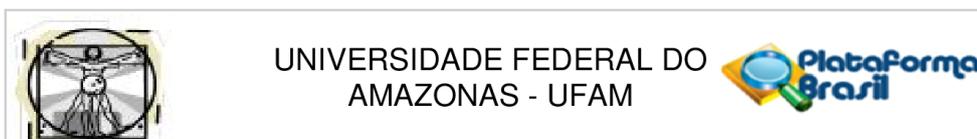
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_G.docx	13/05/2022 16:31:01	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_F.docx	13/05/2022 16:30:21	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_G.pdf	13/05/2022 16:27:58	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ANEXO_F.pdf	13/05/2022 16:27:43	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Respostas_Penden.docx	27/12/2021 23:00:29	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Bas.docx	27/12/2021 22:57:20	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	RESPOSTA_PENDENCIAS.pdf	27/12/2021 16:04:07	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_BASICO.pdf	27/12/2021 15:58:37	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_P.pdf	27/12/2021 15:57:30	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_C.pdf	27/12/2021 15:56:32	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_G.pdf	27/12/2021 15:55:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_I.pdf	27/12/2021 15:54:29	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_H.pdf	27/12/2021 15:53:35	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_E.pdf	27/12/2021 15:52:36	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	APENDICE_A.pdf	27/12/2021 15:51:44	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_1.pdf	27/12/2021 15:35:08	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARA_PESQUISADOR.docx	27/12/2021 15:30:08	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR.docx	27/12/2021 15:28:54	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_PESQUISADOR.pdf	27/12/2021 15:27:56	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

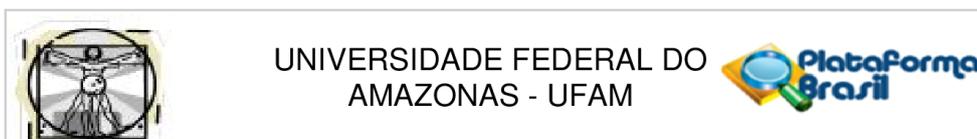
UF: AM

Município: MANAUS

CEP: 69.057-070

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCUD.docx	27/12/2021 15:26:09	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_TCUD.pdf	27/12/2021 15:25:54	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENFERMEIROS.docx	27/12/2021 15:24:07	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESPECIALISTA.docx	27/12/2021 15:23:05	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESPECIALISTA.pdf	27/12/2021 15:22:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENFERMEIROS.pdf	27/12/2021 15:21:40	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Anexo_C.pdf	27/12/2021 15:16:32	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	Anexo_B.pdf	27/12/2021 15:15:52	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Declaração de concordância	Anexo_A.pdf	27/12/2021 15:14:14	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO.pdf	27/12/2021 15:10:28	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	06/11/2021 12:20:11	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Sim

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

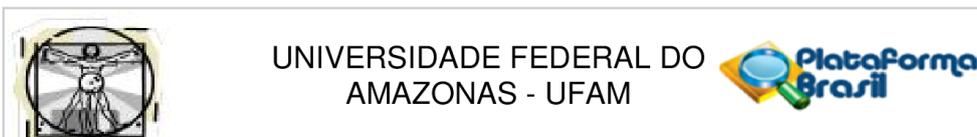
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

MANAUS, 01 de Setembro de 2022

Assinado por:
Eliana Maria Pereira da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com

ANEXO B – ANUÊNCIA DOS COORDENADORES DOS DSEIS

Firefox

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/1/?ui=2&...>

Timbre
 Ministério da Saúde
 Secretaria Especial de Saúde Indígena
 Distrito Sanitário Especial Indígena - Vale do Javari

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI VALE DO JAVARI

O Senhor **JORGE OLIVEIRA DUARTE**, Coordenador do **Distrito Sanitário Especial Indígena Vale do Javari**, está de acordo com a realização da pesquisa **Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE®**, no Distrito Sanitário Especial Indígena - Alto Rio Negro, de responsabilidade do pesquisador **ESRON SOARES CARVALHO ROCHA**, para **Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem(CIPE®)**, para a assistência de enfermagem à **população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem**, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve:

Realização de entrevista / aplicação de questionário
Pesquisa em prontuário durante o período de janeiro/2018 a janeiro de /2022, que contenham as ações/intervenções/prescrições de enfermagem, (mantido o anonimato da identidade dos pacientes nos prontuários consultados, bem como os dados clínicos e patológico.)
Outro: a literatura e/ou documentos oficiais.

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

Atalaia do Norte, 08 de junho de 2022.

ESRON SOARES CARVALHO ROCHA
 Pesquisador Responsável

Firefox

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/1/?ui=2&...>

Jorge Oliveira Duarte
Coordenador Distrital do DSEI Vale do Javari
Portaria nº 625 DOU 11/04/2016
SIAPE nº 2306604

Documento assinado eletronicamente por **Jorge Oliveira Duarte, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 08/06/2022, às 16:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

logotipo
QRCode
Assinatura

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027382156** e o código CRC **1EDC8E4**.

Referência: Processo nº 25000.161544/2021-19

SEI nº 0027382156

Distrito Sanitário Especial Indígena - Vale do Javari - DSEI/VAJ
Rua Raimundo Gimaque do Nascimento, nº 770 - Bairro Santa Luzia, Atalaia do Norte/AM, CEP 69650-000
Site - www.saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Médio Rio Purus

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

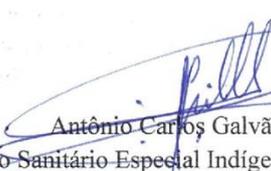
O Sr. **Antônio Carlos Galvão da Silva** do **Distrito Sanitário Especial Indígena - Médio Rio Purus** está de acordo com a realização, neste local da pesquisa (**Assistência de Enfermagem no contexto da Saúde Indígena: subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE***), de responsabilidade do(a) pesquisador(a) (**Esrón Soares Carvalho Rocha**), para **Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®)**, para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve (marque com um x):

<input checked="" type="checkbox"/>	Realização de entrevista / aplicação de questionário
<input type="checkbox"/>	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos
<input checked="" type="checkbox"/>	Pesquisa em prontuário
<input type="checkbox"/>	Acesso a dados nominais
<input type="checkbox"/>	Administração de medicamentos
<input type="checkbox"/>	Realização de exames laboratoriais ou de imagem
<input type="checkbox"/>	Utilização de qualquer material biológico humano
<input type="checkbox"/>	Outro: (especifique)

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades. Local, data de mês de ano

Esrón Soares Carvalho Rocha
Pesquisador Responsável
Nome completo e carimbo ou matrícula


 Antônio Carlos Galvão da Silva
 Distrito Sanitário Especial Indígena - Médio Rio Purus

.....
 Antº Carlos Galvão da Silva
 Coord. DSEI MRP-SIAPE:1884624
 Portaria nº 627-DOU-11/04/2016

01/08/2022 09:14

SEI/MS - 0028285765 - Autorização



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Alto Rio Solimões
Divisão de Atenção à Saúde Indígena

AUTORIZAÇÃO

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

1. O Sr. WEYDSON GOSSEL PEREIRA do DSEI ALTO RIO SOLIMÕES está de acordo com a realização, neste local da pesquisa (**Assistência de Enfermagem no contexto da Saúde Indígena: subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®]**), de responsabilidade do(a) pesquisador(a) (**Eron Soares Carvalho Rocha**), para **Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE[®])**, para a **assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem**, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

2. O estudo envolve:

<input checked="" type="checkbox"/>	Realização de entrevista / aplicação de questionário
<input type="checkbox"/>	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos
<input checked="" type="checkbox"/>	Pesquisa em prontuário
<input type="checkbox"/>	Acesso a dados nominais
<input type="checkbox"/>	Administração de medicamentos
<input type="checkbox"/>	Realização de exames laboratoriais ou de imagem
<input type="checkbox"/>	Utilização de qualquer material biológico humano
<input type="checkbox"/>	Outro: (especifique)

3. O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser

01/08/2022 09:14

SEI/MS - 0028285765 - Autorização

iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena– CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

WEYDSON GOSSEL PEREIRA

Coordenador Distrital do DSEI Alto Rio Solimões

Portaria MS nº 1.538 de 28/07/2014



Documento assinado eletronicamente por **Weydson Gossel Pereira, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 26/07/2022, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0028285765** e o código CRC **192C1F13**.

Referência: Processo nº 25036.000025/2022-41

SEI nº 0028285765

Divisão de Atenção à Saúde Indígena - DIASI/ARS
Rua São João Batista, nº 22 - Bairro Santa Rosa, Tabatinga/AM, CEP 69640-000
Site - www.saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria Especial de Saúde Indígena
Distrito Sanitário Especial Indígena - Alto Rio Negro

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

O Senhor **ERNANI SOUSA GOMES**, Coordenador do **Distrito Sanitário Especial Indígena Alto Rio Negro**, está de acordo com a realização da pesquisa **Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE®**, no Distrito Sanitário Especial Indígena - Alto Rio Negro, de responsabilidade do pesquisador **ESRON SOARES CARVALHO ROCHA**, para **Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem(CIPE®)**, para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve:

Realização de entrevista / aplicação de questionário
Pesquisa em prontuário durante o período de janeiro/2018 a janeiro de /2022, que contenham as ações/intervenções/prescrições de enfermagem, (mantido o anonimato da identidade dos pacientes nos prontuários consultados, bem como os dados clínicos e patológico.)
Outro: a literatura e/ou documentos oficiais.

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

São Gabriel da Cachoeira, 23 de novembro de 2021.

ESRON SOARES CARVALHO ROCHA
Pesquisador Responsável

ERNANI SOUSA GOMES
Coordenador Distrital de Saúde Indígena
Portaria nº 570 de 16 de abril de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Ernani Sousa Gomes, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 24/11/2021, às 12:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0023951126** e o código CRC **3DFB2F43**.

Referência: Processo nº 25000.142071/2021-42

SEI nº 0023951126

Distrito Sanitário Especial Indígena - Alto Rio Negro - DSEI/ARN
Avenida Sete de Setembro, nº 500 - Bairro Praia, São Gabriel da Cachoeira/AM, CEP 69750-000

Timbre
 Ministério da Saúde
 Secretaria Especial de Saúde Indígena
 Distrito Sanitário Especial Indígena - Manaus

TERMO DE ABERTURA DE PROJETO

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

O Sr. **Januário Carneiro Da Cunha Neto** do Distrito Sanitário Especial Indígena - Manaus está de acordo com a realização, neste local da pesquisa (**Assistência de Enfermagem no contexto da Saúde Indígena: subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®**), de responsabilidade do(a) pesquisador(a) (**Esron Soares Carvalho Rocha**), para **Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem**, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve (marque com um x):

<input checked="" type="checkbox"/>	Realização de entrevista / aplicação de questionário
<input type="checkbox"/>	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos
<input checked="" type="checkbox"/>	Pesquisa em prontuário
<input type="checkbox"/>	Acesso a dados nominais
<input type="checkbox"/>	Administração de medicamentos
<input type="checkbox"/>	Realização de exames laboratoriais ou de imagem
<input type="checkbox"/>	Utilização de qualquer material biológico humano
<input type="checkbox"/>	Outro: (especifique)

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

Manaus 08 de outubro de 2021

Esron Soares Carvalho Rocha
 Pesquisador Responsável

JANUÁRIO CARNEIRO DA CUNHA NETO
 Coordenador Distrital de Saúde Indígena - DSEI/MAO
 Portaria n.º 2.440/2020

Documento assinado eletronicamente por **Januário Carneiro da Cunha Neto, Coordenador(a) Distrital de Saúde Indígena**, em 08/10/2021, às 11:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março](#)

logotipo

Firefox

<https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&i...>[de 2017.](#)

QRCode A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o
Assinatura código verificador **0023192464** e o código CRC **0B3C96B9**.

Referência: Processo nº 25037.001981/2021-59

SEI nº 0023192464

Distrito Sanitário Especial Indígena - Manaus - DSEI/MAO
Avenida Djalma Batista, nº 1018 - Bairro Chapada, Manaus/AM, CEP 69050-010
Site - www.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA
DSEI – MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES
Rua Monteiro de Souza, nº 287 – Centro
Tefé – AM – CEP: 69.550-045
Fone: (97) 3343-5663

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

O Sr. **Agno Rebolças da Silva do DSEI – MÉDIO RIO SOLIMÕES E AFLUENTES** está de acordo com a realização, neste local da pesquisa (Assistência de Enfermagem no contexto da Saúde Indígena: subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE*), de responsabilidade do(a) pesquisador(a) (**Esrón Soares Carvalho Rocha**), para Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve (marque com um x):

<input checked="" type="checkbox"/>	Realização de entrevista / aplicação de questionário
<input type="checkbox"/>	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos
<input checked="" type="checkbox"/>	Pesquisa em prontuário
<input type="checkbox"/>	Acesso a dados nominais
<input type="checkbox"/>	Administração de medicamentos
<input type="checkbox"/>	Realização de exames laboratoriais ou de imagem
<input type="checkbox"/>	Utilização de qualquer material biológico humano
<input type="checkbox"/>	Outro: (especifique)

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISI e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

Tefé/AM, 13 de Outubro de 2021

Esrón Soares Carvalho Rocha

~~Pesquisador Responsável~~

Nome completo e carimbo ou matrícula

Agno Rebolças da Silva

Coordenador Distrital do DSEI-MRSA

Portaria nº 183/2018

Agno Rebolças da Silva
Coordenador Distrital do DSEI - MRSA
Portaria 183/2018



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA
DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DE PARINTINS**

TERMO DE ANUÊNCIA DO COORDENADOR DO DSEI

O Sr. Átila Rocha de Oliveira do Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI Parintins está de acordo com a realização, neste local da pesquisa Assistência de Enfermagem no contexto da Saúde Indígena: subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®], de responsabilidade do(a) pesquisador(a) Esron Soares Carvalho Rocha, para Estruturar um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE[®]), para a assistência de enfermagem à população indígena, fundamentado nas teorias de enfermagem, após a aprovação pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

O estudo envolve (marque com um x):

X	Realização de entrevista / aplicação de questionário
	Procedimentos clínicos ou cirúrgicos
X	Pesquisa em prontuário
	Acesso a dados nominais
	Administração de medicamentos
	Realização de exames laboratoriais ou de imagem
	Utilização de qualquer material biológico humano
	Outro: (especifique)

O pesquisador informa que a pesquisa será analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da instituição proponente, bem como será submetida à aprovação da CONEP, e está ciente de que as etapas do estudo envolvendo visita ou coleta de dados com a população indígena somente poderão ser iniciadas após a apresentação da aprovação pelo Sistema CEP/CONEP ao DSEI e ao Conselho Distrital de Saúde Indígena – CONDISE e/ou comunidades onde serão realizadas as atividades.

Parintins/AM, 29 de junho de 2022

Esron Soares Carvalho Rocha
Pesquisador Responsável

ÁTILA ROCHA DE OLIVEIRA
Coordenador Distrital de Saúde Indígena
Portaria 976 de 13/05/2021
DSEI/PIN

Átila Rocha de Oliveira
Coordenador Distrital de Saúde Indígena
DSEI Parintins
Portaria Nº 976/2021

Rua: Silva Campos, nº. 1433 – Centro, Parintins-AM – CEP: 69.151-293
Tel.: (92) 3533-2621

Francisco Cosme da Silva e Silva
Esron Soares Carvalho Rocha

**GLOSSÁRIO
DA LINGUAGEM
ESPECIAL DE
ENFERMAGEM
PARA A PRÁTICA
JUNTO A POVOS
INDÍGENAS
NO CONTEXTO
AMAZÔNICO**



EDITORA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO AMAZONAS



EDITORA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO AMAZONAS



UFAM



FAPEAM

Fundação de Amparo à Pesquisa
do Estado do Amazonas



*Conselho Nacional de Desenvolvimento
Científico e Tecnológico*





**GLOSSÁRIO
DA LINGUAGEM
ESPECIAL DE
ENFERMAGEM
PARA A PRÁTICA
JUNTO A POVOS
INDÍGENAS
NO CONTEXTO
AMAZÔNICO**



**EDUA**

EDITORA DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO AMAZONAS

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

CONSELHO EDITORIAL

PRESIDENTE

Henrique dos Santos Pereira

MEMBROS

Antônio Carlos Witkoski

Domingos Sávio Nunes de Lima

Edleno Silva de Moura

Elizabeth Ferreira Cartaxo

Spartaco Astolfi Filho

Valeria Augusta Cerqueira Medeiros Weigel

COMITÊ EDITORIAL DA EDUA

Louis Marmoz Université de Versailles

Antônio Cattani UFRGS

Alfredo Bosi USP

Arminda Mourão Botelho Ufam

Spartacus Astolfi Ufam

Boaventura Sousa Santos Universidade de Coimbra

Bernard Emery Université Stendhal-Grenoble 3

Cesar Barreira UFC

Conceição Almeida UFRN

Edgard de Assis Carvalho PUC/SP

Gabriel Conh USP

Gerusa Ferreira PUC/SP

José Vicente Tavares UFRGS

José Paulo Netto UFRJ

Paulo Emílio FGV/RJ

Élide Rugai Bastos Unicamp

Renan Freitas Pinto Ufam

Renato Ortiz Unicamp

Rosa Ester Rossini USP

Renato Tribuzy Ufam

Reitor

Sylvio Mário Puga Ferreira

Vice-Reitor

Jacob Moysés Cohen

Editor

Sérgio Augusto Freire de Souza

Revisão Gramatical

Karoline Alves Leite

Revisão Técnica

Zení Silva Jucá Bessa

Capa

Elton de P. B. Filho

Projeto Gráfico e Diagramação

Elton de P. B. Filho

Ficha Catalográfica elaborada por Rita Cintia Vieira Passos - CRB 11/718

S586g Silva, Francisco Cosme da Silva e
Glossário da linguagem especial de Enfermagem para a prática
junto a povos indígenas no contexto amazônico / Francisco
Cosme da Silva e Silva, Esron Soares Carvalho Rocha. –
Manaus, AM: EDUA, 2023.
127 p.; 11571,2 kB.

ISBN 978-65-5839-123-4

1. Glossário – termos técnicos de Enfermagem. 2. Linguagem
especial de Enfermagem – saúde indígena – Amazônia. I. Rocha,
Esron Soares Carvalho. II. Título. III. Série.

CDU 616-083(038)

Editora da Universidade Federal do Amazonas

Avenida Gal. Rodrigo Otávio Jordão Ramos, n. 6200 - Coroado I, Manaus/AM
Campus Universitário Senador Arthur Virgílio Filho, Centro de Convivência – Setor Norte
Fone: (92) 3305-4291
E-mail: edua@ufam.edu.br

AUTORES

FRANCISCO COSME DA SILVA E SILVA

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP).

ESRON SOARES CARVALHO ROCHA

Enfermeiro, Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Saúde Indígena pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) Professor Adjunto da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM). Docente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).



COLABORADORES

RIZIOLÉIA MARINA PINHEIRO PINA

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Universidade de São Paulo (USP). Professora Adjunto da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM). Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM). Coordenadora do projeto “Tecnologias e Inovação para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Contexto Amazônico”, nº20191554671P, financiado pelo acordo de Cooperação Técnica nº 30/16, edital nº 28/2019, Acordo CAPES/COFEN.

MARCIA REGINA CUBAS

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) e do Programa de Pós-Graduação Tecnologia em Saúde (PUCPR). Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq – Nível 2. Coordenadora do Projeto "Aplicabilidade clínica de subconjunto terminológico da CIPE® para o cuidado de pessoas com dor crônica na atenção primária à saúde" financiado pela chamada CNPq/MCTI/FNDCT Nº 18/2021 - Faixa B - Grupos Consolidados Processo: 403654/2021-1.

SINEIDE SANTOS SOUZA

Enfermeira. Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela UFAM/CPqLMD-FIOCRUZ. Professora da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).



COLABORADORES

GEYCIELLE DE OLIVEIRA BATISTA

Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP). Diretora do Núcleo de Educação Permanente em Saúde do Hospital e Pronto Socorro João Lucio Pereira Machado- Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).

THIAGO DO NASCIMENTO REIS

Discente do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM). Bolsista de iniciação científica CNPq. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).

LEYDI NARA MARINHO DA SILVA

Discente do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM). bolsista de iniciação científica CNPq. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).



REVISORES

SASKIA SAMPAIO CIPRIANO DE MENEZES

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Universidade de São Paulo (USP). Professora Adjunto da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM) e do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM).

RIZIOLÉIA MARINA PINHEIRO PINA

Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Universidade de São Paulo (USP). Professora Adjunto da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM). Coordenadora e Docente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Metrado Profissional (PPGENF-MP). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em saúde com populações em situação de Vulnerabilidade na Amazônia (GEPSPVAM). Coordenadora do projeto “Tecnologias e Inovação para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Contexto Amazônico”, nº20191554671P, financiado pelo acordo de Cooperação Técnica nº 30/16, edital nº 28/2019, Acordo CAPES/COFEN.





PARCEIROS



Este Glossário é um produto em alinhamento com o projeto “Tecnologias e inovação para a Sistematização da Assistência de Enfermagem no Contexto Amazônico”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP), financiado pela parceria estabelecida entre Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) no acordo de cooperação técnica nº. 30/16 e publicado no edital nº 28/2019 e tem entre seus objetivos qualificar enfermeiros (as) para desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem, com vista ao desenvolvimento de tecnologias inovadoras voltadas à implantação efetiva do Processo de Enfermagem, na prática, profissional no contexto amazônico.

Este produto contou, ainda, com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), através da concessão de bolsa ao mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico, um dos autores deste Glossário por meio do Programa Institucional de Apoio à Pós-Graduação Stricto Sensu (POSGRAD).) – Edição 2021 – 2022.

