



UFAM



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)

LINDINETE DE CARVALHO DUARTE

**MAPEAMENTO CRUZADO ENTRE TERMOS DA LINGUAGEM
ESPECIAL DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS
INDÍGENAS E OS TERMOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL
PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM CIPE®**

MANAUS - AM
2024

LINDINETE DE CARVALHO DUARTE

**MAPEAMENTO CRUZADO ENTRE TERMOS DA LINGUAGEM
ESPECIAL DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS
INDÍGENAS E OS TERMOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL
PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM CIPE®**

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

Área de concentração: Prática Clínica Avançada na Enfermagem Amazônica.

Linha de Pesquisa: Gestão de Enfermagem no Contexto Amazônico.

Orientador: Prof. Dr. Eson Soares Carvalho Rocha.

MANAUS-AM

2024

Ficha Catalográfica

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

D812m	<p>Duarte, Lindinete de Carvalho</p> <p>Mapeamento cruzado entre termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas e os termos da classificação internacional para a prática de enfermagem CIPE® / Lindinete de Carvalho Duarte . 2024</p> <p>242 f.: il. color; 31 cm.</p> <p>Orientador: Esrón Soares Carvalho Rocha Dissertação (Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico) - Universidade Federal do Amazonas.</p> <p>1. Saúde de populações indígenas. 2. Terminologia padronizada em enfermagem. 3. Classificação. 4. Mapeamento cruzado. I. Rocha, Esrón Soares Carvalho. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título</p>
-------	--

MAPEAMENTO CRUZADO ENTRE TERMOS DA LINGUAGEM ESPECIAL DE ENFERMAGEM PARA A PRÁTICA JUNTO A POVOS INDÍGENAS E OS TERMOS DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM CIPE®

LINDINETE DE CARVALHO DUARTE

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional da Universidade Federal do Amazonas - Escola de Enfermagem de Manaus - AM, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Eron Soares Carvalho Rocha — Universidade Federal do Amazonas - (UFAM) — Orientador/Presidente.

Parecer: **APROVADA**



Documento assinado eletronicamente por **Eron Soares Carvalho Rocha, Professor do Magistério Superior**, em 24/05/2024, às 15:53, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profa. Dra. Márcia Regina Cubas — Pontifícia Universidade Católica do Paraná - (PUC - PR) — Membro Externo.

Parecer: **APROVADA**



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Regina Cubas, Usuário Externo**, em 22/05/2024, às 15:13, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Profa. Dra. Sáskia Sampaio Cipriano de Menezes — Universidade Federal do Amazonas - (UFAM) — Membro interno.

Parecer: **APROVADA**



Documento assinado eletronicamente por **Sáskia Sampaio Cipriano de Menezes, Professor do Magistério Superior**, em 22/05/2024, às 15:40, conforme horário oficial de Manaus, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufam.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2040140** e o código CRC **0B0D6411**.

Universidade Federal do Amazonas
Manaus, 21 de maio de 2024

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação àqueles que representam meu alicerce, meu esposo Paulo Alan Duarte Nogueira, pelo apoio e incentivo sempre, meus filhos Camille e Arthur, pelo amor incondicional que me inspira a prosseguir.

AGRADECIMENTOS

Nesta página venho deixar registrada minha gratidão a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para o alcance de mais esta conquista. A vocês minha gratidão.

A Deus, que me guiou durante toda a jornada e me honrou com a realização deste sonho.

Aos meus pais, Luiz Avelino Soares e Lúcia de Fátima de Carvalho Soares, por serem meus exemplos. Mesmo com a pouca instrução que receberam, vocês conseguiram transmitir a mim e a meus irmãos a importância do conhecimento. Amo vocês!

Ao meu esposo Paulo Alan Duarte Nogueira, por estar sempre ao lado, principalmente nos momentos de insegurança quando segurou minha e não me deixou desistir.

Aos meus filhos, Camille de Carvalho Duarte e Arthur de Carvalho Duarte, por entenderem minha ausência e aplaudirem minhas conquistas. Vocês fazem parte delas!

Ao meu orientador, professor Dr. Eron Soares Carvalho Rocha, por me aceitar como sua orientanda e por todo o saber compartilhado. Obrigada pela serenidade e paciência ao me conduzir nesta jornada.

À coordenadora professora Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina pela preocupação e dedicação à causa acadêmica.

À professora Dra. Marcia Regina Cubas por tantos momentos de aprendizagem e por torná-los tão enriquecedores. Foi uma honra fazer parte de seu grupo de pesquisa.

À banca examinadora durante o exame de qualificação pelas valorosas contribuições.

Ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico pela oportunidade de crescimento dada a mim e a tantos outros profissionais.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) e ao Acordo CAPES/COFEN por todo apoio financeiro.