Também contou com a parceria da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), por meio da Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação (PROPESP), no acompanhamento e orientação do Programa de Mestrado Profissional, assim como da Escola de Enfermagem, por meio da infraestrutura disponibilizada para o apoio às ações acadêmicas desenvolvidas pelo autor deste produto técnico.

A parceria com a Secretária Especial de Saúde Indígena (SESAI) por meio dos setes Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), possibilitou a coleta de dados nos prontuários disponíveis nas Casas de Saúde Indígena e a realização dos grupos focais com os enfermeiros(as) que atuam juntos a população indígena.

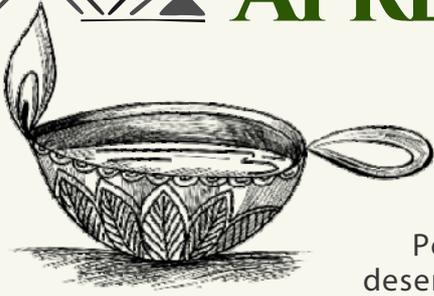


SUMÁRIO

 AUTORES _____	PÁG.05
 COLABOREADORES _____	PÁG.06
 REVISORES _____	PÁG.08
 PARCEIROS _____	PÁG.09
 SUMÁRIO _____	PÁG.10
 APRESENTAÇÃO _____	PÁG.11
 PREFÁCIO _____	PÁG.12
 SIGLAS _____	PÁG.14
 INTRODUÇÃO _____	PÁG.16
 TRILHA METODOLÓGICA _____	PÁG.19
 GLOSSÁRIO _____	PÁG.22
 ÍNDICE REMISSIVO _____	PÁG.118



APRESENTAÇÃO



Este Glossário é o produto resultante da dissertação de mestrado intitulada “Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico”, desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP), da Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

O objetivo principal deste Glossário da linguagem especial de enfermagem para a prática a povos indígenas no contexto amazônico é contribuir com os profissionais de enfermagem e fornecer informações com uma lista de termos técnicos e/ou científicos para o registro de ações/práticas de enfermagem na assistência à população indígena, fundamentados no Modelo de Sete Eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2019 – 2020.

Os profissionais de enfermagem representam a maior força de trabalho em saúde nos territórios indígenas brasileiros. Em 2022, eram 5.180 profissionais; destes, 1.640 são enfermeiros e 3.540, técnicos de enfermagem. No Amazonas, esses trabalhadores eram 1.183 profissionais, sendo 389 enfermeiros e 794 técnicos de enfermagem (SESAI, 2022). No contexto da saúde indígena, o trabalho desses profissionais requer o entendimento de suas intervenções e resultados no cuidado ao indivíduo, à família e à comunidade, além do domínio de teorias de enfermagem culturalmente sensíveis, nos serviços de saúde que atendam a população indígena.

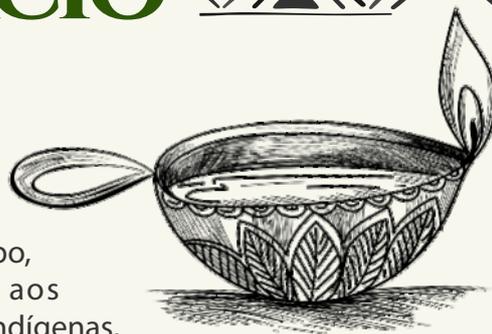
Em 2011, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 389/2011, atualizada pela Resolução nº 581/2018, reconhece a saúde indígena como uma especialidade da enfermagem; no entanto, existe uma escassez de literatura e ferramentas teóricas de trabalho que norteiem a gestão do trabalho e o processo de enfermagem para a saúde indígena no cenário brasileiro. Desse modo, este Glossário reúne termos comuns aos profissionais da área que atuam junto à população indígena e poderá reduzir as dificuldades no que diz respeito à documentação do cuidado prestado e direcionar a conduta de novos enfermeiros no contexto da saúde indígena.

À medida que este Glossário da linguagem especial e específica for se consolidando entre os trabalhadores de enfermagem no campo da saúde indígena, podemos, no futuro, ter um vocabulário institucional próprio e consensual, que permitirá a gestores, pesquisadores, profissionais de enfermagem, estudantes e população indígena um entendimento mais eficaz e uma comunicação objetiva, favorecendo o desempenho das ações institucionais e a compreensão do papel dos profissionais de enfermagem para a efetivação da gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde do Povos Indígenas (PNASPI).



PREFÁCIO

Ao ser convidada para escrever o prefácio desta obra me deparo com a árdua tarefa de apresentar a complexidade e, ao mesmo tempo, sintetizar seu conteúdo e contribuição aos enfermeiros (as) que atuam junto aos Povos Indígenas, em especial, na região Amazônica. Num primeiro momento, lembrei-me de um pequeno poema de Paulo Leminski – poeta Polaco-Curitibaense (como eu): “pelos caminhos que ando, um dia vai ser, só não sei quando”. Assim, a pergunta surgiu: “O que vai ser este glossário?” Pelo método de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos, será a base empírica para o mapeamento cruzado com a terminologia-alvo, bem como para construção de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Mas, não posso imaginar que a obra vai se limitar a uma finalidade tão restrita.



O conteúdo apresentado na obra apresenta um conjunto de palavras e respectivas definições, cuja contribuição vai além de um glossário de termos – é uma raridade, compreendida como algo que não nos deparamos com frequência. Quem vai se beneficiar dele? Enfermeiros(as) que atuam junto aos Povos Indígenas, com certeza. Mas ousar dizer que àqueles que desejam se aproximar da complexidade da construção de terminologias direcionadas às populações que vivem no contexto amazônico, também se beneficiarão.

O glossário foi fruto de exaustiva, dedicada e primorosa coleta de dados que se estendeu por sete municípios amazonenses, acessados (caminhados) por meio de canoas, aviões de quatro passageiros e carros com manutenção duvidosa transitando por estradas, também duvidosas. A coleta foi realizada por um grupo que envolveu estudantes de graduação e pós-graduação e respectivos professores orientadores, num processo ensino-aprendizagem capaz de dar inveja a muitos pesquisadores-educadores.

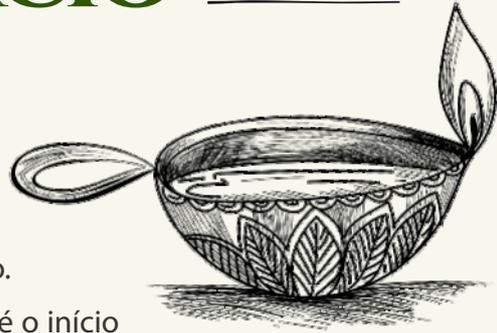
O percurso metodológico foi seguido de forma exemplar, com esmero e detalhamento. Entretanto, questiono se um dia poderá ser reproduzido com facilidade. É uma raridade convergir grupos de pesquisa, pesquisadores, estudantes, enfermeiros e gestores numa parceria para operacionalizar o acesso a documentos e disponibilizar parte da jornada de trabalho para participação em grupos focais. Além disso, o processo de aprovação ética é trabalhoso e específico, por se tratar de povos indígenas. Um verdadeiro processo de persistência e resiliência.

Encontrar as definições e entendê-las como adequadas é outra ação complexa. Ao mesmo tempo que se desejava manter a relação com o sistema de



PREFÁCIO

classificação escolhido para a pesquisa, houve limitações relacionadas a universalidade e a generalidade dos termos, deste modo, outras referências foram consultadas e incorporadas ao glossário.



A obra não pode ser considerada finda, é o início de um processo que deverá terminar com o(s) subconjunto(s) para registro da assistência de enfermagem na saúde indígena no contexto amazônico. Compromisso coletivo, parceria de mútua aprendizagem e respeito ao conhecimento acumulado por grupos de pesquisa com competências distintas.

Desejo fortemente que o glossário seja utilizado, questionado, debatido e revisado, de modo que se transforme em instrumento de trabalho capaz de representar as práticas de enfermagem junto aos povos indígenas.

Marcia Regina Cubas
Outono Manauara - Junho de 2023





SIGLAS



- **CIE** -

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS

- **CIPE** -

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA
DE ENFERMAGEM

- **COFEN** -

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

- **CONEP** -

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA

- **DECS** -

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

- **DSEI** -

DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA

- **IBGE** -

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E
ESTATÍSTICA

- **PE** -

PROCESSO DE ENFERMAGEM





SIGLAS



- PNASPI -

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DO POVOS
INDÍGENAS

- PPGENF/MP -

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO
CONTEXTO AMAZÔNICO
– MESTRADO PROFISSIONAL –

- SAE -

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

- SASISUS -

SUBSISTEMA DE ATENÇÃO À SAÚDE DO INDÍGENA

- SESAI -

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA

- SUS -

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

- UFAM -

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS





INTRODUÇÃO



No mundo, a população indígena é estimada pelo Banco Mundial em aproximadamente 476 milhões de indivíduos, com mais de 4.000 línguas, representando apenas 6% da população global, entre os quais 19% estão entre as populações mais pobres do mundo. Ainda segundo o Banco Mundial, a expectativa de vida dessa população é até 20 vezes menor do que a expectativa de vida dos não indígenas (PESSOAS..., 2021).

No contexto brasileiro, os povos indígenas são constituídos por 896 mil pessoas que se autodeclararam indígenas, distribuídas entre 305 grupos étnicos, com 274 idiomas. Do total de indígenas no país, 379 mil (36,2%) residem em área urbana e 517 mil (63,8%) em área rural, ocupando em torno de 12,5% do território nacional, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

A garantia do direito à saúde dos povos indígenas é assegurada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da criação do Subsistema de Atenção à Saúde do Indígena (SasiSUS), organizado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), os quais são redes de serviços estruturadas nas terras indígenas, capazes de assegurar a cobertura de acesso e aceitabilidade para essa população.

No Estado do Amazonas foram implantados sete DSEI, que possuem em sua área adscrita, em termos proporcionais, a maior população indígena do país, com 183.514 mil pessoas que se autodeclararam indígenas (IBGE, 2010).

No modelo de atenção à saúde dos povos indígenas, as ações de saúde são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, composta de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde (BRASIL, 2002). Para isso, os profissionais devem considerar os aspectos culturais, sociais, históricos, econômicos e políticos, que interferem na organização da atenção e, consequentemente, na oferta das práticas de saúde.

O enfermeiro, como profissional parte da equipe multiprofissional, tem papel fundamental para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento a indivíduos, famílias e grupos. Além disso, o trabalho do enfermeiro junto aos povos indígenas é permeado por desafios que perpassam questões geográficas, epidemiológicas e culturais. Nesse contexto, o cuidado para com essa população requer a ampliação do entendimento sobre as situações que determinam os piores desfechos em saúde em cenários de iniquidade social, desigualdades resultantes de injustiças e exclusão social (AYRES; PAIVA; FRANÇA, 2012).

Em meio às várias atribuições estabelecidas e exercidas pelo enfermeiro no campo da saúde indígena, o registro de suas funções por meio de um vocabulário comum é um grande desafio para o desenvolvimento do sistema clínico nessa área no que se refere à documentação do cuidado prestado, de forma que possa servir de base para análise do custo-benefício do trabalho e da





INTRODUÇÃO



representação dessa informação para a saúde da população indígena. Além disso, o vocabulário deve atender a critérios como validade, especificidade, recuperação dos dados e facilidade de comunicação, bem como ser simples de entender, fácil de codificar e intuitivo aos profissionais de saúde (MARIN, 2000).

O vocabulário da prática de enfermagem é documentado por meio do seu registro no prontuário dos pacientes, mas nem sempre esse registro se refere aos problemas que identificam, planejam, implementam, avaliam os cuidados prestados, usando uma linguagem padronizada, apresentando-se, sim, de forma inconsciente, repetitiva e centralizada na maioria das necessidades biológicas.

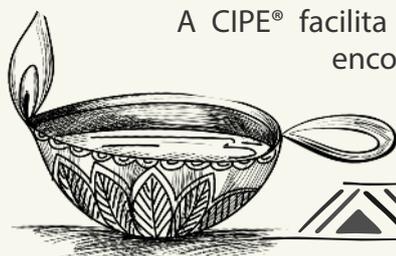
Segundo Nóbrega *et al.* (2010), a necessidade de documentação da prática de enfermagem encontra-se nos espaços das tentativas de sistematizar a assistência dessa área, iniciando com os planos de cuidados até o desenvolvimento do Processo de Enfermagem (PE). Para as autoras, o uso do PE levou ao desenvolvimento de terminologias para a prática profissional, numa tentativa de facilitar a comunicação entre os enfermeiros, a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe de saúde.

Para Souza, Santos e Monteiro (2013), a anotação da equipe de enfermagem é um dos registros que subsidiam o PE, tendo em vista que fornece dados para o estabelecimento da prescrição de enfermagem e suporte para uma análise reflexiva dos cuidados ministrados. Podemos destacar, ainda, o caráter fundamental que tal registro possui para o desenvolvimento da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) de uma instituição de saúde, no caso deste estudo, dos DSEI.

A literatura nos mostra que, para possibilitar a documentação dos cuidados de enfermagem, foram desenvolvidas diversas terminologias da área, vinculadas a alguma etapa do PE. Dentre os sistemas destaca-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), proposta em 1989 pelo Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), a qual sugere a padronização unificada, partilhada no âmbito mundial, cujos componentes expressam os elementos da prática de enfermagem (CIE, 2009).

A CIPE[®] era estruturada, até a versão 2019/2020 com base no modelo de sete eixos, quais sejam: a) foco – área de atuação relevante para a enfermagem; b) julgamento – opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da enfermagem; c) cliente – sujeito ao qual o diagnóstico se refere, que é recipiente de uma intervenção; d) ação – um processo intencional aplicado a um cliente; e) meios – uma maneira ou um método de desempenhar uma intervenção; f) localização – orientação anatômica e espacial de um diagnóstico ou intervenção; e g) tempo – momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência.

A CIPE[®] facilita a identificação, o mapeamento e a validação dos termos encontrados em diferentes cenários, enquanto o CIE orienta a



INTRODUÇÃO

identificação de termos utilizados em diferentes especialidades, a fim de estruturar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem pautados no modelo de sete eixos da CIPE®. Dessa forma, um vocabulário comum aos profissionais de enfermagem que atuam junto à população indígena é fundamental no que diz respeito à documentação do cuidado prestado, direcionando a conduta e embasando suas ações nas melhores evidências.

Portanto, a elaboração do Glossário da linguagem especial de enfermagem para a prática a povos indígenas no contexto amazônico é importante para que esses profissionais reconheçam sua própria linguagem nas práticas profissionais, assim como para padronizar essa linguagem em contexto intercultural. Este Glossário vai permitir a composição das afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem além das incluídas na Nomenclatura de Diagnóstico e Intervenção.





TRILHA METODOLÓGICA



Para elaboração do Glossário da linguagem especial de enfermagem para a prática a povos indígenas no contexto amazônico, foi realizado um estudo metodológico, de natureza exploratório-descritiva nos sete DSEIs – Médio Rio Purus (MRP), Manaus (MAO), Médio Rio Solimões e Afluentes (MRS), Alto Rio Negro (ARN), Alto Rio Solimões (ARS), Parintins (PAR) e Vale do Javari (VJ) – todos no Estado do Amazonas. A coleta de dados foi realizada entre os meses de junho e dezembro de 2022.

O glossário pode ser entendido, segundo Pontes (1997, p. 45), como uma lista “[...] de termos técnicos ou científicos de alguma especialidade, ordenadas alfabeticamente, providas de definições”. Para tanto, foram utilizadas duas bases empíricas simultaneamente: a) identificação dos termos nos prontuários dos pacientes indígenas e nos demais documentos de registro de enfermagem (livro de ocorrência, passagens de plantão, relatórios, ficha de admissão, evolução clínica etc.), existentes nas Casas de Saúde Indígena no período de 2018 a 2020; b) identificação dos termos por meio da técnica de grupo focal com enfermeiros(as) que atuam junto a povos indígenas nos territórios distritais.

Um total de 4.166 prontuários e demais documentos inerentes à área foram analisados na pesquisa, cujo critério de inclusão foi constar identificação dos termos compatíveis com a categorização dos sete eixos da CIPE®, como exemplo: eixo ação – pensar, medir, realizar; eixo meio – oximetria, glicemia capilar; eixo foco – dor, medo, eliminação urinária.

Em relação aos sete grupos focais, 76 enfermeiros(as) participaram e os critérios de inclusão foram: atuar há mais de seis meses no DSEI, possuir vínculo empregatício com a SESAI/DSEI e concordar em participar do estudo.

Os registros foram transcritos manualmente e, em seguida, digitados em um computador e agrupados em um *corpus* único, em formato de texto Word®; posteriormente foram convertidos para formato de documento portátil (*Portable Document Format* – PDF). O *corpus* foi processado por uma ferramenta computacional semiautomática denominada Poronto (ZAHRA; CARVALHO; MALUCELLI, 2013), a qual processou o arquivo em PDF, o qual resultou em uma lista de termos organizados por ordem de ocorrência, disposta em planilha Excel®.

Após a conclusão desse processo, os termos foram analisados por dois componentes da equipe técnica do projeto com o intuito de identificar a relevância de cada um para o escopo da pesquisa, a partir dos seguintes critérios: pertencer ao domínio da enfermagem; estar expresso de forma clinicamente relevante; ser



TRILHA METODOLÓGICA

coerente com o conhecimento científico; e não violar a estrutura ontológica da CIPE^o. Em caso de discordância, um terceiro componente da equipe determinava o desempate.

Inicialmente, foram excluídas as simbologias e os artigos isolados, logo após, foram determinados os termos como sendo específicos da linguagem de enfermagem para constituir o Glossário de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico, e classificados como não específicos os termos referentes a: a) procedimentos cirúrgicos; b) medicações; c) exames; d) vacinas; e) microrganismos; f) registros administrativos; e g) animais; sendo estes excluídos juntamente com as expressões pseudoterminológicas, estabelecidas por Pavel e Nolet (2002) como expressões que ocorrem na casualidade do discurso, as quais contudo determinam conceitos particulares, definidos como “lixo terminológico”, totalizando 3.131 (47%) termos excluídos.

Os 3.531 (53%) termos restantes, considerados específicos da linguagem de enfermagem, passaram pelo processo de normalização e categorização. Organizados em duas grandes categorias: “Termos Preferenciais”, extraídos inicialmente do software, e “Termos Anexos”, aqueles que descrevem o contexto dos preferenciais. O processo de categorização em “Termos Preferenciais” resultou na identificação de 764 palavras, presentes nesse Glossário, dentre as quais 655 (18,55%), foram incluídas sem alterações/correções. No que tange à normalização, 60 termos (1,7%) necessitaram de correção quanto a gênero, número, tempo verbal e ortografia. Ainda no processo de categorização em “Termos Preferenciais”, 49 termos (1,39%) passaram por normalização quanto à sinonímia. Por sua vez, 2.767 termos (78,36%) foram categorizados como “Termos Anexos”, considerando que representam o mesmo contexto dos “Termos Preferenciais”.

A análise e a categorização se estabeleceram por consenso. A lista de termos categorizados foi organizada em ordem alfabética, contendo termos simples e compostos. Posteriormente, os termos tiveram suas definições descritas e incluídas no produto da dissertação “Banco de Termos da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico” a partir das seguintes fontes: CIPE^o 2019/2020, Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009) e Dicionário Online Priberam, Siglário Eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como artigos de revistas científicas e outras publicações do Ministério da Saúde. Adiante, serão apresentados os termos com suas respectivas definições e fonte de extração.



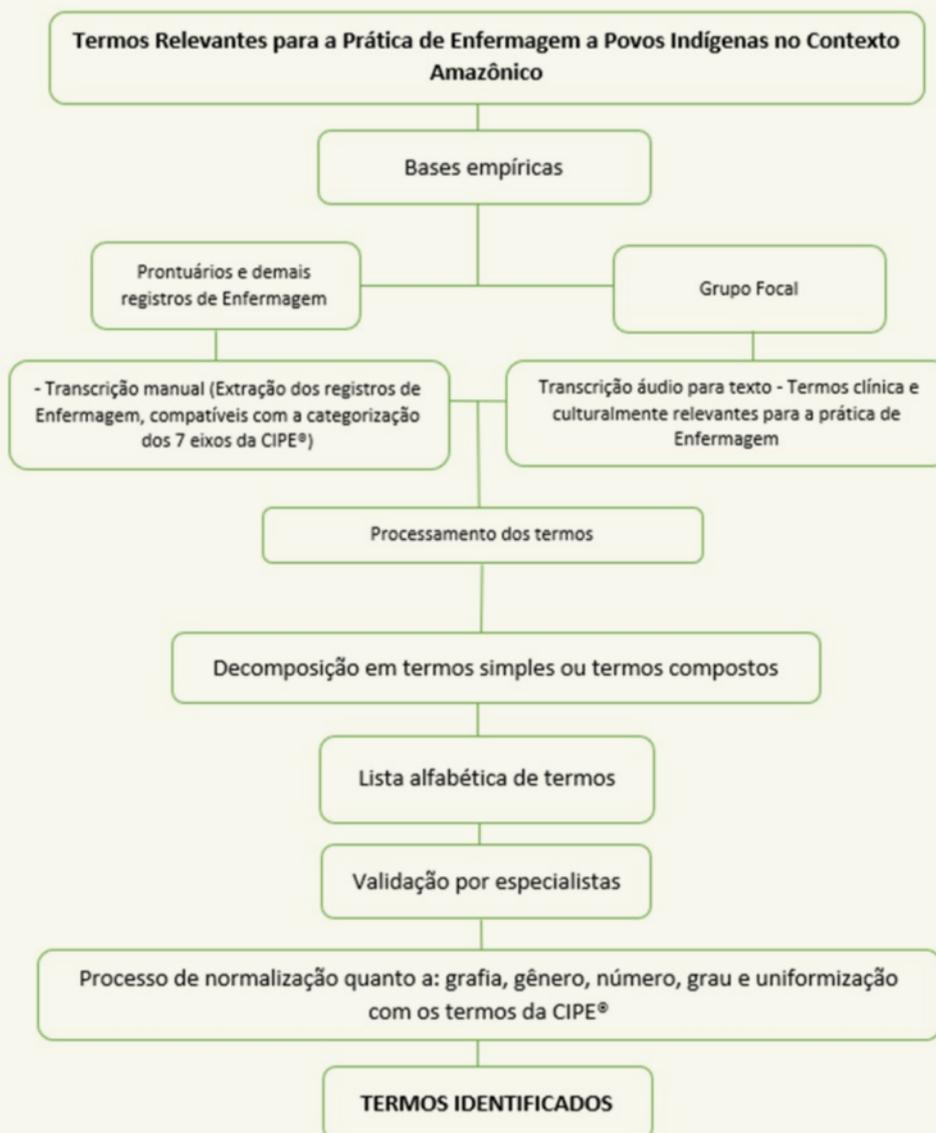


TRILHA METODOLÓGICA



– Figura 1 –

Etapas de identificação dos termos relevantes para a prática de enfermagem a povos indígenas no contexto amazônico por meio dos dados empíricos (registros de enfermagem e resultados dos grupos focais com enfermeiros que atuam junto a povos indígenas)



Fonte: Adaptado de Nóbrega, et al (2015).





A

The image features a large, bold, black serif letter 'A' centered on a light cream background. The letter is flanked by two horizontal rectangular borders with a repeating geometric pattern of triangles and lines. The background is adorned with faint, light gray floral and leaf-like patterns, including a large, stylized floral motif at the top and bottom.

Abandono

Comportamento, prejudicado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Abandono de idoso

Maus-tratos emocionais, financeiros, nutricionais ou físicos; exploração a; abandono de uma pessoa idosa, geralmente por membros da família ou funcionários de uma instituição.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4626&filter=ths_termall&q=abandono%20de%20idoso#Concepts

Abdômen

Região corporal

FONTE:

CIPE 2019/2020

Abordagem

Ato ou efeito de abordar, abordada, abordado.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Aborto

Interrupção da gravidez pela morte do feto ou embrião, junto aos anexos ovulares.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=50244&filter=ths_termall&q=Aborto

Abrangência

Qualidade ou propriedade do que é abrangente.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Abscesso

Acúmulo de material purulento em tecidos, órgãos ou espaços circunscritos, normalmente associado a sinais de infecção.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=41&filter=ths_termall&q=abscesso

Abstinência

Ato de abster-se de; ou privar-se do uso de alguma coisa.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Abstinência sexual

Abster-se de relação sexual.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13126&filter=ths_termall&q=abstin%C3%Aancia

Abundante

Que existe em grande quantidade ou abundância; copioso; farto.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Ação

Processo intencional.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aceitação

Enfrentamento: reduzir ou eliminar barreiras, apreensões ou tensões.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Acesso

Condição: potencialidade para entrar (em algum lugar) ou para usar algo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Acesso intravenoso

Acesso: entrar em uma veia; (estar) dentro de uma veia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Acidente

Evento inesperado e não intencional, tipicamente resultando em lesões acidentais.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23889&filter=ths_termall&q=acidente

Acidente ofídico (picada de cobra)

Mordeduras por serpentes. A mordida de uma serpente venenosa é caracterizada por dor pungente no local do ferimento. O veneno injetado no sítio da mordida é capaz de produzir um efeito nocivo no sangue ou no sistema nervoso.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13290&filter=ths_termall&q=acidente%20of%C3%ADdico

Acolhimento

Estratégia fundamental que consiste na reorganização do processo de trabalho de maneira a atender a todos que procuram os serviços de saúde, fortalecendo o princípio da universalidade e a busca da integralidade e da equidade. Tem como eixo estimular e promover reflexões e ações de humanização dos serviços de saúde, fundamentadas na ética e na cidadania.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=50296&filter=ths_termall&q=Acolhimento

Acompanhar paciente

Acompanhar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Acordado

Relativo aos acordados.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Acuidade visual

Clareza ou nitidez da visão ocular ou a habilidade dos olhos de enxergar detalhes finos. A acuidade visual depende das funções da retina, da transmissão nervosa e da habilidade

interpretativa do encéfalo. A acuidade visual normal (humana) é expressa como 20/20, que indica que uma pessoa pode enxergar a 20 pés (aproximadamente 6,1 m), o que normalmente deve ser visto a essa distância. Também pode ser influenciada por brilho, cor e contraste.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=24366&filter=ths_termall&q=Acuidade%20visual

Adesão

Condição, positiva. Ação iniciada pela própria pessoa para promover o bem-estar, a recuperação e a reabilitação, seguindo as orientações sem se desviar e estando devotada a um quadro de ações ou comportamentos. Em concordância com o regime terapêutico, toma os medicamentos como orientado, muda comportamentos para melhor, apresenta sinais de melhora, busca os medicamentos na data devida e demonstra internalização do valor de comportamentos de cuidado com a saúde, assim como da obediência às instruções relativas ao tratamento (a adesão é frequentemente associada a apoio da família e de outros significativos, conhecimento sobre medicamentos e processo de doença, motivação pessoal ou relacionamento com profissional de saúde).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Adaptação

Enfrentamento: gerenciamento de novas situações.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Administrar

Distribuir; prover ou aplicar algo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Administrar medicação

Administrar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Admissão

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Adolescente

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Adulto

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Agendar

Planejar: fazer um cronograma, isto é, uma agenda de horário.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Agendar consulta de acompanhamento

Agendar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Agente de saúde

Pessoas treinadas para auxiliar os profissionais de saúde no contato com a comunidade para avaliação das necessidades de serviços de saúde.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3181&filter=ths_termall&q=Agente%20de%20sa%C3%BAde

Água

Material: Líquido incolor, composto de hidrogênio e oxigênio, essencial para a vida da maioria das plantas e dos animais, influenciando a vida e o desenvolvimento dos seres humanos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Agudo

Início: Ocorre abruptamente, em um curto intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Agulha

Dispositivo Invasivo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ajudar

Prestar socorro, assistência; auxiliar, assistir.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Ajustar

Organizar: Fazer uma mudança para servir (cabere), adaptar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Alarme

Dispositivo de monitoração.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Álcool

Qualquer bebida alcoólica.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Alcoolismo

Abuso de substância: Uso indevido de álcool.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aldeia

Povoação de pequenas proporções, menor do que a vila; povoação rural, povoado; povoação habitada apenas por índios; maloca, aldeamento.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Alergia

Processo do sistema imune, prejudicado: Resposta imunológica a um antígeno estranho.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Alimentação

Método regular de ingestão de comida e bebida adotado por uma pessoa ou animal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4067&filter=ths_termall&q=alimenta%C3%A7%C3%A3o

Alimentar

Executar: Dar alimentos ou líquidos para alguém

FONTE:

CIPE 2019/2020

Alimento

Nutriente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aliviar

Tratar: Tornar algo mais fácil de suportar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Alojamento

Ação de prover asilo ou alojamento provisório para um indivíduo ou grupo.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=35109&filter=ths_termall&q=Alojamento

Alongamento

Exercícios que esticam as fibras musculares para aumentar a flexibilidade entre o músculo e o tendão, melhorar a faixa de movimento ou a função musculoesquelética e impedir lesões.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=52426&filter=ths_termall&q=Alongamento

Alta

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Alteração

Modificação, mudança do estado normal.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Alterado

Que sofreu alteração.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Alto

Nível absoluto: Quantidade, concentração ou intensidade, superior à média ou mais do que o normal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Amamentação

Padrão de ingestão de alimentos ou líquidos: Nutrir o bebê (ou lactente) pelo fornecimento de leite das mamas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Amanhã

Ponto no tempo ou intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020



Ambulância

Veículo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Amputação

Cirurgia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Analgésico

Droga.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Analisar

Avaliar: Sintetizar a informação sobre algo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Anamnese

Aquisição de informação de um paciente sobre suas afecções médicas anteriores e seus tratamentos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8657&filter=ths_termall&q=Anamnese

Andar

Dar passos, caminhar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Animal

Organismo: Ser vivo com a potencialidade de experiência sensorial e o poder de movimento voluntário.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Anormal

Estado de normalidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Anotação

Indicação escrita breve; ação ou efeito de anotar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Ansiedade

Emoção, negativa: Sentimentos de ameaça, perigo ou angústia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Antibiótico

Droga.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Apetite

Condição: Sensação de desejo de satisfazer necessidades corporais de nutrientes ou de determinados tipos de alimentos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aplicar

Distribuir: Fazer uso prático de algo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Apoiar (suporte de saúde)

Auxiliar: Dar ajuda social ou psicológica para que alguém possa progredir; evitar que alguém ou alguma coisa falhe; sustentar o peso ou manter alguém ou alguma coisa na posição; segurar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aprazamento

Ato ou efeito de aprazar; determinação de prazo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Aprendizagem

Pensar: Processo de aquisição de conhecimento ou habilidade por meio de estudo, instrução, prática, treinamento ou experiência sistemáticos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aquisição de medicação

Obter.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ar

Material: Substância gasosa invisível que circunda a Terra, necessária para a sobrevivência da maioria das plantas e dos animais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ardência (urticária)

Reação vascular da pele, caracterizada por eritema e formação de feridas devido ao aumento localizado da permeabilidade vascular. O mecanismo causativo pode ser alergia, infecção ou estresse.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14983&filter=ths_termall&q=ardencia

Articulação

Componente do sistema musculoesquelético.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Aspecto

Aparência exterior; maneira pela qual alguém se apresenta à vista.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Aspiração

Processo do sistema respiratório, prejudicado: Inalação de substâncias gástricas ou externas para a traqueia ou os pulmões.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Assadura (dermatite de contato)

Exantema. Doenças nas quais as erupções cutâneas (ou "rashes") são uma manifestação

proeminente. Classicamente, seis doenças desse tipo foram descritas com *rashes* similares; estas foram numeradas na ordem em que foram relatadas. Somente as seguintes designações numéricas: quarta (doença de Duke), quinta (eritema infeccioso) e sexta (exantema súbito), persistem como sinônimos ocasionais na terminologia atual.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5175&filter=ths_termall&q=assadura

Assistência

Ato ou efeito de proteger, amparar, auxiliar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Assistência de enfermagem

Cuidados prestados ao paciente pela equipe de enfermagem.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Assistente social

Prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Astenia

Perda ou diminuição da força física.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Atenção

Concentração: Introjeção objetivada e processamento da informação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Atenção à saúde

Refere-se a todos os aspectos da provisão e distribuição de serviços de saúde a uma população. A atenção à saúde engloba todo o conjunto de ações, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreendendo três grandes campos: a) o da assistência; b) o das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo; e c) o das políticas externas no setor saúde.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=3709&filter=ths_termall&q=aten%C3%A7%C3%A3o%20a%20saude#Concepts

Atenção diferenciada

As ações em saúde devem ser socio-culturalmente adaptadas, levando em consideração particularidades culturais, epidemiológicas e logísticas para o atendimento das comunidades indígenas.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

Atender

Ação: Estar preocupado com, a serviço de ou tomando conta de alguém ou de alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Atitude

Processo psicológico: Modelos e opiniões mentais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Atividade do paciente

Ação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Atraso de desenvolvimento

Situação de crescimento abaixo do padrão ou capacidade diminuída de manter a função normal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=5284&filter=ths_termall&q=Atraso%20de%20desenvolvimento

Aumentar

Alterar: Ajustar alguma coisa para conseguir um resultado maior (ou melhor).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ausculta

Ato de escutar os ruídos internos do organismo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Ausência

O não comparecimento a compromisso, evento etc. no qual se é esperado.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Ausente

Que ou quem deixou de comparecer a evento, compromisso etc.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Automedicação

Autoadministração de medicação que não tenha sido prescrita por um médico, ou de maneira não supervisionada por um médico.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=13037&filter=ths_termall&q=Automedica%C3%A7%C3%A3o

Autorizar

Gerenciar: Dar permissão, garantir autoridade.

FONTE:

CIPE 2019

**Avaliação**

Ato ou efeito de avaliar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Avaliação de enfermagem

Avaliação da natureza e extensão dos problemas de enfermagem apresentados pelo paciente usando o planejamento da assistência ao paciente.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9916&filter=ths_termall&q=Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20enfermagem

Avô

Membro da família.

FONTE:

CIPE 2019/2020



B



Decorative horizontal bars with geometric patterns (triangles and lines) on either side of the letter.

Baixo

Nível absoluto: Falta; déficit; quantidade, concentração ou intensidade abaixo da média ou inferior ao normal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Balança

Instrumento que serve para pesar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Balanço hídrico

Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Banho

Banhar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Baque

Ato ou efeito de cair; queda, tombo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Barco

Nome genérico de qualquer embarcação.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Barracão

Barraca de grandes dimensões.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Barreira na comunicação

Obstrução: Impedimento ou bloqueio para trocar pensamentos, mensagens ou informação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Batimento da asa do nariz

Representa a abertura e o fechamento cíclico das narinas durante a respiração espontânea.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ate_ncao_saude_recem_nascido_profissionais_v3.pdf

BCF

Batimentos cardíofetais.

FONTE:

<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8PmBCwVyTg59VMdxWtdHfDd/?format=pdf&lang=pt>

BCG

Bacilo Calmette-Guerinm – intradérmico (vacina contra formas graves de tuberculose).

FONTE:

Sigilário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Bebê

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Bebida

Nutriente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

BEG

Bom Estado Geral.

FONTE:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56211/000437471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Benzedor

Que ou quem pretensamente afasta o mal.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Berço

Pequena cama para crianças de colo, a que por vezes se pode imprimir movimentos de embalo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Boca

Conjunto formado por essa cavidade e as estruturas que a delimitam.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Bolsa de colostomia

Dispositivo para absorver ou coletar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Bolsas plásticas para preservação de sangue

O termo “bolsa plástica” é utilizado para definir o recipiente completo com o tubo de coleta e agulha, os tubos de saída, as soluções anticoagulantes e/ou preservadoras e os tubos de transferência e recipientes associados, quando existentes.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=51535&filter=ths_termall&q=Bolsas%20pl%C3%A1sticas%20para%20preserva%C3%A7%C3%A3o%20de%20sangue

Borda

Extremidade de uma superfície; beira, beirada, bordo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Braço

Cada um dos dois membros superiores do homem e dos quadrúmanos, que vão do ombro, com o qual se articulam, à mão.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Brinquedo

Dispositivo para recreação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Busca ativa

É definida como uma ação que permite avaliar a sensibilidade dos sistemas de vigilância epidemiológica, mantendo o alerta para o risco de transmissão do vírus endêmico de um local para outro, bem como a importação de casos, estabelecendo as medidas de controle necessárias para limitar a presença de um surto e casos secundários.

FONTE:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-busca-ativa-e-retrospectiva>



C



Cabeça

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Caça

Ação de caçar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Cadeira de rodas

Veículo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Caderneta

Pequeno caderno em que se anotam ou escrevem lembretes e informações diversas.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Caderneta da criança

Documento importante e único no qual devem ficar registradas todas as informações sobre o atendimento à criança nos serviços de saúde, educação e assistência social para o acompanhamento desde o momento do seu nascimento até os 9 anos de idade.

FONTE:

https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf

Caderneta da gestante

Importante instrumento de acompanhamento da gestação, parto e pós-parto para qualificar a atenção e o cuidado pré-natal.

FONTE:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/ministerio-da-saude-apresenta-nova-edicao-da-caderneta-da-gestante#:~:text=A%20Caderneta%20da%20Gestante%20%C3%A9,e%20o%20cuidado%20pr%C3%A9%20natal.>

Calcular

Avaliar: Averiguar por cálculos ou recursos matemáticos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Calafrio

Termorregulação: Tremor involuntário com contrações musculares ou sensação de contorção por frio, associada a diminuição da temperatura corporal abaixo do nível termostático, como efeito colateral da anestesia ou fase de frio da febre.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Calendário de vacinação

Serviços organizados para aplicar procedimentos imunológicos na prevenção de várias doenças. Os programas estão disponíveis em locais com amplo raio de ação: escolas, hospitais, órgãos de saúde pública, etc. São também oferecidos de modo amplo a diferentes grupos populacionais ou a diversos níveis administrativos: comunitário, municipal, estadual, nacional ou internacional.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=31393&filter=ths_termall&q=calend%C3%A1rio%20de%20vacina%C3%A7%C3%A3o#Concepts

Calha de rio

Curso pelo qual flui uma torrente. Sua largura e sua profundidade são determinadas pelo tipo de solo e de substrato ecológico, assim como pela intensidade de sua torrente.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=34929&filter=ths_termall&q=leito%20rio#Concepts

Calmo

Que está em calma; que não apresenta movimento, agitação, perturbação; quieto, sossegado.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Canoa

Embarcação leve de pequeno porte feita de uma só peça alongada, movida a remo, vela ou motor de popa, usada em pesca fluvial ou costeira, a serviço de navios, em práticas desportivas etc.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Cansaço

Estado de fadiga provocado por esforço físico ou mental ou por doença.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Cânula

Tubo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Capacitação

Processo permanente e deliberado de aprendizagem, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de competências institucionais por meio do desenvolvimento de competências individuais.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Característica

Fenômeno.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Carteira de vacinação

É o documento que comprova quais vacinas contidas no Programa Nacional de Vacinação (PNI) os brasileiros tomaram e o número de doses aplicadas.

FONTE:

<https://maternidadebrasil.com.br/pt/sobre-nos/blog/caderneta-de-vacinacao-e-sua-importancia>

CASAI

Casa de Saúde Indígena.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Cateter

Tubo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cavidade corporal

Estrutura corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cefaleia

Sintoma de DOR na região craniana. Pode ser uma ocorrência ou manifestação benigna isolada de uma ampla variedade de transtornos da cefaleia.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6412&filter=ths_termall&q=cefaleia#Concepts

Cegueira

Incapacidade de enxergar ou ausência da percepção visual. Essa afecção pode ser o resultado de doenças oculares, doenças do nervo óptico, doenças do quiasma óptico ou doenças cerebrais que afetam as vias visuais ou o lobo occipital.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28259&filter=ths_termall&q=Cegueira

Censo vacinal

Registro contendo a história vacinal de cada indivíduo.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf

Cesariana

Cirurgia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Chá

Infusão de folhas como uma bebida.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=14041&filter=ths_termall&q=ch%C3%A1

Chibé

Refresco feito com água, farinha de mandioca e açúcar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Choque

Processo do sistema circulatório, prejudicado: Insuficiência circulatória por falha no retorno venoso para o coração, com consequente redução do débito cardíaco, inadequado fluxo de sangue, perda do volume circulatório, disfunção celular ameaçadora à vida, associado a ansiedade intensa, fraqueza, sudorese, respiração curta, hipotensão, arritmia, edema da laringe, náusea e diarreia, queda súbita e drástica da pressão arterial, esfriamento da pele, taquicardia e oligúria.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Choro

Comunicação: Ações voluntárias ou involuntárias, variando de lágrimas a soluços, em resposta a dor, medo ou processo de luto.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cianose

Descoloração azulada ou púrpura da pele e mucosas devido a um aumento na quantidade de hemoglobina desoxigenada no sangue ou um defeito estrutural na molécula de hemoglobina.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=3510&filter=ths_termall&q=Cianose

Cicatrização

Restauração da integridade de um tecido traumatizado.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=15343&filter=ths_termall&q=Cicatriz%C3%A7%C3%A3o

Cirurgia

Tratar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cirurgião

Prestador (ou provedor de cuidados).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Clampeamento

Ato de constringir.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=3269&filter=ths_termall&q=clampeamento

Classificação

O arranjo sistemático de entidades em qualquer campo em classes de categorias baseado em características comuns como propriedades, morfologia, assunto ou tema etc.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=2990&filter=ths_termall&q=CLASSIFICA%C3%87%C3%83O

Classificação de risco

Estimativa qualitativa ou quantitativa da probabilidade de efeitos adversos decorrentes da exposição a riscos específicos à saúde ou da ausência de efeitos benéficos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=32048&filter=ths_termall&q=classifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco#Concepts

Cliente

Pessoa que consulta habitualmente o mesmo médico, dentista etc.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Clima

Processo ambiental: Estado da atmosfera, em um determinado tempo ou lugar, relativo a temperatura, pressão, umidade, nebulosidade, ou quaisquer outras mudanças meteorológicas, influenciando a vida e o desenvolvimento de seres humanos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Clínica

Instituição de atenção à saúde.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cocceira

Sensação de cocceira intensa que produz a necessidade de friccionar ou coçar a pele para obter alívio.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11976&filter=ths_termall&q=COCEIRA

Coleta do exame de preventivo (coletar células cervicais)

Coletar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Coletar

Obter: Trazer alguma coisa para junto, agrupar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Coletar amostra de sangue arterial, venoso e capilar

Coletar amostra (ou espécimen).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Colo do útero

Porção compreendendo o pescoço do útero (entre o istmo inferior e a vagina), que forma o canal cervical.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=2624&filter=ths_termall&q=COLO%20DO%20UTERO

Colocar

Instalar: colocar, pôr, ajustar aparelhos, equipamentos etc., em posição para serem utilizados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Colostomia

Estomia (ou estoma).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Colostro