A minha turma de mestrado ingressa no primeiro semestre de 2022, em especial aos colegas do “interior” com os quais logo me identifiquei. Obrigada pelo apoio durante toda a jornada acadêmica.

EPÍGRAFE

*“Porque eu, o Senhor teu Deus, te tomo pela tua mão
direita; e te digo: Não temas, eu te ajudo.”*

Isaías 41: 13

RESUMO

INTRODUÇÃO: Nesse contexto da saúde indígena, o trabalho do enfermeiro está repleto de desafios que permeiam questões geográficas, epidemiológicas e culturais. Isso exige desses profissionais modelos de cuidado sensível ao modo de vida da população, apoiado por um sistema de linguagem padronizada e protocolos baseados em evidências, gerando documentação dos registros das práticas dos profissionais de enfermagem. Desse modo, a ausência de uma linguagem comum aos profissionais de enfermagem que atuam junto a esses povos é um dos grandes desafios no que diz respeito ao registro do cuidado oferecido.

OBJETIVO: Elaborar um Guia do mapeamento cruzado entre os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto aos povos indígenas no contexto amazônico com os termos do modelo de sete eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE[®], versão 2019/2020.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de natureza exploratório descritivo com abordagem qualitativa. O processo metodológico utilizado teve como base o *cross-mapping*, traduzido como mapeamento cruzado, o qual possibilita mapear e comparar registros de enfermagem realizados com terminologias não uniformizadas em classificações de referência com linguagem padronizada. O mapeamento é a segunda etapa do método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE[®]. A base para o mapeamento está publicada no “Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico”, que apresenta 764 termos. Para o mapeamento, este conjunto de termos é denominado de “documento-fonte”. Por sua vez, os termos CIPE[®] 2019/2020 é denominado de “documento-alvo”. O mapeamento automatizado foi realizado por meio de uma ferramenta computacional denominada MappICNP, que contém regras provenientes do processamento de linguagem natural (PLN), e foi originalmente desenvolvido para mapeamento entre um conjunto de termos da linguagem natural e os termos da *Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms* (SNOMED-CT). Os termos não mapeados pelo MappICNP foram analisados manualmente pelos pesquisadores da equipe, utilizando a escala de equivalência da norma ISO/TR 12300:2016.

RESULTADOS: O processamento pela ferramenta MappICNP gerou os seguintes resultados: 356 (46,6%) termos com mapeamento direto (encontro exato entre os termos); 15 (2,0%) termos reduzidos ao seu radical; 110 (14,4%) termos mais abrangentes; 33 (4,3%) termos mais restritos, e 232 (30,4%) termos não foram mapeados com a CIPE[®]. O mapeamento manual destes termos resultou em: 39 (16,8%) com equivalência léxica e conceitual; 19 (8,2%) com equivalência de significado, com sinonímia; 50 (21,5%) foram considerados mais amplos e com menos significado específico que o termo-alvo; 103 (44,4%) foram considerados mais restritos e com mais significado que o termo-alvo; e 21 (9,1%) nenhum mapeamento foi possível. Foram excluídos 18 (2,3%) termos por se tratar de termos abreviados já descritos anteriormente sem abreviatura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O mapeamento cruzado entre esses termos busca estabelecer uma ponte entre a linguagem técnica da enfermagem e a aplicação prática em contextos interculturais, assegurando que os cuidados de enfermagem sejam prestados, sustentados pelo Processo de Enfermagem por meio de terminologias padronizadas, em especial, a fundamentada pelo modelo de Sete Eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), respeitando os conhecimentos e práticas tradicionais dos povos indígenas.

DESCRITORES: Saúde de populações indígenas; Terminologia padronizada em enfermagem; Classificação; Mapeamento cruzado.