Líquido amarelo, seroso, ralo, secretado pelas glândulas mamárias durante a gravidez e imediatamente após o parto (antes do início da lactação). Composto por substâncias imunologicamente ativas, células sanguíneas brancas, água, proteína, gordura e carboidratos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3157&filter=ths_termall&q=COLOSTRO

Coluna vertebral

Coluna vertebral ou espinal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13515&filter=ths_termall&q=COLUNA%20VERTEBRAL

Comorbidade

Presença de doenças coexistentes ou adicionais em relação ao diagnóstico inicial ou à doença índice que é o objetivo do estudo. A comorbidade pode afetar o desempenho de indivíduos

afetados e até mesmo a sua sobrevivência. Pode ser usada como um indicador prognóstico para a duração da hospitalização, fatores de custos e de melhoria ou sobrevivência.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=24572&filter=ths_termall&q=COMORBIDADE

Competência profissional

A capacidade para executar os deveres de uma profissão em geral ou de executar uma tarefa profissional especial com habilidade de qualidade aceitável.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11795&filter=ths_termall&q=COMPET%C3%80ANCIA%20PROFISSIONAL

Complementar

Dar complemento a ou receber complemento; complementar(-se); concluir(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Completo

Complexidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Complexidade

Estado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Complicação

Fenômeno.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Comportamento

Processo intencional: Ações.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Compressas

Cobertura de ferida (ou curativo).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Comprimento

Dimensão física.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Comprimido

Forma sólida de administração, de peso, tamanho e formato variáveis, que pode ser moldada ou comprimida, e contém uma substância medicinal em forma pura ou diluída.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13990&filter=ths_termall&q=COMPRIMIDO

Comprometimento

Ação ou fato de comprometer(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Comunicação

Comportamento interativo: dar ou trocar informação usando comportamentos verbais e não verbais, face a face, ou usando meios síncronos ou assíncronos apoiados pela tecnologia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Comunidade

Grupo: Seres humanos como uma unidade social ou um todo coletivo, vinculados por compartilhamento de área geográfica, condições ou interesses.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Concentração

Cognição: Atenção e atividade mental focalizadas para armazenar ou recordar conhecimento.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Condição

Características: Situação de uma pessoa em relação aos outros; posição relativa de uma pessoa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Conduta clínica

Plano.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Confiança

Emoção: Sentimento de confiança, crença na bondade, força e confiabilidade de outras pessoas.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Conflito

Profunda falta de entendimento entre duas ou mais partes.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Conforto

Condição: Sensação de tranquilidade física e bem-estar corporal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Confusão

Pensamento distorcido: Memória prejudicada com desorientação em relação a pessoa, lugar e tempo.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Congestão

Condição prejudicada: Acúmulo excessivo de sangue ou outros líquidos em uma determinada parte do corpo.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Conhecimento

Condição: Conteúdo específico de pensamento, fundamentado em sabedoria adquirida ou em informações ou habilidades aprendidas, cognição e reconhecimento da informação.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Consciência

Condição: Resposta mental a impressões de uma combinação dos sentidos, mantendo a mente alerta e sensível ao ambiente externo.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Consciente

Que tem conhecimento de sua própria existência e capacidade de pensar, desejar, perceber etc.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Conselheiro

Profissional treinado para fornecer informação, orientação e recomendações a clientes individuais ou famílias para apoiar suas tomadas de decisão e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=56820&filter=ths_termall&q=CONSELHEIRO

Constipação

Processo do Sistema Gastrointestinal, prejudicado: Diminuição na frequência de defecação, acompanhada por dificuldade ou passagem incompleta de fezes; passagem de fezes excessivamente secas e endurecidas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Constrangimento

Sentimento de autoconsciência, vergonha ou embaraço.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=57815&filter=ths_termall&q=CONSTRANGIMENTO

Consulta

Ato ou efeito de consultar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Consulta de acompanhamento

Consulta.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Contato

Situação em que dois ou mais objetos, seres, corpos etc. se tocam; toque.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Continuidade

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Continuidade do cuidado

Continuidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Contusão

Ferida traumática: Contusão na pele e em tecido subjacente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Contrarreferência

Encaminhamento de um atendimento especializado, geralmente de saúde, de volta para uma unidade básica de cuidados ou para um atendimento que não é especializado.

FONTE:

<https://dicionario.priberam.org/contrarefer%C3%A2ncia>

Conversar

Trocar palavras, ideias (com alguém) sobre qualquer assunto; falar, cavaquear.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Convulsão

Processo do Sistema Musculoesquelético, prejudicado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Coordenador

Que ou aquele que coordena.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Coordenar

Organizar: Colocar ou pôr alguma coisa em uma relação adequada.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cordão umbilical

Estrutura flexível semelhante a uma corda, que conecta um feto em desenvolvimento à placenta em mamíferos. O cordão contém vasos sanguíneos que transportam oxigênio e nutrientes da mãe ao feto e resíduos para longe do feto.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=14869&filter=ths_termall&q=CORD%C3%83O%20UMBILICAL

Coração

Componente do sistema cardiovascular.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Coriza

Excesso de drenagem nasal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=59533&filter=ths_termall&q=CORIZA

Corpo

Estrutura corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Corte

Ferida traumática: Pequena ruptura ou corte da pele e derme.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Costas

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Costela

Osso.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Costume

Hábito, prática frequente, regular. Modo de pensar e agir característico de pessoa ou grupo social.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Coto umbilical

Cordão umbilical clampeado e seccionado.

FONTE:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/cjqzHL8vD5NM6WRdS9bV3LF/?format=pdf&lang=pt>

Cotovelo

Região do membro superior, entre o braço e o antebraço, que circunda a articulação do cotovelo, em especial posteriormente.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4624&filter=ths_termall&q=COTOVELO

Couro cabeludo

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Coxa

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Creme

Material.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Crescimento

Processo corporal:

Desenvolvimento físico, normal e progressivo, com mudanças físicas distintas da infância para a maturidade como resultado de um processo gradual e normal de acréscimo e assimilação de acordo com a idade aproximada e os estágios de crescimento e desenvolvimento, como o período pré-natal, a infância, a primeira infância, incluindo a criança de 1 a 3 anos e o pré-escolar, a fase escolar e a adolescência; com os primeiros 12 meses de vida e os meses por volta da puberdade representando dois períodos de crescimento acelerado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Crença

Atitude: Opiniões, convicções e fé.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Criança

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Crise

Condição, prejudicada: Tensão temporária com ineficiente comunicação, dificuldade para solucionar problemas e incapacidade para reconhecer ou acessar recursos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Crise convulsiva

Distúrbios clínicos ou subclínicos da função cortical devido a descarga súbita, anormal, excessiva e desorganizada de células cerebrais. As manifestações clínicas incluem fenômenos motores, sensoriais e psíquicos. Os ataques recidivantes são normalmente referidos como epilepsia ou “transtornos de ataques”.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=13024&filter=ths_termall&q=crises%20convulsivas

Cronograma

Inscrição feita com letras de função numérica em que se indica a data de um evento.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Cuidado

Zelo, desvelo que se dedica a alguém ou algo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Cuidador

Indivíduo: Assiste na identificação, na prevenção ou no tratamento da doença ou incapacidade (ou limitação); atende às necessidades de um dependente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cuidados com a higiene

Ação.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=14869&filter=ths_termall&q=cord%C3%A3o

Cuidados com a pele

Ação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cuidados com ferida

Ação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cuidados com o lactente

Ação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cuidados de enfermagem

Cuidados prestados ao paciente pela equipe de enfermagem.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=9918&filter=ths_termall&q=CUIDADOS%20DE%20ENFERMAGEM

Culpa

Emoção, negativa: Sentimento de ter feito algo errado; conflito interno de valores ou tensões quando a pessoa se comporta abaixo do conjunto de padrões estabelecidos para si mesmo. Os sentimentos de culpa são direcionados a si mesmo, em vez de dirigidos aos outros.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Cultura

Estrutura psicossocial: Crenças, valores, tradições e normas comportamentais de um grupo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Curandeiro

Que ou quem procura tratar e curar doentes sem habilitação médica oficial e, geralmente, mediante práticas de feitiçaria, beberagens etc.; benzedeiro, carimbamba.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Curativo

Aplicação em local (em ferida, corte, machucado, incisão cirúrgica etc.) de antisséptico, medicamento e cobertura protetora para limpar, tratar, resguardar de agentes infecciosos, propiciar a cicatrização e cura; penso.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)



D



The image features a large, bold, black letter 'D' centered on a white background. The letter is flanked by two decorative horizontal bars, one on the left and one on the right. Each bar consists of a series of parallel lines forming a stylized, symmetrical pattern. The top and bottom of the page are framed by intricate, light gray floral and geometric patterns, creating a decorative border.

Decúbito

Atitude do corpo em repouso em um plano horizontal.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Dedo

Cada uma das extensões finais, móveis e articuladas das mãos e dos pés do ser humano.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Dedo do pé

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Deficiência

Insuficiência ou ausência de funcionamento de um órgão.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Déficit

Deficiência que se pode medir, quantitativa ou qualitativamente.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Deformidade

Condição ou estado do que se deforma, perde sua forma original.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Deglutição

Ingestão de alimentos ou líquidos: Passagem de líquidos e alimentos decompostos, da boca, por movimento da língua e músculos, pela garganta e esôfago, para o estômago.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Deitado

Estendido em posição horizontal.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Delírio

Pensamento, distorcido.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Demanda de saúde (comportamento de busca de saúde)

Comportamento: Maneira previsível para identificar, utilizar, gerenciar e assegurar recursos de atenção à saúde; expectativas relacionadas a modos aceitáveis para solicitar e obter assistência dos outros.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Demonstrar

Executar: Exibir um comportamento publicamente observável.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dente

Ossos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dentista

Indivíduos autorizados a praticar odontologia.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3830&filter=ths_termall&q=DENTISTA

Depressão

Estados depressivos, geralmente de intensidade moderada quando comparados ao transtorno depressivo maior, presente nos transtornos neuróticos e psicóticos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3664&filter=ths_termall&q=DESTRIDAMENTO

Dependência

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dermatite

Qualquer inflamação da pele.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3892&filter=ths_termall&q=DERMATITE

Desafio

Ato de desafiar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Desbridamento

A remoção de material estranho e tecido desvitalizado ou contaminado de – ou adjacente a – uma lesão traumática ou infectada até que o tecido sadio circundante seja exposto.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3664&filter=ths_termall&q=DESTRIDAMENTO

Descamação

Ato ou efeito de descamar(-se); escamação.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Descanso

Liberdade de atividade.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12566&filter=ths_termall&q=DESCANSO

Desconforto

Condição, prejudicada.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Descontinuidade

Interrupção da continuidade.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Descrever

Informar: Relatar verbalmente, ou por escrito, as características de alguém ou alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Desenvolvimento

Ação ou efeito de desenvolver(-se); desenvolvimento.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Desenvolvimento da criança

Maturação sequencial contínua (fisiológica e psicológica) desde o nascimento de um indivíduo, não incluindo a adolescência.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths_termall&q=DESENVOLVIMENTO+DA+CRIAN%C3%87A

Desgaste

Ação ou efeito de desgastar(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Desidratação

Desequilíbrio de líquidos: Volume de líquidos diminuído ou perda de líquidos corporais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Desnutrição

Processo do sistema regulatório, prejudicado: Situação de nutrição pobre devido a ingestão desequilibrada ou qualidade insuficiente de nutrientes, associada a dieta pobre, absorção prejudicada, associada a doenças que afetam a utilização de alimentos ou nutrientes.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Diabetes

Processo do sistema regulatório, prejudicado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Diagnóstico

Fase do ato médico em que o profissional procura a natureza e a causa da afecção.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Diarreia

Defecação, prejudicada: Passagem de fezes soltas, líquidas e não formadas; aumento da frequência de eliminação, acompanhado por aumento de ruídos intestinais, cólicas e urgência de defecação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

DIASI

Divisão de Atenção à Saúde Indígena.

FONTE:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/QP8M3wDTSfp7Rx tgYS4hfDt/?format=pdf&lang=pt>

Dieta

Método regular de ingestão de comida e bebida adotado por uma pessoa ou animal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=4067&filter=ths_termall&q=DIETA

Dificuldade

Qualidade ou caráter do que é difícil.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Dificuldade na deglutição (deglutição, prejudicada)

Capacidade para deglutir.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dificuldade no parto

Problemas médicos associados ao trabalho de parto, como apresentação pélvica, trabalho de parto prematuro, hemorragia ou outros. Essas complicações podem afetar o bem-estar da mãe, do feto ou de ambos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=7922&filter=ths_termall&q=parto

Dificuldade para amamentar

Amamentação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dilatação

O ato de dilatar.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=4149&filter=ths_termall&q=DILATA%C3%87%C3%83O

Dimensionamento de pessoal

Redução de pessoal para cortar custos ou alcançar maior eficiência.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=33925&filter=ths_termall&q=DIMENSIONAMENTO%20DE%20PESSOAL

Diminuição

Ação ou efeito de diminuir(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Direita

Posição, esquerda ou direita.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Disfagia

Dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea,

devido a mau funcionamento da faringe e do esfíncter esofágico superior; e disfagia esofágica, devido ao mau funcionamento do esôfago.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23977&filter=ths_termall&q=DISFAGIA

Dispneia

Processo do sistema respiratório, prejudicado: Movimento forçado de ar para dentro e fora dos pulmões; respiração curta, associado a insuficiência de oxigênio no sangue circulante; sensação de desconforto e ansiedade.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Distensão

Processo do sistema musculoesquelético, prejudicado: Trauma de uma articulação que provoca dor e incapacidade (ou limitação); movimento articular interrompido e doloroso; sensibilidade, espasmo muscular, edema articular progressivo, descoloração; funcionamento prejudicado, associado a lesão traumática e ruptura do tecido conectivo que circunda uma articulação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)

Distrito Sanitário Especial Indígena. Compreende a articulação dos recursos sociais existentes em um território ou região, com vista à

resolutividade dos problemas de saúde da população, pautada numa organização regionalizada de serviços de atenção.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23547&filter=ths_termall&q=DISTRITO%20SANIT%C3%81RIO%20ESPECIAL%20IND%C3%8DGENA

Disúria

Dor: Dor uretral ou vesical com sensações de queimação sentidas ao urinar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Diurese

Aumento na excreção de urina.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4293&filter=ths_termall&q=DIURESE

Doença

Processo patológico definido com um quadro característico de sinais e sintomas. Pode afetar o corpo inteiro ou quaisquer de suas partes. Sua etiologia, patologia e prognóstico podem ser conhecidos ou desconhecidos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28564&filter=ths_termall&q=DOEN%C3%87A

Doente

Indivíduos participantes do sistema de cuidados de saúde com o propósito de receber procedimentos terapêuticos, diagnósticos ou preventivos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10554&filter=ths_termall&q=DOENTE

Domicílio

Elementos residenciais que caracterizam uma população. São aplicáveis para determinar a demanda e utilização de serviços de saúde.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=27804&filter=ths_termall&q=DOMIC%C3%8DLIO

Dor

Percepção, prejudicada: Aumento de sensação desagradável no corpo; relato subjetivo de sofrimento, expressão facial de dor, alteração no tônus muscular, comportamento autoprotetor, foco de atenção reduzido, alteração do tempo de percepção, afastamento de contato social, processo de pensamento prejudicado, comportamento distraído, inquietação e perda do apetite.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dor abdominal

Dor.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dor aguda

Sensação de desconforto intenso, angustiante ou dolorosa, associada a traumatismo ou doença, com local, hora e características bem definidas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=54517&filter=ths_termall&q=DOR%20AGUDA

Dor artrítica

Dor musculoesquelética: Desconforto moderado a severo, proveniente de uma condição inflamatória; possivelmente inclui articulações edemaciadas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dor crônica

Sensação de dor que persiste por mais que poucos meses. Pode ou não estar associada a trauma ou doença e pode persistir depois que a lesão inicial estiver cicatrizada. Sua localização, características e periodicidade são mais imprecisas do que as da dor aguda.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=54522&filter=ths_termall&q=DOR%20CR%C3%94NICA

Dor fantasma

Dor neurogênica: Sensação de dor em uma parte do corpo ou órgão que tenha sido removido, tal como a amputação; as sensações de dor antes da cirurgia predispõem sensações de dor fantasma posteriormente; as sensações de dor são normalmente descritas como pruriginosas, constantes, com contrações excruciantes, torturantes e insuportáveis.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dor lombar

Dor aguda ou crônica nas regiões lombar ou sacral podendo estar associada a entorses e distensões dos ligamentos dos músculos, deslocamento do disco intervertebral e outras afecções.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=30665&filter=ths_termall&q=DOR%20LOMBAR

Dor muscular

Dor musculoesquelética: Sensação de dor originada por tensão muscular e distensão, associada a exercício físico, infecções e doenças musculoesqueléticas; a sensação de dor é normalmente

descrita como cãibra, dor comprimida e pulsátil, quase sempre acompanhada por dor irradiada.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dor nas mamas

Dor.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Dormência

Sensibilidade ausente ou reduzida à estimulação cutânea.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7165&filter=ths_termall&q=DORM%C3%8ANCIA

Dorso

Superfície posterior de um primata na vertical a partir dos ombros até o quadril, ou a superfície dorsal de tetrápodes.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1439&filter=ths_termall&q=DORSO

Dosagem

Processo pelo qual é possível determinar o peso dos elementos químicos contidos em uma substância ou mistura (adaptado do Dicionário Houaiss).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=51811&filter=ths_termall&q=DOSAGEM

Drenagem

Remoção de líquidos ou descarga do corpo, como de uma ferida, úlcera ou cavidade.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=27990&filter=ths_termall&q=DRENAGEM

Dreno

Dispositivo para transporte ou drenagem.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Droga

Material.

FONTE:

CIPE 2019/2020

DUM

Data da Última Menstruação.

FONTE:

<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2014.v30suppl1/S59-S70/pt>



LE



The image features a central text element 'LE' in a bold, black, serif font. The letter 'L' is on the left, and the letter 'E' is on the right. Both letters are flanked by decorative horizontal bars. Each bar consists of a solid black top and bottom line, with a central section containing a white background and a black geometric pattern of diagonal lines forming a series of triangles. The entire composition is set against a light beige background with a faint, repeating pattern of stylized floral and leaf motifs.

Edema

Retenção de líquidos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Educação em saúde

A educação em saúde objetiva desenvolver nas pessoas um sentido de responsabilidade como indivíduo, membro de uma família e de uma comunidade, para com a saúde, tanto individual como coletivamente.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28480&filter=ths_termall&q=educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%BAde

Educação Permanente

Programas educacionais destinados a informar os indivíduos sobre recentes avanços em seu campo particular de interesse. Eles não conduzem a qualquer posição convencional avançada.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4563&filter=ths_termall&q=educa%C3%A7%C3%A3o%20permanente

Educar

Orientar: Dar conhecimento sobre algo a alguém.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Elevar

Posicionar: Levantar ou erguer o corpo inteiro ou partes do corpo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Eliminação

Processo corporal: Movimento e excreção de resíduos corporais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Emagrecido (emaciado)

Emaciação (emagrecimento).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Emergência

Situação ou condição que requer intervenção imediata para evitar resultados adversos sérios.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4705&filter=ths_termall&q=EMERG%C3%8ANCIA

Encaminhar

Coordenar: Enviar ou dirigir uma pessoa para alguém ou alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Energia

Material: Fonte de força utilizável.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Enfermagem

Campo da enfermagem voltado para promoção, manutenção e restauração da saúde.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29491&filter=ths_termall&q=enfermagem

Enfermaria

Unidade de atenção à saúde.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Enfermeiro

Profissional graduado(a) em uma escola acreditada de enfermagem e que passou pelo exame de licenciamento nacional para praticar enfermagem. Presta serviços a pacientes que requerem assistência para recuperar ou manter sua saúde física ou mental.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9912&filter=ths_termall&q=enfermeiro

Enfermeiro obstetra

Enfermeiro(a) profissional com pós-graduação em tocologia.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9906&filter=ths_termall&q=enfermeiro

EPI

Equipamento de Proteção Individual.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Episódio

Situação: Uma ocorrência; alguma coisa que acontece em algum lugar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Epistaxe

Sangramento.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Equilíbrio

Condição: Estabilidade corporal e coordenação dos músculos, ossos e articulações para mover-se, levantar-se, sentar-se ou deitar-se.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Equipe multiprofissional

Equipe multidisciplinar comumente organizada sob a direção de um médico; cada membro da equipe tem responsabilidades específicas e toda a equipe contribui para a assistência ao paciente.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10542&filter=ths_termall&q=equipe%20multiprofissional

Eritema

Agregação de entidade, prejudicada: Erupção eritematosa da pele, de diferentes cores e protuberância; edema local, urticária, vesículas e prurido.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Escarro

Secreção.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Esclarecer

Tornar compreensível, elucidar, prestar esclarecimento, explicar, informar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Escola

Estrutura social: Estrutura projetada e construída para educação e treinamento.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Esforço

Intensificação das forças físicas, intelectuais ou morais para a realização de algum projeto ou tarefa.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Esposa

Mulher casada, em relação ao seu marido.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Esposo

Homem casado, em relação à sua esposa, marido.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Estatura

Distância do solo à coroa da cabeça, com o corpo em pé em superfície plana e totalmente estendida.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1852&filter=ths_termall&q=estatura

Esterilizar

Tornar estéril, livrar(-se) de germes.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Estímulo

Executar: Incitar ou despertar alguma coisa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Estômago

Componente do Sistema Gastrointestinal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Estrada

Construção: Curso ou caminho para veículos a motor e pessoas viajarem.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Estratégias de saúde

Amplas linhas de ação requeridas em todos os setores para colocar em execução a política de saúde.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29653&filter=ths_termall&q=estrat%C3%A9gias%20de%20sa%C3%BAde

Estresse

Condição, prejudicada: Sentimento de estar tenso e ansioso, de tal modo a estar incapaz de funcionar apropriadamente, tanto física como mentalmente; sentimento de desconforto, associado a experiências desagradáveis, dor e sensação de corpo e mente cansada; distúrbio no estado físico e mental de um indivíduo.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Estrutura

Entidade.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Esvaziamento

Ato, processo ou efeito de esvaziar.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Etnia

Grupo social a que uma pessoa pertence e com que se identifica ou é identificado por outros, como resultado de uma mistura de fatores diversos: cultura, linguagem, dieta, religião, ascendência e características físicas tradicionalmente associadas à raça.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23904&filter=ths_termall&q=etnia.

Eupneico

Relativo a ou que representa eupneia.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

EV

Endovenoso.

FONTE:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/9176/7244/0>.

Evacuação

Ato ou efeito de evacuar, de esvaziar. Dejeção natural ou artificial de matéria orgânica. Dejeção de matéria fecal dos organismos; defecação, excreção.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Evento

Situação: Uma ocorrência; alguma coisa que acontece em algum lugar.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Evolução

Ato, processo ou efeito de evoluir; processo gradativo e progressivo de transformação, de mudança de estado ou condição; progresso, desenvolvimento.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Exame

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Exame físico

Exame; ação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Exclusivo

Que é privado ou restrito.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Executar

Ação: Realizar uma tarefa técnica.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Exercício físico

Executar: Atividade física e voluntária do sistema musculoesquelético e cardiorrespiratório, para manter a boa forma física, a mobilidade e a força.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Expressão

Ato ou efeito de expressar-se; manifestação de um pensamento por meio da palavra ou gesto; fisionomia, semblante; a maneira como o rosto, a voz e/ou o gesto revelam um estado moral, emocional ou de espírito.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Extração

Ato ou efeito de extrair; intervenção cirúrgica ou clínica que consiste em retirar do organismo um tecido, órgão ou corpo estranho.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Extremidade

Parte extrema; ponta; parte final, fim, limite.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)



F



Decorative horizontal bars with geometric patterns (triangles and lines) on either side of the letter.

Face

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Fala

Comunicar-se: Conversar usando linguagem falada, articulando as palavras.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Falange

Pequeno osso tubular que constitui o esqueleto dos dedos e dos artelhos.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Falta de apetite

Apetite.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Família

Grupo: Uma unidade social ou o todo coletivo composto por pessoas vinculadas por consanguinidade, parentesco, relacionamento legal ou emocional, com a unidade ou o todo sendo vistos como um sistema, maior do que a soma de suas partes.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Farinha

Pó obtido pela trituração e moagem de certas sementes e raízes.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Farmacêutico

Prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Fase

Cada um dos estados de algo em evolução ou que passa por sucessivas mudanças; cada um dos estágios que podem ser observados nos desenvolvimentos físico e psíquico de uma pessoa.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Febre

Termorregulação, prejudicada: Elevação anormal da temperatura corporal, alteração no ponto de controle do termostato interno, associada a aumento da frequência respiratória e da atividade metabólica, taquicardia com pulso cheio ou pulso fraco, inquietação, cefaleia ou confusão. A rápida elevação da febre é acompanhada de calafrios, tremores, sensação de frio, pele seca e pálida; a crise ou queda da febre é acompanhada de pele ruborizada e quente e sudorese.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Fêmur

O mais longo e o maior osso do esqueleto. Está situado entre o quadril e o joelho.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5373&filter=ths_termall&q=f%C3%AAmur

Ferida

Parte da estrutura corporal, prejudicada: Lesão de tecido, normalmente associada a trauma físico ou mecânico; crostas e formação de túneis nos tecidos; drenagem serosa, sanguinolenta ou purulenta; eritema da pele; edema; vesículas; pele macerada e anormal; temperatura da pele elevada; odor de ferida, inflamação e dor.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ferida cirúrgica

Ferida: Corte de tecido produzido por um instrumento cirúrgico afiado, para criar uma abertura em um espaço corporal ou em um órgão, resultando em drenagem de soro e sangue, que se espera estar limpo, ou seja, não apresentando sinais de infecção ou pus.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Feto

Animal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fezes

Substância corporal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fíbula

Ossos da perna, lateral à tibia (e menor que esta).
Proporcionalmente a seu comprimento, é o mais delgado dos ossos longos.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5495&filter=ths_termall&q=f%C3%ADbula

Fígado

Grande órgão glandular lobulado no abdômen de vertebrados, responsável por desintoxicação, metabolismo, síntese e armazenamento de várias substâncias.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8272&filter=ths_termall&q=f%C3%ADgado

Filho

Pessoa que descende, que se origina de determinada família, grupo social.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Fisioterapeuta

Prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fisioterapia

Terapia.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fissura

Ferida: Rachadura, ulceração alongada ou separação do tecido que envolve a superfície corporal, acompanhada por uma diminuição da elasticidade e da capacidade de distensão da pele e marcas vermelhas de estiramento, por meio das quais se mostra o tecido da derme.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fístula

Comunicação anormal observada com maior frequência entre dois órgãos internos ou entre um órgão interno e a superfície corporal.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5538&filter=ths_termall&q=f%C3%ADstula

Flanco

Região corporal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Floresta

Ecosistema dominado por árvores e outras vegetações arbóreas.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=25854&filter=ths_termall&q=floresta

Fome

Percepção: Sensação de forte desejo por alimento; a sensação é frequentemente referida à boca e

ao estômago; dor ou desconforto, condição de exaustão devido à falta de alimentos. Associada a movimentos de levar a mão à boca, de sucção, rotação e movimentos da boca em bebês (ou lactentes).

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fontanelas cranianas

Qualquer uma das aberturas cobertas por seis membranas entre as suturas cranianas do crânio do feto ou recém-nascido. As fontanelas geralmente se fecham algum tempo após o nascimento.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=52968&filter=ths_termall&q=fontanelas%20cranianas

Força

Agente físico capaz de alterar o estado de repouso ou de movimento uniforme de um corpo material; qualidade do que é forte; robustez, vigor físico.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Formigamento

Sensações cutâneas subjetivas (frio, aquecimento, formigamento, pressão etc.) que são vivenciadas espontaneamente na ausência de estimulação.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10481&filter=ths_termall&q=formigamento

Fralda

Dispositivo para absorver ou coletar.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fraqueza

Condição, prejudicada.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fratura

Processo do sistema musculoesquelético, prejudicado: Falta de movimento de parte do corpo associada a lesão traumática de um osso, quebra da continuidade do tecido do osso. A gravidade da fratura é associada à estrutura óssea, à parte do osso e à natureza da fratura.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Frequência

Estado: Número de ocorrências em um dado período; número de repetições por unidade de tempo.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Frequência respiratória

Taxa: Ritmo respiratório, usualmente medido pelos movimentos respiratórios por minuto.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Frio

Temperatura ambiental fria.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Fruta

O ovário desenvolvido de uma planta, podendo ser carnudo ou seco, que porta a(s) semente(s).

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5774&filter=ths_termall&q=fruta#Details

Fumo

Gênero de plantas (família *Solanaceae*) cujos membros contêm nicotina (e outros produtos químicos biologicamente ativos) e cujas folhas secas são usadas para tabagismo.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14415&filter=ths_termall&q=fumo

Função

Atividade natural ou característica de um órgão, aparelho, engrenagem.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Furado

Que se furou; que tem algum furo ou buraco; perfurado.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Furúnculo

Infecção cutânea persistente marcada pela presença de furúnculos, frequentemente crônicos e recorrentes. Em humanos, o agente causador corresponde a várias espécies de *Staphylococcus*.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5804&filter=ths_termall&q=fur%C3%BAnculo

Futuro

Ponto no tempo ou intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020



G



The image features a large, bold, black letter 'G' centered on a white background. The letter is flanked by two horizontal decorative bars. Each bar consists of a solid black top and bottom line, with a central section containing a white background and a black geometric pattern of diagonal lines forming a series of triangles. The top and bottom of the page are framed by a light gray, intricate floral and leaf pattern that forms a wide, shallow arch.

Garganta

Tubo fibromuscular em forma de funil que leva os alimentos ao esôfago e o ar à laringe e aos pulmões. Situa-se posteriormente à cavidade nasal, à cavidade oral e à laringe, estendendo-se da base do crânio à borda inferior da cartilagem cricoide (anteriormente) e à borda inferior da vértebra C6 (posteriormente). É dividida em nasofaringe, orofaringe e hipofaringe (laringofaringe).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=10803&filter=ths_termall&q=garganta

Gengiva

Tecido oral circundando e ligado aos dentes.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=6020&filter=ths_termall&q=gengiva

Gestação (Gravidez)

Processo do sistema reprodutivo: Situação de crescimento e nutrição de um feto em desenvolvimento no corpo, durando aproximadamente um período de 266 dias desde o dia da fertilização até o nascimento; a gravidez é normal, saudável, mas envolve mudanças rápidas e inevitáveis das funções corporais. O início da gravidez é indicado pela cessação da menstruação, enjoos matinais, aumento das mamas, pigmentação dos mamilos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Gestante

Que carrega o embrião. Em gestação; grávido, prenhe; mulher grávida.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Glicemia

Glicose no sangue.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=1812&filter=ths_termall&q=glicemia

Glicose

Substância corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Gravidade

Estado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Gravidez de alto risco

Gravidez em que a mãe e/ou o feto correm risco de morbidade ou mortalidade maior que o normal. entre as causas estão a falta de cuidado pré-natal adequado, antecedentes obstétricos (aborto espontâneo), doença materna pré-existente, doença induzida pela gravidez (hipertensão gestacional) e gravidez múltipla, bem como idade materna avançada (maior que 35 anos).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=32069&filter=ths_termall&q=GRAVIDEZ%20DE%20ALT%20RISCO

Grupo

Conjunto de coisas: Um agrupamento de seres humanos vistos como uma unidade social ou como um todo coletivo. A unidade social constituída pelo grupo como um todo é vista como algo mais do que os indivíduos e suas relações, que constituem as partes do grupo.

FONTE:

CIPE 2019/2020



H



Hábito

Maneira usual de ser, fazer, sentir; costume, regra, modo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Hematoma

Sangramento: Coleção e acúmulo de sangue retido nos tecidos, associados a trauma ou hemostasia incompleta após cirurgia; massa palpável, sensível ao toque; pele dolorida, com aspecto azul-esverdeado, desbotado ou amarelado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hemodiálise

Técnica de diálise.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hemoptise

Expectorar ou cuspir sangue originário de qualquer parte do trato respiratório, geralmente oriundo de hemorragia no parênquima pulmonar (alvéolos pulmonares) e nas artérias brônquicas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=6621&filter=ths_termall&q=Hemoptise

Hidratação

Terapia cujo objetivo básico é restaurar os níveis normais do volume e da composição dos líquidos corporais, relacionada ao equilíbrio hidroeletrólítico.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=5574&filter=ths_termall&q=hidrata%C3%A7%C3%A3o

Higiene

Executar: Banhar, trocar as roupas, produzir-se (com acessórios), associada a padrões culturais e nível socioeconômico.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Higiene bucal

Prática de higiene pessoal da boca que compreende a manutenção da limpeza oral e do tônus tecidual, e a preservação geral da saúde bucal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=10090&filter=ths_termall&q=higiene

Hipertensão

Processo do sistema circulatório, prejudicado: Fluxo de sangue através dos vasos com pressão maior do que a normal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hipertermia

Termorregulação, prejudicada: Diminuição da capacidade de mudar o termostato interno, acompanhada por aumento da temperatura corporal, pele quente e seca, sonolência e cefaleia, associada a disfunção do sistema nervoso central ou do sistema endócrino, colapso por calor, introdução artificial de elevada temperatura corporal por razões terapêuticas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hipocôndrio

Cada uma das duas partes laterais e superiores do abdômen, separadas pelo epigástrico.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Hipoglicemia

Processo do Sistema Regulatório, prejudicado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hipotensão

Processo do sistema circulatório, prejudicado: Fluxo de sangue através dos vasos com pressão menor do que a normal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hipotermia

Termorregulação, prejudicada: Diminuição da capacidade de alterar o termostato interno, redução da temperatura corporal, frio, pele seca e pálida, tremores, preenchimento capilar lento, taquicardia, leito ungueal cianótico, hipertensão, piloereção associada a exposição prolongada ao frio, disfunção do sistema nervoso central ou do sistema endócrino sob condições de frio ou de indução artificial de uma temperatura corporal abaixo do normal por razões terapêuticas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Horário

Relativo a hora. Que ocorre pontualmente em determinada hora do dia ou da noite.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Hospital

Instituição de atenção à saúde.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Hospitalização

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020



I





Idade

Tempo de vida decorrido desde o nascimento até uma determinada data, tomada como referência.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Identidade

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Idoso

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Imobilização

Restrição do movimento do corpo ou partes do corpo por meios físicos (restrição física) ou químicos (analgesia, uso de tranquilizantes ou agentes não despolarizantes neuromusculares).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7285&filter=ths_termall&q=imobiliza%C3%A7%C3%A3o

Imunização

Estimulação deliberada da resposta imune do hospedeiro.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29482&filter=ths_termall&q=Imuniza%C3%A7%C3%A3o

Inalação

Respiração para dentro.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=27924&filter=ths_termall&q=Inala%C3%A7%C3%A3o

Inchaço

Aumento de volume; dilatação.

Anasarca, edema, tumor.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Incisão

Cortar: Fazer um corte em alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Indígena

Descendentes que se identificam como membros de um grupo que habitava um país ou uma região quando chegaram pessoas de diferentes culturas ou origens étnicas. Elas frequentemente mantêm seus idiomas, cultura e crenças distintas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=59129&filter=ths_termall&q=ind%C3%ADgena

Indivíduo

Animal: Um ser humano.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Infância

Período de desenvolvimento.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Infecção

Processo patológico: Invasão do corpo por microrganismos patogênicos que se reproduzem e se multiplicam, originando doenças por lesão celular local, secreção de toxina ou reação antígeno-anticorpo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Inferior

Posição, inferior ou superior.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Infestação

Processo patológico.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Inflamação

Processo patológico.

FONTE:

CIPE 2019/2020



Informar

Ação: Contar alguma coisa para alguém.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Ingestão de Alimentos

Nutrição: Processo de ingerir nutrientes como proteínas, minerais, carboidratos, gordura e vitaminas, necessários ao crescimento, ao funcionamento normal e à manutenção da vida.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Ingestão de líquido

Nutrição: processo de ingerir água e líquidos contendo nutrientes necessários ao crescimento, ao funcionamento normal e à manutenção da vida.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Injeção

Técnica de administração de medicação.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Inquietação

Hiperatividade: Sensação de intranquilidade, cansaço e formigamento profundo nos músculos, algumas vezes associada a fasciculação muscular e a sensação de picadas dolorosas.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Insegurança

Emoção, negativa: Sentimentos de incerteza, falta de confiança, inadequação, timidez, comportamento estranho; desistir ou mudar de opinião quando confrontado com a opinião dos outros.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Insônia

Sono, prejudicado: Incapacidade crônica de dormir ou permanecer adormecido durante a noite ou período de sono planejado, apesar da posição confortável em um ambiente adequado; acordado, sem sono; frequentemente associada a fatores psicológicos ou físicos, como estresse emocional, ansiedade, dor, desconforto, tensão, distúrbio da função cerebral e abuso de drogas.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Insulina

Substância corporal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Íntegro

Condição: Ser íntegro, inteiro, não diminuído ou intacto.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Intensidade

Qualidade do que é intenso. Que se manifesta ou se faz sentir com força, com vigor, com abundância.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Intensidade da dor

Escalas, questionários, testes e outros métodos utilizados para avaliar a severidade e duração da dor em pacientes ou animais experimentais, com o objetivo de ajudar no diagnóstico, terapêutica e estudos fisiológicos.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=19283&filter=ths_termall&q=intensidade

Intervenção

Ação.

FONTE:
CIPE 2019/2020



Intoxicação

Afecção ou estado físico produzido por ingestão, injeção, inalação ou exposição a um agente nocivo.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11471&filter=ths_termall&q=intoxica%C3%A7%C3%A3o

Investigação

Investigação crítica e exaustiva ou experimentação, tendo por objetivo a descoberta de fatos novos e sua interpretação correta, a revisão de conclusões, teorias ou leis aceitas à luz de fatos recentemente descobertos, ou a aplicação prática dessas conclusões, teorias ou leis novas ou revisadas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12527&filter=ths_termall&q=investiga%C3%A7%C3%A3o

Irmão

Membro da família.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Irritabilidade

Qualidade ou estado de irritável; qualidade de quem se exalta.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Isolamento

Ato ou efeito de isolar. Separação de uma substância, um elemento ou uma coisa de um determinado meio ou de seu contexto.

FONTE:

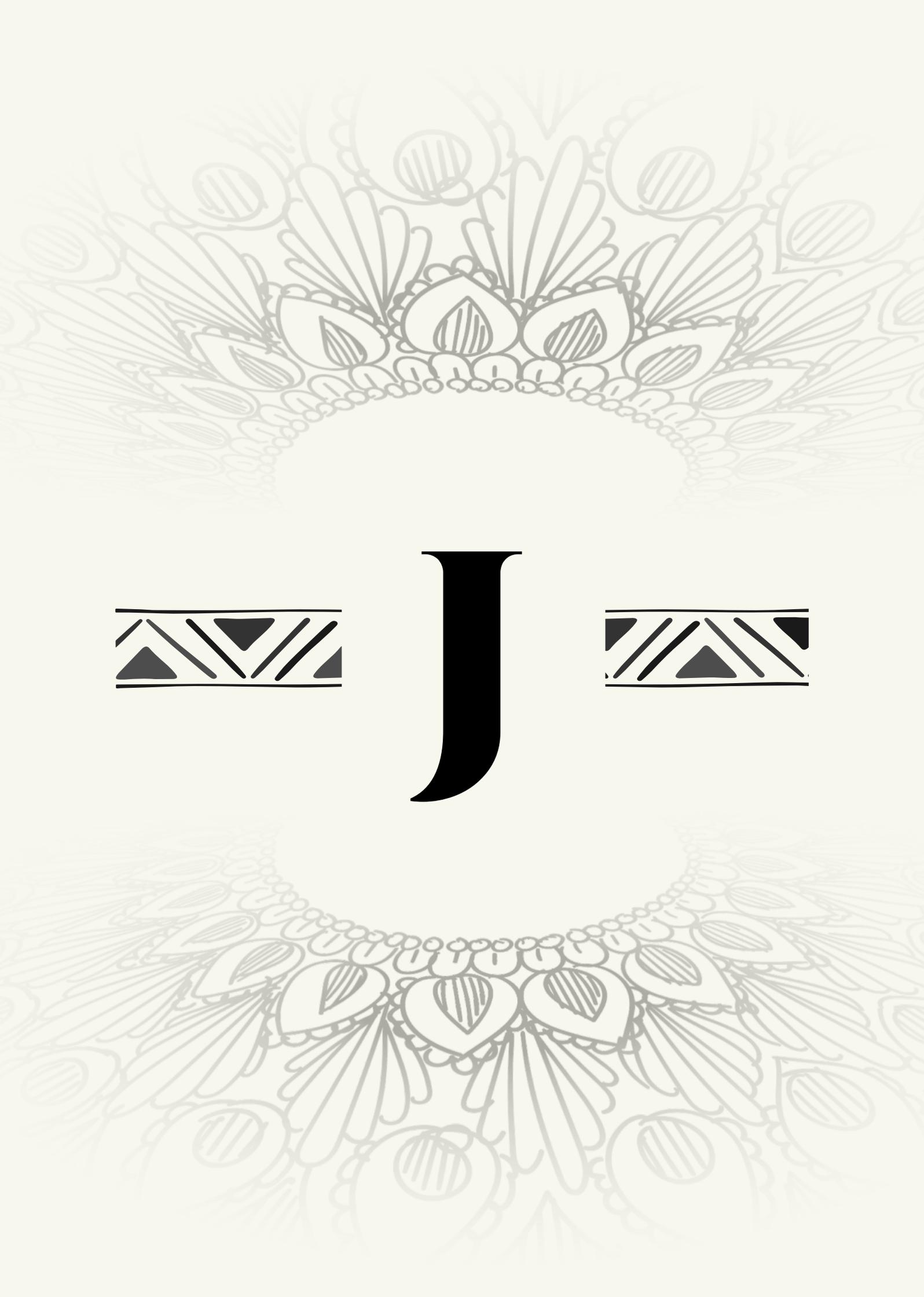
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

IST

Infecções Sexualmente Transmissíveis.

FONTE:

<https://www.redalyc.org/pdf/3882/388247711002.pdf>



J



J



Joelho

Região na extremidade inferior que envolve imediatamente e inclui a articulação do joelho.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7892&filter=ths_termall&q=joelho.pdf



L



Lábio

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Laceração

Ferida traumática: Ferida de bordas irregulares, esfaceladas, associada a lesão tissular intensa que, por vezes, ameaça a vida, e a perda de sangue e soro, acompanhada de risco de choque.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Lactação

Processo de secreção: Processo de síntese e secreção do leite humano, pelas glândulas mamárias dos seios da mulher adulta, contendo carboidrato, proteínas, gordura suspensa, vitaminas e minerais; o leite humano serve como alimento básico para nutrir bebês (ou lactentes) e crianças.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Lactente

Criança entre 1 e 23 meses de idade.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7399&filter=ths_termall&q=lactente

Leite materno

Leite produzido por glândulas mamárias humanas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9082&filter=ths_termall&q=leite%20materno

Leito

Equipamento no qual se pode deitar e dormir, especialmente quando utilizado para cuidados em pacientes hospitalares.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1532&filter=ths_termall&q=leito

Lesão

Trauma.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Letargia

Estado geral de lentidão, desatenção ou desinteresse com um quadro de cansaço, dificuldade de concentração e realização de simples tarefas. Pode estar relacionado a depressão ou toxicomania.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=52113&filter=ths_termall&q=letargia

Liderança comunitária

Liderança: Pessoas ou grupos que influenciam a comunidade e trazem mudanças, alcançando metas, gerenciando conflitos e questionamentos, e fornecendo orientação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Liderar

Gerenciar: Antecipar; mostrar o caminho; agir, propositadamente, para produzir uma resposta desejada.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Limpeza

Retirada de sujeira, limpa; qualidade, condição ou estado do que se acha limpo; asseio.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Língua

Componente do sistema sensorial

FONTE:

CIPE 2019/2020

Linguagem

Meio, verbal ou não verbal, de comunicar ideias ou sentimentos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7980&filter=ths_termall&q=linguagem

Lóquios

Fluxo vaginal sanguinolento e seroso, de origem uterina, que se produz após o parto por aproximadamente um mês.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

LOTE

Lúcido Orientado no Tempo e no Espaço.

FONTE:

<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/154932/150824>

Lúcido

Que conhece, compreende, apreende; de espírito agudo; consciente, inteligente, perspicaz, racional; que está na posse de suas faculdades mentais; consciente.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Luxação

Deslocamento de ossos de suas posições normais em uma articulação.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4265&filter=ths_termall&q=luxa%C3%A7%C3%A3oid=7892&filter=ths_termall&q=joelho.pdf



M



Maca

Lona retangular distendida sobre uma armação usada para transportar doentes, acidentados ou mortos. Cama provida de rodízios para transporte de enfermos, especialmente dentro dos hospitais.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Mãe

Pais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Magreza

Estado de gordura insuficiente no corpo, geralmente definido por apresentar um peso corporal menor que os padrões físico-esqueléticos. Dependendo da idade, do sexo e dos antecedentes genéticos, um índice de massa corporal menor que 18,5 é considerado abaixo do peso.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=14231&filter=ths_termall&q=magreza

Maloca

Aldeia indígena. Grande choça usada como habitação por várias famílias índias, especialmente sul-americanas.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Mama

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Mamilo

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Mandíbula

O maior (e o mais forte) osso da face; constitui o maxilar inferior, que sustenta os dentes inferiores.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=8506&filter=ths_termall&q=mandibula

Manhã

Ponto no tempo ou intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Manter

Regular: manter, reter ou continuar alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Mão

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Máscara

Dispositivo para cobertura.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Máscara de oxigênio

Dispositivo respiratório.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Massagem

Conjunto de manipulações sistemáticas e científicas dos tecidos corporais de melhor eficiência, com as mãos, com o propósito de influenciar os sistemas Nervoso e Muscular e a circulação geral.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=8577&filter=ths_termall&q=massagem

Material

Entidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020



Maxilar

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Medicação

Droga.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Medicalização

Processo pelo qual problemas não médicos são definidos e tratados como problemas médicos, geralmente em termos de doenças ou distúrbios.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55124&filter=ths_termall&q=medicaliza%C3%A7%C3%A3o

Medicina tradicional

Sistema de medicina baseado em crenças culturais e práticas passadas de geração em geração. O conceito inclui rituais místicos e mágicos (terapias espirituais), fitoterapia e outros tratamentos que podem não ser esclarecidos pela medicina atual.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8686&filter=ths_termall&q=medicina%20tradicional

Médico

Prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Medo

Emoção, negativa: Sentimentos de ameaça, perigo ou angústia devido a causa conhecida ou desconhecida, acompanhado, às vezes, de luta psicológica ou resposta de fuga.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Melhorar

Dar ou obter alívio na doença; recuperar(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Membro inferior

Região do membro inferior nos animais que se estende da região glútea até o pé, incluindo as nádegas, o quadril e a perna.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=36500&filter=ths_termall&q=membro%20inferior

Membro superior

Região do membro superior nos animais que se estende da região deltoide até a mão, incluindo o braço, a axila e o ombro.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=36501&filter=ths_termall&q=membro%20superior

Memória

Processo psicológico: Atos mentais pelos quais sensações, impressões e ideias são estocadas e lembradas; registro mental, retenção e lembrança de experiências passadas, conhecimento, ideias, sensações e pensamentos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Menina

Criança ou adolescente do sexo feminino; garota.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Menino

Criança ou adolescente do sexo masculino; garoto, guri.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Menstruação

Processo do sistema reprodutivo: Ciclo recorrente de crescimento, proliferação e desprendimento do endométrio do útero, como menstruação; a duração média do ciclo menstrual, desde o primeiro dia de sangramento até o primeiro do próximo ciclo, é de 28 dias; a duração e a quantidade variam; os ciclos menstruais começam na menarca e terminam na menopausa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Micção

Processo do sistema urinário.

FONTE:
CIPE 2019/2020

MMII

Membros inferiores.

FONTE:
Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Mobilidade

Característica do que é móvel ou do que é capaz de se movimentar; possibilidade de ser movido.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Moderado

Gravidade.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Monitorar

Determinar: Exame minucioso, feito em ocasiões repetidas ou regulares, em alguém ou alguma coisa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Morbidade

Qualquer alteração, subjetiva ou objetiva, na condição de bem-estar fisiológico ou psicológico.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28631&filter=ths_termall&q=morbidade

Mortalidade

Todas as mortes notificadas em uma população; [taxa de] letalidade: capacidade de levar à morte; a taxa de letalidade é a proporção de óbitos dentre os casos de determinada doença.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28632&filter=ths_termall&q=mortalidade

Mortalidade infantil

Óbitos ocorridos desde o nascimento até 365 dias depois em uma dada população. Mortalidade pós-neonatal representa as mortes ocorridas entre 28 e 365 dias após o nascimento. Mortalidade neonatal representa as mortes ocorridas até 27 dias após o nascimento.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28105&filter=ths_termall&q=mortalidade

Morte

Evento ou episódio.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Movimento

Processo corporal.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Muco

Secreção viscosa das mucosas que contém mucina, células sanguíneas brancas, água, sais inorgânicos e células esfoliadas.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9285&filter=ths_termall&q=muco

Mucosa

Epitélio com células secretoras de muco, como as células caliciformes, que forma o revestimento de muitas cavidades do corpo, como trato gastrointestinal, trato respiratório e trato reprodutivo. A

mucosa, rica em sangue e em vasos linfáticos, compreende um epitélio interno, uma camada média (lâmina própria) do tecido conjuntivo frouxo e uma camada externa (*muscularis mucosae*) de células musculares lisas que separam a mucosa da submucosa.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9284&filter=ths_termall&q=mucosa

Mucosa oral

Revestimento da cavidade oral, incluindo gengiva, palato, lábio, bochecha, soalho da boca e outras estruturas. A mucosa geralmente é um epitélio escamoso estratificado não queratinizado que reveste músculos, ossos ou glândulas, e pode mostrar graus variados de queratinização em locais específicos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9255&filter=ths_termall&q=mucosa

Mulher

Seres humanos do sexo feminino (literalmente do inglês *Human females*: Fêmeas humanas) como entidades culturais, psicológicas, sociológicas, políticas e econômicas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15329&filter=ths_termall&q=mulher

Múltipara

Pessoa que pariu mais de uma vez.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Músculo

Componente do sistema musculoesquelético.

FONTE:

CIPE

[2019/2020=7892&filter=ths_termall&q=jelho.pdf](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7892&filter=ths_termall&q=jelho.pdf)



N



The image features a large, bold, black letter 'N' centered on a white background. The letter is flanked by two decorative horizontal bars, one on the left and one on the right. Each bar consists of a series of parallel lines forming a stylized, symmetrical pattern. The top and bottom of the page are framed by a decorative border of stylized floral and leaf motifs, rendered in a light gray color. The border is composed of various shapes, including teardrop-like leaves, circular elements with internal patterns, and radiating lines, creating a symmetrical, ornate design.

Nariz

Componente do sistema sensorial.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Nascimento

Processo de nascimento de um ou mais filhos.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=37660&filter=ths_termall&q=nascimento

Natimorto

Evento em que um feto é nascido morto (ou natimorto); Óbito Fetal Tardio ou nascido morto ou natimorto é o óbito com 28 semanas ou mais de geração.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=51252&filter=ths_termall&q=natimorto

Náusea

Percepção, prejudicada: Sensação de enjoo com tendência para vomitar; sensação desagradável vagamente relacionada ao epigástrico e o abdômen, agravada pelo sabor ou pelo cheiro.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Nebulização

Administração de medicamento líquido através de pulverizações pelo nariz ou pela boca.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Necessidade

Condição.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Negação

Processo de enfrentamento, prejudicado: Evitar ou não reconhecer o conhecimento ou o significado de um evento, a fim de minimizar a ansiedade ou conflito.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Normal

Estado de normalidade: de acordo com uma norma; típico; padrão; estado usual ou esperado.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Notificação

Aviso oficial sobre atos ou fatos de interesse da pessoa notificada.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=36428&filter=ths_termall&q=notifica%C3%A7%C3%A3o

Nutrição

Ato ou efeito de nutrir(-se); nutrimento. Fonte de sustento; alimento, nutrimento.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Nutricionista

Prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:
CIPE 2019/2020



O





Óbito

Cessaçãõ irreversível de todas as funções corpóreas manifestadas por ausência de respiraçãõ espontânea e perda total das funções cardiovascular e cerebral.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3660&filter=ths_termall&q=obito

Óbito fetal

Morte do ser em desenvolvimento no útero. O nascimento de um feto morto é natimorto. Óbito fetal é a morte de um produto da concepçãõ antes da expulsãõ ou da extraçãõ completa do corpo da mãe, independentemente da duraçãõ da gravidez; indica o óbito o fato de o feto, depois da separaçãõ, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coraçãõ, pulsações do cordãõ umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contraçãõ voluntária. Para fins estatísticos, comparaçãõ internacional, e o uso da Classificaçãõ Internacional de Doenças (CID): se o produto da concepçãõ, nesta ordem, (1) pesar menos que 500 g, tiver (2) idade gestacional de menos de 22 semanas completadas ou (3) comprimento coroa-calcanhar de menos de 25 cm, ele é definido como um aborto. Se o produto da concepçãõ pesar pelo menos 500 g ou tiver idade gestacional de pelo menos 22 semanas completas ou comprimento coroa-calcanhar de pelo menos 25 cm, é definido como natimorto.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5424&filter=ths_termall&q=obito

Observar

Determinar: Notar e olhar cuidadosamente alguém ou alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Obstruçãõ

Processo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Odor

Porções voláteis de substâncias químicas perceptíveis pelo sentido do olfato.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9998&filter=ths_termall&q=odor

Óleo

Material.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Olfato

Percepçãõ sensorial: Faculdade para perceber odores, devido a respostas a estímulos dos órgãos olfativos; potencialidade para perceber odores.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Olhos

Componente do Sistema Sensorial.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ombro

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Organismo

Entidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020



Organizar

Gerenciar: Estruturar alguma coisa, isto é, colocar alguma coisa em ordem.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Orientação

Condição: Relação determinada com o ambiente em termos de tempo, tal como ano, estação, mês, dia, hora precisa; em termos de lugar em um determinado ponto no tempo, tal como país, província, cidade, local de trabalho, lar; em termos de consciência (ou cognição) da própria identidade, como idade, data de nascimento; e em termos de reconhecimento das pessoas ao redor.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Osso

Componente do Sistema Musculoesquelético.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ostomia

Construção cirúrgica de um orifício artificial (estoma) para fistulização externa de um ducto ou vaso por inserção de um tubo com ou sem sonda de apoio.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=22955&filter=ths_termall&q=ostomia

Ouvido

Sistema auditivo e de equilíbrio do corpo. Consiste em três partes: orelha externa, orelha média e orelha interna. As ondas sonoras são transmitidas através deste órgão, onde vibrações são transduzidas para [outra forma de] sinais que passam pelo nervo

acústico até o sistema nervoso central. A orelha interna contém, ainda, o órgão vestibular, que mantém o equilíbrio transduzindo sinais para o nervo vestibular.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=4487&filter=ths_termall&q=ouvido

Oxigênio

Elemento com símbolo atômico O, número atômico 8 e peso atômico [15.99903; 15.99977]. É o elemento mais abundante da Terra e essencial à respiração.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=10269&filter=ths_termall&q=oxigenio



P



Decorative horizontal bars with geometric patterns (triangles and lines) on either side of the letter.

PA

Pressão arterial.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Paciente

Indivíduo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pai

Pais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pajé

Nas sociedades tribais ameríndias da família linguística tupi-guarani, é o indivíduo responsável pela condução do ritualismo mágico e a quem se atribui a autoridade xamanística de invocar e controlar espíritos, o que confere à sua ação encantatória poderes oraculares, vaticinantes e curativos.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Pajelança

Série de rituais que o pajé indígena realiza em certas ocasiões com um objetivo específico de cura ou magia.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Palidez

Manifestação clínica constituída por palidez não natural da pele.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10354&filter=ths_termall&q=palidez

Palpação

Aplicação dos dedos com uma pressão suave na superfície do corpo para se determinar a consistência de partes inferiores em diagnósticos físicos; inclui palpação para a determinação dos contornos dos órgãos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10361&filter=ths_termall&q=palpa%C3%A7%C3%A3o

Papel de médico

Papel de prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Papel de nutricionista

Papel de prestador (ou provedor) de cuidados.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Papel grupal

Papel de entidade: Membros de um grupo interagindo de acordo com um conjunto de expectativas, regras e padrões de comportamento esperados pelos outros.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Paralisia

Processo do Sistema Musculoesquelético, prejudicado: Situação anormal caracterizada pela perda de função muscular ou perda de sensação, ou ambas; perda da capacidade de mover o corpo ou partes do corpo, acompanhada por perda do controle do intestino e da bexiga, problemas respiratórios associados a contusão, lesão do mecanismo neurológico e muscular, ou por traumas, tais como lesão da medula espinhal, doença ou envenenamento.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Parteira

A prática de assistir mulheres no parto. Obstetizes: profissionais capacitadas para cuidar da saúde de gestantes, parturientes, puérperas, recém-nascidos e familiares, buscando promover e preservar a normalidade do processo de nascimento, atendendo as necessidades físicas, emocionais e socioculturais das

mulheres. Parteira leiga: pessoa da comunidade que assiste partos, não possuindo formação acadêmica.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=9067&filter=ths_termall&q=parteira

Participação

Ação ou efeito de participar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Parto

Evento ou episódio: Dar à luz uma criança, trazer uma nova pessoa ao mundo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Parturiente

Mulheres que estão grávidas, como entidades culturais, psicológicas ou sociológicas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=37736&filter=ths_termall&q=Parturiente

PC

Perímetro Cefálico.

FONTE:

<https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v11n3aop190.pdf>

PCCU

Preventivo do Câncer do Colo de Útero.

FONTE:

<https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/323/182>

Pé

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pé diabético

Problemas comuns no pé de pessoas com diabetes mellitus, causados por qualquer uma das combinações dos fatores, como neuropatias diabéticas, doenças vasculares periféricas e infecção. Com a perda da sensação e

circulação deficitária, as lesões e infecções, com frequência, levam a sérias úlceras do pé, gangrena e amputação.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=31512&filter=ths_termall&q=P%C3%A9%20diabetico

Peito

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pele

Componente do sistema tegumentar: Superfície natural, robusta e flexível, mais externa do corpo, com funções relacionadas a elasticidade, textura e espessura, de modo a manter a queratinização da camada de revestimento intacta, hidratada, macia, nem extremamente fria, nem quente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pelve

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pensamento

Ação: Processo de escolher, ordenar e classificar os pensamentos; pensar logicamente e apresentar pensamentos por meio do discurso; associado a estar sendo dirigido por um objetivo, ao uso de formação de conceito e mudança de esquemas mentais.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Perda

Refere-se ao processo completo de pesar e luto e está associado a um sentimento profundo de perda e tristeza.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=22845&filter=ths_termall&q=perda

Perfusão

Procedimento terapêutico que envolve a injeção de líquido em um órgão ou tecido.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10669&filter=ths_termall&q=perfus%C3%A3o

**Perímetro abdominal
(circunferência abdominal)**

Medida da circunferência do abdômen, correlacionada positivamente à gordura acumulada nessa região do corpo. É um preditor independente de risco de diabetes tipo II, doença arterial coronariana e hipertensão em adultos e idosos, com pontos de corte específicos para cada sexo. Em homens, indica risco acima de 102 cm e, em mulheres, acima de 88 cm.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=50314&filter=ths_termall&q=abdominal

Perímetro cefálico

Medida das dimensões da cabeça.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28264&filter=ths_termall&q=per%C3%ADmetro%20cefálico

Perímetro torácico

Medida que circula o tórax.

FONTE:

https://msavan.com.br/previa/informativos/circ_torax_m.html

Perna

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Personalidade

Identidade pessoal: Composta de traços comportamentais e atitudes pelos quais a pessoa é reconhecida como um ser individual distinto; a

mesma em substância, natureza e qualidade ao longo do tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pesadelo

Percepção, prejudicada: Sonhar com movimento rápido dos olhos; aparecimento de sensações de medo intenso e inevitável, terror, angústia e ansiedade extrema, que normalmente acordam a pessoa adormecida.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pesar

Medir: Averiguar o peso de alguma coisa ou de alguém e expressá-lo em números.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pescoço

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Peso

Dimensão física.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pessoa

Indivíduo considerado por si mesmo; ser humano, criatura.

FONTE:

Dicionário Houaiss

Picada

Lesões infligidas por dentes ou envenenamento causado por venenos de animais.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1758&filter=ths_termall&q=picada

Picada de escorpião

Efeitos locais e sistêmicos causados pelas picadas de escorpiões.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=55227&filter=ths_termall&q=picada%20de%20escorpi%C3%A3o

Pirose

Processo do Sistema Gastrointestinal, prejudicado

FONTE:

CIPE 2019/2020

Placenta

Órgão materno-fetal de mamíferos, altamente vascularizado, sendo o principal local de transporte de oxigênio, nutrientes e resíduos fetais. Na placenta há uma porção fetal (vilosidades coriônicas, provenientes dos trofoblastos) e uma porção materna (decídua, proveniente do endométrio uterino). A placenta produz uma série de hormônios esteroides, proteicos e peptídicos (hormônios placentários).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=11351&filter=ths_termall&q=Placenta

Planejamento familiar

Processo familiar: Processo comportamental para regular o número e o espaçamento das crianças na família, levando em consideração os costumes, a lei, o número ideal ou aceitável de crianças e adultos na família ou a valorização de um sexo sobre outro.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Planejar

Coordenar: Considerar, ordenar e arranjar alguma coisa antecipadamente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Plano

Artefato.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Planta

Organismo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Polaciúria

Micção anormalmente frequente.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Polo base

São subdivisões territoriais do Distrito Sanitário Especial Indígena, as quais servem de base para as Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena organizarem técnica e administrativamente a atenção à saúde de uma população indígena adscrita.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317_08_08_2017.html

Poluição

Processo ambiental, prejudicado: Alguma coisa que está suja ou imunda.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pomada

Preparações semi-sólidas usadas topicamente para obtenção de efeitos emolientes protetores ou como veículo para administração local de medicamentos. As bases das pomadas são várias misturas de gorduras, ceras, óleos animais e vegetais, e hidrocarbonetos sólidos e líquidos.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=10009&filter=ths_termall&q=pomada

População

Número total de pessoas ou animais que habitam uma determinada região ou área.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11594&filter=ths_termall&q=popula%C3%A7%C3%A3o

Posição

Estado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Posterior

Posição, anterior ou posterior.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Prazer

Emoção: Sentimento de gratificação imediata de razão instintiva e necessidades básicas satisfeitas, como beber quando se tem sede, comer quando se tem fome e ser consolado durante o choro, comumente manifestado por expressões de conforto.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Prematuro

Lactente humano nascido antes de 37 semanas de gestação.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=22228&filter=ths_termall&q=Prematuro

Pré-natal

Assistência médica prestada à gestante durante os nove meses de gravidez que visa evitar problemas para a mãe e a criança nesse período e no momento do parto.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Preocupação

Crença, prejudicada: Dominar ou ocupar a mente, excluindo outros pensamentos, ou sendo/estando mentalmente distraído.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Prescrito

Estado de prescrição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Presença

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Presente

Ponto no tempo ou intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pressão

Dimensão física.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Prevenção

Conjunto de ações que visa erradicar, eliminar ou reduzir o impacto de determinada doença ou incapacidade, ou, ainda, conter sua dispersão.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=50219&filter=ths_termall&q=preven%C3%A7%C3%A3o

**Preventivo do câncer
(rastreamento do câncer)**

Rastreamento de câncer.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Primigesta

Mulher que engravidou pela primeira vez; multigesta: a mulher que teve duas ou mais gestações.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ate_ncao_pre_natal_baixo_risco.pdf

Prioridade

Condição do que está em primeiro lugar em importância, urgência, necessidade, premência etc.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Procedimento

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Profilaxia

Parte da medicina que estabelece medidas preventivas para a preservação da saúde da população.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Profissional de saúde

Indivíduo que trabalha na provisão de serviços de saúde, quer como médico individual ou empregado de instituições e programas de saúde, profissional de saúde treinado ou não, sujeito ou não a regulamento público.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=30349&filter=ths_termall&q=profissional%20da%20sa%C3%BAde

Promoção de saúde

Incentivo ou estímulo entre os consumidores, por meio de informações sobre saúde, programas preventivos e acesso a cuidados médicos, dos comportamentos que, mais provavelmente, otimizarão os

potenciais de saúde (físicos e psicossociais). Promoção da saúde é o processo de capacitação do indivíduo para melhorar e controlar sua saúde, alcançar o estado de completo bem-estar físico, mental e social; um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou lidar com seu ambiente. Saúde é vista, portanto, como um meio de vida e não um objetivo. Política de promoção de saúde envolve abordagens diversas, mas complementares, levando em conta as diferenças sociais, culturais e econômicas de cada país.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6444&filter=ths_termall&q=promo%C3%A7%C3%A3o%20de%20sa%C3%BAde

Prontuário

Lugar onde são guardadas coisas de que se pode precisar a qualquer momento.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Protocolo

Plano.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Providenciar

Tomar medidas, providências para a consecução de (algo)

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Provisório

Que não tem caráter permanente; temporário, provisional.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Prurido

Percepção, prejudicada: Sensação de formigamento irritante; sensação cutânea seguida de impulso para coçar a pele ou o couro cabeludo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Puericultura

Cuidados prestados à criança em casa ou instituições.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=2700&filter=ths_termall&q=puericultura

Puérpera

Mulher que deu à luz há bem pouco tempo.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Puerpério

Em fêmeas, compreende o período logo após o nascimento do bebê (parto).

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=38861&filter=ths_termall&q=puerp%C3%A9rio

Pulmão

Componente do sistema respiratório.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Punção

Ação ou efeito de pungir ou puncionar.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Punho

Estrutura corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Pupila

Abertura na íris através da qual a luz passa.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=27782&filter=ths_termall&q=pupila



Q



Qualidade

Propriedade que determina a essência ou a natureza de um ser ou coisa.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Queda

Executar: Descida repentina do corpo de um nível alto para um mais baixo, devido a desequilíbrio, desmaio ou incapacidade para sustentar o peso do corpo e permanecer ereto.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Queimadura

Ferida traumática: Rotura e perda de camadas externas ou mais profundas de tecido da superfície corporal, devido a lesões pelo calor, por exposição a agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos; coagulação de proteínas nas células; aumento do metabolismo e quebra das reservas de nutrientes nos músculos e tecido adiposo; perda de proteínas e nitrogênio; dor severa, desconforto e estresse; risco de choque com ameaça da vida; necrose do tecido; infecções da ferida; contraturas; cicatrização hipotrófica com ligeira rigidez da cicatriz e desfiguração profunda; queimadura de 1º grau; queimadura de 2º grau e queimadura de 3º grau.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Queixa

Ação ou efeito de queixar-se.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Queixo

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Quimioterapia

Terapia.

FONTE:

CIPE 2019/2020



R



Decorative horizontal bars with geometric patterns (triangles and lines) on either side of the letter.

Raiva

Emoção, negativa: Sentimentos que variam de extremo desprazer a fúria, originados de uma resposta mental ou física a estímulos internos ou externos.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Realização

Condição: Conclusão ou realização de tarefas.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Realizar

Fazer que tenha ou ter existência concreta.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Reativo

Que faz reagir, que provoca reação; capaz de reagir.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Recomendar

Fazer ver, aconselhar (algo) a; indicar, lembrar.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Recusa

Não aceitar (o que é oferecido); declinar de, repelir.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Rede

Retângulo de tecido resistente (de algodão, linho, fibra etc.), suspenso pelas duas extremidades, usado para dormir ou embalar.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Redução

Ato ou efeito de reduzir; diminuição.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Refeição

Artefato.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Referência (encaminhamento e consulta)

Ato ou efeito de referir, contar ou relatar.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Reflexo

Resposta física.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Registrar

Descrever: Relatar uma parte de evidência ou informação que constitui a narrativa do que ocorreu ou foi dito.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Relatar

Descrever: Fazer uma narrativa ou sumarizar eventos ou observações.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Relaxamento

Atividade que reduz as sensações de tensão e efeitos do estresse fisiológico.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12485&filter=ths_termall&q=Relaxamento

Remédio

Substância ou recurso utilizado para combater uma dor, uma doença.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Remoção

Mover ou trazer algo de um nível mais baixo para um mais elevado. O conceito envolve tensões

biomecânicas resultantes do trabalho realizado ao se transferir objetos de um plano para outro, bem como efeitos de técnicas variadas de manipulação e de transferência de pacientes.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Repouso

Liberdade de atividade.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12566&filter=ths_termall&q=repouso

Requisitar

Coordenar: Pedir a alguém para fazer alguma coisa; ordenar alguma coisa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Resistência

Condição: Disposição para manter, concentrar e recuperar energia ao longo do tempo e para resistir à tensão prolongada.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Respiração

Ato de respirar com os pulmões, consistindo em inalação ou captação do ar ambiente para os pulmões e expiração ou expulsão do ar modificado, que contém mais dióxido de carbono que o ar inalado. Não está incluída a respiração tissular (= consumo de oxigênio) ou respiração celular.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12540&filter=ths_termall&q=respira%C3%A7%C3%A3o

Responder

Ação: Replicar, responder, ato de reagir.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Resultado

Artefato: Consequência ou efeito de alguma coisa, produto resultante.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Retornar

Regressar, voltar (para o ponto de onde se partiu).

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Rigidez

Qualidade, condição ou estado do que é ou se encontra rígido.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Rigidez da nuca

Contração muscular mantida de forma involuntária e contínua, frequentemente uma manifestação de doenças dos gânglios da base. Quando um músculo afetado é estirado passivamente, o grau de resistência permanece constante, independentemente da velocidade com que o músculo é estendido. Essa característica ajuda na distinção entre rigidez e espasticidade muscular.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9318&filter=ths_termall&q=rigidez%20da%20nuca

Rim

Componente do Sistema Urinário.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Risco

Potencialidade: Que existe em possibilidade, risco.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Ritmo

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ritmo cardíaco

Ritmo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ritual

Tradição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

RN

Recém-nascido.

FONTE:

Sigário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Rotina

Conjunto de processos: Curso detalhado de ação que é seguido regularmente; um quadro de procedimentos ou atividades costumeiros, que não variam, ou um conjunto habitual de ações.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Ruído

Processo ambiental: Som percebido por seres humanos.

FONTE:

CIPE 2019/2020



S



Sacro

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

SAE

Sistematização da Assistência de Enfermagem.

FONTE:

<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/sistematizacao-assistencia-enfermagem-guia-pratico.pdf>

Sal

Sal de sódio ubíquo que é comumente usado para temperar comida.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=23461&filter=ths_exact_term&q=CLORETO+DE+S%C3%93DIO

SAMU

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Saneamento

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sangramento

Processo do Sistema Vascular, prejudicado: Perda sanguínea externa ou interna, associada a lesão de vasos sanguíneos ou a fatores de coagulação defeituosos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sangue

Substância corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Saturação do oxigênio

Extensão na qual a hemoglobina é saturada com oxigênio, medida caracteristicamente do sangue arterial. Pode ser medida por vários métodos (por exemplo, oxímetro de pulso, análise de gás no sangue). O baixo nível de saturação do oxigênio sanguíneo indica uma afecção chamada hipoxemia.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=59727&filter=ths_termall&q=satura%C3%A7%C3%A3o

Saúde

Condição: Um processo dinâmico de adaptação e relação com o ambiente, satisfazendo as necessidades e alcançando o potencial máximo de bem-estar físico, mental, espiritual e social; não meramente a ausência de doença ou enfermidade.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Saúde indígena

Saúde que contempla os aspectos de assistência ao povo indígena, como o saneamento básico, a nutrição, a habilitação, o meio ambiente, a demarcação de terras, a educação sanitária e a integração institucional. Este tipo de assistência possui uma abordagem diferenciada e global.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=50240&filter=ths_termall&q=sa%C3%BAde%20ind%C3%ADgena

Saúde mental

Bem-estar emocional, psicológico e social de um indivíduo ou grupo.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/th/resource/?id=28451&filter=ths_termall&q=sa%C3%BAde%20mental

Saúde pública

Ramo da medicina voltado para a prevenção e o controle de doenças e deficiências, bem como para a promoção da saúde física e mental da população tanto nos níveis internacional e nacional como no estadual e municipal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28455&filter=ths_termall&q=sa%C3%BAde%20p%C3%BAblica

Seca

Desastre natural: Secura prolongada, falta de chuva.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Secreção

Substância corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sede

Percepção: Sensação de desejo de beber água ou outro líquido, referida à boca e à garganta; membrana mucosa seca na boca e na garganta.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Semana

Ponto no tempo ou intervalo de tempo.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sensação

Processo no qual células receptoras sensoriais transduzem estímulos periféricos (físicos ou químicos) em impulsos nervosos que são, então, transmitidos para os vários centros sensoriais do sistema nervoso central.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13060&filter=ths_termall&q=sensa%C3%A7%C3%A3o

Sentimento

Ato ou efeito de sentir(-se).

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Serviço

Conjunto de atos: Disponibilidade, locação e distribuição de sistemas que sustentam uma necessidade pública e benefícios comuns entre as pessoas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Serviço de enfermagem

Serviço de saúde.

FONTE:

CIPE 2019/2020

SESAI

Secretaria Especial de Saúde Indígena.

FONTE:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>

Sexo

Totalidade das características nas estruturas reprodutivas, funções, fenótipo e genótipo, que distinguem o organismo masculino do feminino.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13104&filter=ths_termall&q=sexo

SIASI

Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena.

FONTE:

<http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-38-05-PT021921.pdf>

Sinais vitais

Sinais de vida que podem ser monitorados ou medidos, a saber: pulso, frequência respiratória, temperatura corporal e pressão sanguínea.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=53683&filter=ths_termall&q=Sinais%20vitalis

Sinal

Fenômeno.

FONTE:

CIPE 2019/2020

SINAN

Sistema de Informações Sobre Agravos de Notificação.

FONTE:

SigLário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Sintoma

Fenômeno: Mudança no corpo, experiência subjetiva de mudança na sensação, nas funções ou na aparência corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

SISREG

Sistema de Regulação.

FONTE:

SigLário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

SISVAN

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.

FONTE:

SigLário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Sofrimento

Emoção, negativa: Sentimentos prolongados de grande tristeza, associados a martírio e necessidade de tolerar situações devastadoras, como sintomas físicos crônicos, tais como dor, desconforto ou lesão; estresse psicológico crônico, má reputação ou injustiça.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Solução

Material.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sonda

Instrumento cilíndrico em forma de haste ou de tubo fino e longo, geralmente feito de material flexível, introduzido no corpo com finalidades diagnósticas ou terapêuticas.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Sono

Processo corporal: Diminuição recorrente da atividade corporal, marcada por redução da consciência, não estar desperto, acompanhada por desatenção, com metabolismo diminuído, postura imóvel, atividade física diminuída e sensibilidade diminuída a estímulos externos, mas prontamente reversível.

FONTE:

CIPE 2019/2020

SSVV

Sinais Vitais.

FONTE:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/c7Z8Jf3MMJxRcVd9xchrMNP/?format=pdf&lang=pt>

Sucção

Ingestão de alimentos ou líquidos: Extrair líquidos para a boca usando os músculos labiais e a língua; por exemplo, extrair leite dos seios, ou líquido do bico de uma mamadeira.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Sudorese

Processo de secreção exógena das glândulas sudoríparas, que inclui o suor aquoso das glândulas écrinas e o complexo de líquidos viscosos das glândulas apócrinas.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13927&filter=ths_termall&q=sudorese

Suicídio

Comportamento, autodestrutivo: Executar atividades suicidas, que conduzam à própria morte.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Supervisionar

Monitorar: Supervisionar o progresso de alguém ou alguma coisa.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Suplementação

Ato ou efeito de suplementar.

FONTE:
Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Suplemento

Nutriente.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Surdez

Termo geral para perda completa da habilidade em ouvir por ambas as orelhas.

FONTE:
https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3655&filter=ths_termall&q=surdez

Surto

Aumento significativo e rápido; arrancada.

FONTE:
Dicionário Houaiss

SUS

Sistema Único de Saúde.

FONTE:
SigLário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Suspeita

Percepção, prejudicada: Impressão da existência de algo que não está presente; agir sem fundamentos claros, inclinação para acusar mentalmente ou duvidar genuinamente da verdade.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Suspender uso

Executar: Cessar a administração ou uso.

FONTE:
CIPE 2019/2020

Sutura

Dispositivo cirúrgico.

FONTE:
CIPE 2019/2020



T



Tamanho

Estado.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Taquicardia

Arritmia: Batimentos cardíacos rápidos; frequência cardíaca anormal, superior a 100 batimentos por minuto em adultos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tecido adiposo

Tecido corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Técnica

Tratar.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Telefone

Dispositivo para comunicação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Temperatura

Dimensão física.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Temperatura corporal

Temperatura: Calor interno do corpo relacionado ao metabolismo corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tempo de permanência

A duração média de tempo durante a qual os poluentes, como fumaça, químicos tóxicos, radioatividade, permanecem na atmosfera desde o momento em que a poluição começa.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=35101&filter=ths_termall&q=tempo%20de%20permanencia

Tentativa de suicídio

Comportamento, autodestrutivo: Tentativa de matar a si próprio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Terapia

Coleção de atos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Terapia tradicional

Terapia: Práticas culturais de atenção à saúde baseadas em tradição, religião, orientações ancestrais e/ou espirituais; crenças variadas para a causa de doença; utiliza variados métodos indígenas de avaliação e tratamento com abordagem natural, espiritual, física ou metafísica, que podem ser de natureza curativa, preventiva, de proteção ou reabilitação.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Terminologia

Obra que consiste em listas dos termos técnicos ou expressões usadas em um campo específico. Estas listas podem, ou não, ser formalmente adotadas ou sancionadas para o uso.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=33673&filter=ths_termall&q=terminologia

Território sociocultural

O Território como espaço de relações, no qual se manifesta a vida cotidiana dos indivíduos e das populações. É resultante de um acúmulo de situações históricas, econômicas, ambientais, sociais e culturais que promovem condições particulares para a produção de saúde. Ter o território de produção da saúde como referência de relações e atuação.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=57875&filter=ths_termall&q=territ%C3%B3rio%20sociocultural

Testar

Avaliar: Experimentar ou fazer um teste com alguém ou alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Testículo

Parte do sistema reprodutivo masculino.

FONTE:

CIPE 2019/2020

TFD

Tratamento Fora do Domicílio.

FONTE:

Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999

Tontura

Percepção, prejudicada: Sensação de desmaio ou de incapacidade para manter o equilíbrio normal nas posições de pé ou sentada. Associada a confusão, náuseas e fraqueza.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tórax

Região corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tosse

Processo do sistema respiratório, prejudicado: Expulsão súbita do ar dos pulmões para as vias aéreas.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tradição

Crença: Costumes, normas, rituais, símbolos e mitos transmitidos oralmente ou pela prática, que funcionam como meio para assegurar a unidade ao longo de gerações e da história.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Transferir

Posicionar: Mover alguém ou alguma coisa de um lugar para outro.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Traqueostomia

Estomia (ou estoma).

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tratamento

Modo de cuidar ou paliar; conjunto dos meios empregados na cura.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Trauma

Processo patológico.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tremor

Processo do sistema musculoesquelético, prejudicado: Tremulação rítmica não intencional, tremor, alternância involuntária da contração e do relaxamento muscular pela oposição de grupos de músculos esqueléticos, associada ao aumento de tremor durante movimentos intencionais, ocorrendo em pessoas idosas, em algumas famílias, e associado a predisposição genética e a doenças neurodegenerativas

FONTE:

CIPE 2019/2020

Triagem

Separação e classificação de pacientes ou casualidades para determinar prioridade de necessidades e tratamento em local apropriado. Seleção e

classificação de vítimas através da aplicação de critérios que determinam sua probabilidade de sobrevivência.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=28838&filter=ths_termall&q=triagem

Tristeza

Emoção, negativa: Sentimentos de pesar, melancolia associada a falta de energia.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Trocar

Executar: Substituir uma coisa por outra.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Tuxaua

Indivíduo influente no lugar em que mora.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)



U



UBS

Unidade Básica de Saúde.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

UBSI

Unidade Básica de Saúde Indígena.

FONTE:

Portaria nº 1.317, de 3 de agosto de 2017

Úlcera

Ferida: Ferida aberta ou lesão; perda da camada profunda do tecido; cratera circunscrita como lesão; diminuição do suprimento de sangue na área; tecido avermelhado de granulação; necrose gordurosa amarela; ferida com odor; inflamação ao redor da ferida; dores; desprendimento de tecido necrosado e inflamado, associado a processo inflamatório, infeccioso ou maligno.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Umbigo

Depressão no centro da parede abdominal, marcando o ponto onde o cordão umbilical entrava no feto.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14871&filter=ths_termall&q=umbigo

Unha

Componente do Sistema Tegumentar: Estrutura achatada e elástica, com textura córnea, presente no final dos dedos das mãos e dos pés, contendo raiz, corpo e margem livre na extremidade distal. A integridade e a função das unhas das mãos e dos pés estão relacionadas com a textura, o comprimento e a espessura, de modo a proteger as bordas dos dedos das mãos e dos

pés e ajudar a apanhar pequenos objetos. Relaciona-se, também, com o comprimento, a cor e a aparência, incluindo a limpeza.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Unidade de atenção à saúde

Estrutura.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Uretra

Componente do Sistema Urinário.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Urgência

Qualidade ou condição de urgente.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Urina

Substância corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Usar

Servir-se de (como meio ou instrumento) visando a determinado fim; manipular, lançar mão de.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Útero

Parte do sistema reprodutivo feminino.

FONTE:

CIPE 2019/2020

UTI

Unidade de Tratamento Intensivo.

FONTE:

Siglário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde



V





Vacina

Droga.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vacinação

Administração de vacinas para estimulação da resposta imune no hospedeiro. Isto inclui qualquer preparação que objetive a profilaxia imunológica ativa.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29592&filter=ths_termall&q=Vacina%C3%A7%C3%A3o

Vagina

Cavidade corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Verificar

Avaliar: Atribuir números para os atributos de alguma coisa.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vermelhidão

Vermelhidão transitória, especialmente da face, que pode ser devido a febre, determinadas drogas, esforço ou estresse.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=5616&filter=ths_termall&q=vermelhidao#Concepts

Vertigem

Ilusão de movimento, tanto do mundo externo girando em volta do indivíduo como do indivíduo girando no espaço. Vertigem pode estar associada a transtornos da orelha interna, nervo vestibular, tronco encefálico ou córtex cerebral. As lesões no lobo temporal e no lobo parietal podem ser associadas a ataques focais que podem apresentar vertigem como manifestação ictal.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=27888&filter=ths_termall&q=vertigem

Via aérea

Via corporal.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vício

Tendência específica para algo indecoroso ou nocivo ou qualquer ato ou conduta por essa tendência motivada.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Vida

Estado que distingue organismos de matéria inorgânica, manifestado por crescimento, metabolismo, reprodução e adaptação. Inclui o curso de existência, a soma de experiências, o modo de existir ou o fato de ser. Através dos séculos, indagações sobre a natureza da vida têm cruzado os limites da filosofia, da biologia, da medicina forense, da antropologia etc., tanto em literatura de ficção quanto em literatura científica.

FONTE:

https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=33191&filter=ths_termall&q=vida

Vigilância

Condição: Nível de atenção ou vigilância; prestar atenção a alguma coisa, estar pronto para agir.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vigilância epidemiológica

Conjunto de atividades que permite reunir a informação indispensável para conhecer, a qualquer momento, o comportamento ou a história natural das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores condicionantes, a fim de recomendar oportunamente,



sobre bases firmes, as medidas indicadas e eficientes que levam à prevenção e ao controle de determinadas doenças.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glosario_ms.pdf

Vínculo

Parentalidade: Ligação afetiva entre um bebê (ou lactente) e os pais; formação de laços afetivos.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Violência

Comportamento agressivo: Demonstração brutal de ações ou uso injustificado de força ou poder com o propósito de lesar ou causar dano, maltratar ou atacar; ataque violento, abusivo, ilegal, ou ações culturalmente proibidas em relação aos outros; estado de luta ou conflito por poder.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Visão

Percepção sensorial: Faculdade de ver devido a respostas a estímulos dos órgãos visuais; potencialidade para ver.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Visita

Evento ou episódio.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Visita domiciliar

Visita.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vitamina

Nutriente.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vítima

Condição.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vivência

Conhecimento adquirido no processo de viver ou vivenciar uma situação ou de realizar alguma coisa; experiência, prática.

FONTE:

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Vômito

Processo do sistema gastrointestinal, prejudicado: Expulsão ou retorno à boca de alimentos transformados ou conteúdo estomacal através do esôfago.

FONTE:

CIPE 2019/2020

Vulnerabilidade

Conjunto de fatores de natureza biológica, epidemiológica, social e cultural cuja interação amplia ou reduz o risco ou a proteção de uma pessoa ou população frente a uma determinada doença, condição ou dano.

FONTE:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glosario_ms.pdf



REFERÊNCIAS



Referências

AYRES, Jose Ricardo; PAIVA, Vera; FRANÇA JR., Ivan. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. *In*: PAIVA, Vera; AYRES, Jose Ricardo; BUCHALLA, Cassia Maria. **Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde**. Curitiba: Juruá, 2012. p. 71-94.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Descritores em Ciências da Saúde**, Brasília, DF, 2022a. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Terminologia da saúde**, Brasília, DF, 2022b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/terminologia/>.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. **Sigilário Eletrônico**, Brasília, DF, 2022c. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/terminologia/>.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: MS/FUNASA, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2. ed. Brasília, DF: MS, FUNASA, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança: menino**. 8. ed. Brasília, DF: MS, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário do Ministério da Saúde: Projeto de Terminologia em Saúde**. Brasília, DF: MS, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_ms.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.317, de 3 de agosto de 2017**. Adequa o registro das informações relativas a estabelecimentos que realizam ações de Atenção à Saúde para populações Indígenas no CNES. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317_08_08_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 55, de 24 de fevereiro de 1999**. Dispõe sobre a rotina do Tratamento Fora de domicílio no Sistema Único de Saúde – SUS, com inclusão dos procedimentos específicos na tabela de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais do SIA/SUS e dá outras providências. Brasília, DF: MS, 1999. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/1999/prt0055_24_02_1999.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo**. 1. ed. rev. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf.





REFERÊNCIAS



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. Brasília, DF: MS, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v3.pdf.

CIPE - Português do Brasil. **International Council of Nurses**, [s. l.], 4 set. 2019. Disponível em: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICNP%202019%20Portugu%C3%AAs%20do%20Brasil.pdf>

CIRCUNFERÊNCIA do Tórax. **MS AVAN**, [Porto Alegre], c2015. Disponível em: https://msavan.com.br/previa/informativos/circ_torax_m.html.

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. **Linhas de Orientação para a Elaboração de Catálogos CIPE**. Tradução de Hermínia Castro. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2009.

CUBAS, M. R.; NÓBREGA, M. M. L. (org.). **Atenção Primária em Saúde**: diagnósticos, resultados e intervenções. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

DEL-CIAMPO, Ieda Regina Lopes; ZEREZUELLA, Mariane Pizato; DEL-CIAMPO, Luiz Antonio. Perímetro cefálico: um parâmetro antropométrico subnotificado na carteira de saúde da criança. **Residência Pediátrica**, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 1-5, 2021. DOI: 10.25060/residpediatr-2021.v11n3-190. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/v11n3aop190.pdf>.

GARCIA, Telma Ribeiro (org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE**: Versão 2019/2020. Artmed Editora, 2020.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Acesso e utilização de serviços de saúde 2010: Brasil. Disponível em: www.ibge.gov.br/catálogos/indicadores. Acesso em: 20 set. 2021.

MARIN, Heimar F. Vocabulário: recurso para construção de base de dados em enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 86-89, 2000.

MESTRINHO, Bruno Vilalva *et al.* Tumor sincrônico colorretal e renal: uma rara incidência. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 51, n. 4, p. 299-306, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/154932/150824>.

MINISTÉRIO da Saúde apresenta nova edição da Caderneta da Gestante. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 4 maio 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/ministerio-da-saude-apresenta-nova-edicao-da-caderneta-da-gestante>.

MOREIRA, Ana Amélia Meneses Fialho. Caderneta de vacinação e sua importância. **Maternidade Brasília**, Brasília, DF, 1 set. 2020. Disponível em: <https://maternidadebrasil.com.br/pt/sobrenos/blog/caderneta-de-vacinacao-e-sua-importancia>.





REFERÊNCIAS



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 (Orgs.). *Atenção Primária em Saúde: diagnósticos, resultados e intervenções*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p.3-24

NÓBREGA, Maria Miriam Lima *et al.* Banco de termos da linguagem especial de enfermagem de um hospital Escola. **Rev Rene**, [s. l.], v. 11, n. 1, p. 28-37, 2010.

PAVEL, S; NOLET, D. Manual de terminologia. Canadá: Public words and Government Services, 2002.

PEREIRA, Ana Paula Esteves *et al.* Determinação da idade gestacional com base em informações do estudo Nascer no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, sup., p. 559-570, 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2014.v30suppl1/559-570/pt>.

PESSOAS indígenas. **The World Bank**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1,%202021>.

PONTES, A. L. Terminologia científica: o que é e como se faz. **Rev. de Letras**, [s. l.], v. 19, n. 1-2, p. 44-51, jan./dez 1997. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/revletras/article/view/2090/1569>.

PORTELA, Janete de Lourdes; PIVA, Jefferson Pedro. Midazolam versus diazepam para tratamento de estado de mal epilético em emergência pediátrica. **Scientia Medica**, [s. l.], v. 21, n. 4, p. 184-190, 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/download/9176/7244/0>.

PRIBERAM Dicionário, [s. l.], c2022. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/>.

PUBLICAÇÕES Técnicas sobre Sarampo: Fascículo busca ativa e retrospectiva. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 9 set. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-busca-ativa-e-retrospectiva>.

REIS, Ana Cristina *et al.* Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena: potencialidades e desafios para apoiar a gestão em saúde no nível local. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, p. 1-15, 2022. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-38-05-PT021921.pdf>.

ROCHA, Sílvia Maria Machado da; BAHIA, Marcelo de Oliveira; ROCHA, Carlos Alberto Machado da. Perfil dos exames citopatológicos do colo do útero realizados na Casa da Mulher, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saúde**, [s. l.], v. 7, n. 3, p. 51-55, 2016. Disponível em: <https://ojs.iec.gov.br/index.php/rpas/article/view/323/182>.

SALES, Willian Barbosa *et al.* Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV, n. 10, p. 19-27 jul./set. 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388247711002.pdf>.

SANTOS, Ieda Maria Fonseca; FONTES, Noemi Cristiane Firpo; SILVA, Rudval Souza da; BRITO, Sirlei Santana de Jesus (org.). **SAE - Sistematização da assistência de enfermagem**: Guia prático. Salvador:





REFERÊNCIAS



COREN - BA, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/sistematizacao-assistencia-enfermagem-guia-pratico.pdf>.

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA. **Plano Distrital de Saúde Indígena**. Brasília, DF: SESAI, 2022.

SESAI Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 10 set. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sesai>.

SOUZA, Alex Sandro Rolland *et al.* Maternal and fetal parameters in pregnant woman undergoing tocolysis with nifedipine. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 2, p. 451-458, abr./jun. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8PmBCwVyTg59VMdxWtdHfDd/?format=pdf&lang=pt>.

SOUZA, Alex Sandro Rolland *et al.* Parâmetros maternos e fetais em gestante submetida a tocolise com nifedipina. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 20, n. 2, p. 459-466, abr./jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8PmBCwVyTg59VMdxWtdHfDd/?format=pdf&lang=pt>.

SOUZA, Marília Fernandes Gonzaga de; SANTOS, Ana Dulce Batista dos; MONTEIRO, Akemi Iwata. O processo de enfermagem na concepção de profissionais de Enfermagem de um hospital de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 66, p. 167-173, 2013.

TEIXEIRA, Cristiane Chagas *et al.* Aferição de sinais vitais: um indicador do cuidado seguro em idosos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 1071-1078, out./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/c7Z8Jf3MMJxRcVd9xchrMNP/?format=pdf&lang=pt>.

WAGNER, Mário B. Aspectos básicos da descrição e sumarização de informações em medicina. **Jornal de Pediatria**, [s. l.], v. 74, p. 71-76, 1998. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56211/000437471.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

ZAHRA, Faruk Mustafa; CARVALHO, Deborah Ribeiro; MALUCELLI, Andreia. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. **Journal of Health Informatics**, v. 5, n. 2, 2013.





ÍNDICE REMISSIVO



A

Abandono.....	23	Alimentação.....	26
Abandono de idoso.....	23	Alimentar.....	26
Abdômen.....	23	Alimento.....	26
Abordagem.....	23	Aliviar.....	26
Aborto.....	23	Alojamento.....	26
Abrangência.....	23	Alongamento.....	26
Abscesso.....	23	Alta.....	26
Abstinência.....	23	Alteração.....	26
Abstinência sexual.....	23	Alterado.....	26
Abundante.....	23	Alto.....	26
Ação.....	23	Amamentação.....	26
Aceitação.....	23	Amanhã.....	26
Acesso.....	23		
Acesso intravenoso.....	23	Ambulância.....	27
Acidente.....	23	Amputação.....	27
		Analgésico.....	27
Acidente ofídico (picada de cobra).....	24	Analisar.....	27
Acolhimento.....	24	Anamnese.....	27
Acompanhar paciente.....	24	Andar.....	27
Acordado.....	24	Animal.....	27
Acuidade visual.....	24	Anormal.....	27
Adesão.....	24	Anotação.....	27
		Ansiedade.....	27
Adaptação.....	25	Antibiótico.....	27
Administrar.....	25	Apetite.....	27
Administrar medicação.....	25	Aplicar.....	27
Admissão.....	25	Apoiar (suporte de saúde).....	27
Adolescente.....	25	Aprazamento.....	27
Adulto.....	25	Aprendizagem.....	27
Agendar.....	25		
Agendar consulta de acompanhamento.....	25	Aquisição de medicação.....	28
Agente de saúde.....	25	Ar.....	28
Água.....	25	Ardência (urticária).....	28
Agudo.....	25	Articulação.....	28
Agulha.....	25	Aspecto.....	28
Ajudar.....	25	Aspiração.....	28
Ajustar.....	25	Assadura (dermatite de contato).....	28
Alarme.....	25	Assistência.....	28
Álcool.....	25	Assistência de enfermagem.....	28
Alcoolismo.....	25	Assistente social.....	28
		Astenia.....	28
Aldeia.....	26	Atenção.....	28
Alergia.....	26		



ÍNDICE REMISSIVO



Competência profissional.....	39	Costume.....	42
Complementar.....	39	Coto umbilical.....	42
Completo.....	39	Cotovelo.....	42
Complexidade.....	39	Couro cabeludo.....	42
Complicação.....	39	Coxa.....	42
Comportamento.....	39	Creme.....	42
Compressas.....	39	Crença.....	42
Comprimento.....	39	Crescimento.....	42
Comprimido.....	39		
Comprometimento.....	39	Criança.....	43
Computador.....	39	Crise.....	43
Comunicação.....	39	Crise convulsiva.....	43
Comunidade.....	39	Cronograma.....	43
		Cuidado.....	43
Concentração.....	40	Cuidador.....	43
Condição.....	40	Cuidados com a higiene.....	43
Conduta clínica.....	40	Cuidados com a pele.....	43
Confiança.....	40	Cuidados com ferida.....	43
Conflito.....	40	Cuidados com o lactente.....	43
Conforto.....	40	Cuidados de enfermagem.....	43
Confusão.....	40	Culpa.....	43
Congestão.....	40
Conhecimento.....	40	Cultura.....	44
Consciência.....	40	Curandeiro.....	44
Consciente.....	40	Curativo.....	44
Conselheiro.....	40		
		D	
Constipação.....	41	Decúbito.....	46
Constrangimento.....	41	Dedo.....	46
Consulta.....	41	Dedo do pé.....	46
Consulta de acompanhamento.....	41	Deficiência.....	46
Contato.....	41	Déficit.....	46
Continuidade.....	41	Deformidade.....	46
Continuidade do cuidado.....	41	Deglutição.....	46
Contrarreferência.....	41	Deitado.....	46
Contusão.....	41	Delírio.....	46
Conversar.....	41	Demanda de saúde (comportamento de busca de saúde).....	46
Convulsão.....	41	Demonstrar.....	46
Coordenador.....	41	Dente.....	46
Coordenar.....	41	Dentista.....	46
Coração.....	41	Dependência.....	46
Cordão umbilical.....	41	Depressão.....	46
Coriza.....	42		
Corpo.....	42		
Corte.....	42		
Costas.....	42		
Costela.....	42		



ÍNDICE REMISSIVO



Etnia.....	55	Fraqueza.....	60
Eupneico.....	55	Fratura.....	60
EV.....	55	Frequência.....	60
Evacuação.....	55	Frequência respiratória.....	60
Evento.....	55	Frio.....	60
Evolução.....	55	Fruta.....	60
.....	Fumo.....	60
Exame.....	56	Função.....	61
Exame físico.....	56	Furado.....	61
Exclusivo.....	56	Furúnculo.....	61
Executar.....	56	Futuro.....	61
Exercício físico.....	56		
Expressão.....	56		
Extração.....	56		
Extremidade.....	56		

F

Face.....	58
Fala.....	58
Falange.....	58
Falta de apetite.....	58
Família.....	58
Farinha.....	58
Farmacêutico.....	58
Fase.....	58
Febre.....	58
Fêmur.....	58
Ferida.....	58
Ferida cirúrgica.....	59
Feto.....	59
Fezes.....	59
Fíbula.....	59
Fígado.....	59
Filho.....	59
Fisioterapeuta.....	59
Fisioterapia.....	59
Fissura.....	59
Fístula.....	59
Flanco.....	59
Floresta.....	59
Fome.....	59
Fontanelas cranianas.....	60
Força.....	60
Formigamento.....	60
Fralda.....	60

G

Garganta.....	63
Gengiva.....	63
Gestação (Gravidez).....	63
Gestante.....	63
Glicemia.....	63
Glicose.....	63
Gravidade.....	63
Gravidez de alto risco.....	63
Grupo.....	63

H

Hábito.....	65
Hematoma.....	65
Hemodiálise.....	65
Hemoptise.....	65
Hidratação.....	65
Higiene.....	65
Higiene bucal.....	65
Hipertensão.....	65
Hipertermia.....	65
Hipocôndrio.....	65
Hipoglicemia.....	65
Hipotensão.....	66
Hipotermia.....	66
Horário.....	66
Hospital.....	66
Hospitalização.....	66



ÍNDICE REMISSIVO



Idade.....	68
Identidade.....	68
Idoso.....	68
Imobilização.....	68
Imunização.....	68
Inalação.....	68
Inchaço.....	68
Incisão.....	68
Indígena.....	68
Indivíduo.....	68
Infância.....	68
Infecção.....	68
Inferior.....	68
Infestação.....	68
Inflamação.....	68

Informar.....	69
Ingestão de Alimentos.....	69
Ingestão de líquido.....	69
Injeção.....	69
Inquietação.....	69
Insegurança.....	69
Insônia.....	69
Insulina.....	69
Íntegro.....	69
Intensidade.....	69
Intensidade da dor.....	69
Intervenção.....	69

Intoxicação.....	70
Investigação.....	70
Irmão.....	70
Irritabilidade.....	70
Isolamento.....	70
IST.....	70

J

Joelho.....	72
-------------	----

L

Lábio.....	74
Laceração.....	74
Lactação.....	74
Lactente.....	74
Leite materno.....	74
Leito.....	74

Lesão.....	74
Letargia.....	74
Liderança comunitária.....	74
Liderar.....	74
Limpeza.....	74
Língua.....	74
Linguagem.....	75
Lóquios.....	75
LOTE.....	75
Lúcido.....	75
Luxação.....	75

M

Maca.....	77
Mãe.....	77
Magreza.....	77
Maloca.....	77
Mama.....	77
Mamilo.....	77
Mandíbula.....	77
Manhã.....	77
Manter.....	77
Mão.....	77
Máscara.....	77
Máscara de oxigênio.....	77
Massagem.....	77
Material.....	77

Maxilar.....	78
Medicação.....	78
Medicalização.....	78
Medicina tradicional.....	78
Médico.....	78
Medo.....	78
Melhorar.....	78
Membro inferior.....	78
Membro superior.....	78
Memória.....	78
Menina.....	78
Menino.....	78
Menstruação.....	79
Micção.....	79
MII.....	79
Mobilidade.....	79
Moderado.....	79



ÍNDICE REMISSIVO



Monitorar.....79
Morbidade.....79
Mortalidade.....79
Mortalidade infantil.....79
Morte.....79
Movimento.....79
Muco.....79
Mucosa.....79

Mucosa oral.....80
Mulher.....80
Multípara.....80
Músculo.....80

N

Nariz.....82
Nascimento.....82
Natimorto.....82
Náusea.....82
Nebulização.....82
Necessidade.....82
Negação.....82
Normal.....82
Notificação.....82
Nutrição.....82
Nutricionista.....82

O

Óbito.....84
Óbito fetal.....84
Observar.....84
Obstrução.....84
Odor.....84
Óleo.....84
Olfato.....84
Olhos.....84
Ombro.....84
Organismo.....84

Organizar.....85
Orientação.....85
Osso.....85
Ostomia.....85
Ouvido.....85
Oxigênio.....85

P

PA.....87
Paciente.....87
Pai.....87
Pajé.....87
Pajelança.....87
Palidez.....87
Palpação.....87
Papel de enfermeiro.....87
Papel de médico.....87
Papel de nutricionista.....87
Papel grupal.....87
Paralisia.....87
Parteira.....87

Participação.....88
Parto.....88
Parturiente.....88
PC.....88
PCCU.....88
Pé.....88
Pé diabético.....88
Peito.....88
Pele.....88
Pelve.....88
Pensamento.....88
Perda.....88

Perfusão.....89
Perímetro abdominal (circunferência abdominal).....89
Perímetro cefálico.....89
Perímetro torácico.....89
Perna.....89
Personalidade.....89
Pesadelo.....89
Pesar.....89
Pescoço.....89
Peso.....89
Pessoa.....89
Picada.....89

Picada de escorpião.....90
Pirose.....90
Placenta.....90
Planejamento familiar.....90
Planejar.....90



ÍNDICE REMISSIVO



Plano.....90
Planta.....90
Polaciúria.....90
Polo base.....90
Poluição.....90
Pomada.....90

População.....91
Posição.....91
Posterior.....91
Prazer.....91
Prematuro.....91
Pré-natal.....91
Preocupação.....91
Prescrito.....91
Presença.....91
Presente.....91
Pressão.....91
Prevenção.....91
Preventivo do câncer (rastreamento do câncer).....91

Primigesta.....92
Prioridade.....92
Procedimento.....92
Profilaxia.....92
Profissional de saúde.....92
Promoção de saúde.....92
Prontuário.....92
Protocolo.....92
Providenciar.....92
Provisório.....92

Prurido.....93
Puericultura.....93
Puérpera.....93
Puerpério.....93
Pulmão.....93
Punção.....93
Punho.....93
Pupila.....93

O

Qualidade.....95
Queda.....95
Queimadura.....95
Queixa.....95

Queixo.....95
Quimioterapia.....95

P

Raiva.....97
Realização.....97
Realizar.....97
Reativo.....97
Recomendar.....97
Recusa.....97
Rede.....97
Redução.....97
Refeição.....97
Referência (encaminhamento e consulta).....97
Reflexo.....97
Registrar.....97
Relatar.....97
Relaxamento.....97
Remédio.....97
Remoção.....97

Repouso.....98
Requisitar.....98
Resistência.....98
Respiração.....98
Responder.....98
Resultado.....98
Retornar.....98
Rigidez.....98
Rigidez da nuca.....98
Rim.....98
Risco.....98

Ritmo.....99
Ritmo cardíaco.....99
Ritual.....99
RN.....99
Rotina.....99
Ruído.....99

S

Sacro.....101
SAE.....101
Sal.....101
SAMU.....101



ÍNDICE REMISSIVO



Saneamento.....	101
Sangramento.....	101
Sangue.....	101
Saturação do oxigênio.....	101
Saúde.....	101
Saúde indígena.....	101
Saúde mental.....	101

Saúde pública.....	102
Seca.....	102
Secreção.....	102
Sede.....	102
Semana.....	102
Sensação.....	102
Sentimento.....	102
Serviço.....	102
Serviço de enfermagem.....	102
SESAL.....	102
Sexo.....	102
SIASI.....	102
Sinais vitais.....	102

S

Sinal.....	103
SINAN.....	103
Sintoma.....	103
SISREG.....	103
SISVAN.....	103
Sufrimento.....	103
Solução.....	103
Sonda.....	103
Sono.....	103
SSVV.....	103
Sucção.....	103
Sudorese.....	103

Suicídio.....	104
Supervisionar.....	104
Suplementação.....	104
Suplemento.....	104
Surdez.....	104
Surto.....	104
SUS.....	104
Suspeita.....	104
Suspender uso.....	104
Sutur.....	104

T

Tamanho.....	106
Taquicardia.....	106
Tecido adiposo.....	106
Técnic.....	106
Telefone.....	106
Temperatura.....	106
Temperatura corporal.....	106
Tempo de permanência.....	106
Tentativa de suicídio.....	106
Terapia.....	106
Terapia tradicional.....	106
Terminologia.....	106
Território sociocultural.....	106

Testar.....	107
Testículo.....	107
TFD.....	107
Tontura.....	107
Tórax.....	107
Tosse.....	107
Tradição.....	107
Transferir.....	107
Traqueostomia.....	107
Tratamento.....	107
Trauma.....	107
Tremor.....	107
Triagem.....	107

Tristeza.....	108
Trocar.....	108
Tuxaua.....	108

U

UBS.....	110
UBSI.....	110
Úlcera.....	110
Umbigo.....	110
Unha.....	110
Unidade de atenção à saúde.....	110
Uretra.....	110
Urgência.....	110
Urina.....	110



ÍNDICE REMISSIVO



Usar.....	110
Útero.....	110
UTI.....	110

V

Vacina.....	111
Vacinação.....	111
Vagina.....	111
Verificar.....	111
Vermelhidão.....	111
Vertigem.....	111
Via aérea.....	111
Vício.....	111
Vida.....	111
Vigilância.....	111
Vigilância epidemiológica.....	111
Vínculo.....	112
Violência.....	112
Visão.....	112
Visita.....	112
Visita domiciliar.....	112
Vitamina.....	112
Vítima.....	112
Vivência.....	112
Vômito.....	112
Vulnerabilidade.....	112

PRÉVIA PARA APROVAÇÃO

**GLOSSÁRIO
DA LINGUAGEM
ESPECIAL DE
ENFERMAGEM
PARA A PRÁTICA
JUNTO A POVOS
INDÍGENAS
NO CONTEXTO
AMAZÔNICO**