ABSTRACT

INTRODUCTION: In this context of indigenous health, the nurse's work is full of challenges that permeate geographic, epidemiological and cultural issues. This requires from these professionals, care models that are sensitive to the population's way of life, supported by a standardized language system and evidence-based protocols, generating documentation of records of nursing professionals' practices, thus, the absence of a common language for nursing professionals. nursing professionals working with these people is one of the biggest challenges when it comes to recording the care offered. **OBJECTIVE:** To develop a cross-mapping guide between nursing language terms for practice with indigenous peoples in the Amazonian context with the terms of the seven-axis model of the International Classification for Nursing Practice - ICNP[®], version 2019/2020. **METHOD:** This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach. The methodological process used was based on cross-mapping, translated as *mapeamento cruzado*, which makes it possible to map and compare nursing records made with non-standardized terminologies in reference classifications with standardized language. Mapping is the second stage of the Brazilian method for developing ICNP[®] terminological subsets. The basis for the mapping is published in the "Glossary of Special Nursing Language for Practice with Indigenous Peoples in the Amazon Context", which presents 764 terms. For mapping, this set of terms is called "source document". In turn, the terms CIPE[®] 2019/2020 is called "target document". The automated mapping was carried out using a computational tool called MappICNP, which contains rules from natural language processing (NLP), and was originally developed for mapping between a set of natural language terms and the terms of the Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMED-CT). Terms not mapped by MappICNP were manually analyzed by the team's researchers, using the equivalence scale of the ISO/TR 12300:2016 standard. **RESULTS:** Processing using the MappICNP tool generated the following results: 356 (46.6%) terms with direct mapping (exact encounter between terms); 15 (2.0%) terms reduced to their radical; 110 (14.4%) more comprehensive terms; 33 (4.3%) more restricted terms, and 232 (30.4%) terms were not mapped with ICNP[®]. Manual mapping of these terms resulted in: 39 (16.8%) with lexical and conceptual equivalence; 19 (8.2%) with equivalence of meaning, with synonymy; 50 (21.5%) were considered broader and with less specific meaning than the target term; 103 (44.4%) were considered more restricted and with more meaning than the target term; and 21 (9.1%) no mapping was possible. 18 (2.3%) terms were excluded because they were abbreviated terms previously described without abbreviations. **FINAL CONSIDERATIONS:** The cross-mapping between these terms seeks to establish a bridge between the technical language of nursing and practical application in intercultural contexts, ensuring that nursing care is provided, supported by the Nursing Process through standardized terminologies, in particular, based on the Seven Axis model of the International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]), respecting the traditional knowledge and practices of indigenous peoples.

DESCRIPTORS: Health of indigenous populations; Standardized terminology in nursing; Classification; Cross mapping.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Estados com maior número de pessoas indígenas. Fonte: Adaptado de IBGE, 2022.	27
Figura 2 – Distribuição dos DSEIs no Brasil. Fonte: BRASIL, 2021.	31
Figura 3 – Organização dos DSEIs e Modelo Assistencial. Fonte: BRASIL, 2024.	32
Figura 4 – DSEIs no Estado do Amazonas, Brasil. Fonte: Adaptado de BRASIL, 2024.	33
Figura 5 – Linha do tempo das versões da CIPE [®] . Fonte: AUTORA, 2024.	40
Figura 6 – Representação esquemática das fases desenvolvidas do método. Adaptado de Nóbrega <i>et al.</i> (2015).	49
Figura 7 – Percentual de termos mapeados em 4 categorias (AUTORA, 2024).	53

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Eixos da CIPE® versão 2019/2020 (GARCIA, 2020).....	41
Quadro 2 – Escala de avaliação de grau de equivalência no processo de mapeamento cruzado, conforme a ISO/TR 12300:2016. Adaptado de ABNT, 2016.....	51
Quadro 3 – Termo mapeado, código do termo na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).	53
Quadro 4 – Termo reduzido ao seu radical, código na CIPE®, termo-alvo e respectivo eixo (AUTORA, 2024)..	61
Quadro 5 – Termo abrangente, código na CIPE®, termo mapeado na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).	62
Quadro 6 – Termo restrito, código na CIPE®, termo mapeado na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024)....	77
Quadro 7 – Distribuição dos Conceitos dos termos apresentados pelo mapeamento cruzado, segundo o número de termos (AUTORA, 2024).	79
Quadro 8 – Termo-fonte, termo alvo, código na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).	80
Quadro 9 – Termo-fonte, termo-alvo, código na CIPE® e eixo, segundo sinonímia (AUTORA, 2024).....	80
Quadro 10 – Termo-fonte mais amplo e com menos significado específico que o termo-alvo, segundo código, termo correspondente e eixo na CIPE® 2019/2020 (AUTORA, 2024).....	81
Quadro 11 – Termo-fonte mais restrito e com mais significado que o termo-alvo, segundo código, termo correspondente e eixo na CIPE® 2019/2020 (AUTORA, 2024).....	82
Quadro 12 – Termos do glossário; Termos CIPE®, Cód. CIPE; Eixo CIPE; Abrangência; Escala de grau de equivalência (AUTORA, 2024).	84
Quadro 13 – Termo fonte, termo alvo, código na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).....	91

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
AIS	Agentes Indígenas de Saúde
AM	Amazonas
APS	Atenção Primária à Saúde
BCF	Batimento Cardíofetais
BCG	Bacilo Calmette-Guerinm
BEG	Bom Estado Geral
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CASAI	Casa de Saúde do Índio
CEE	Comissão de Estudos Especiais
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiras
CIPE®	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CIPESC®	Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva
CLT	Consolidação da Leis Trabalhistas
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
DE	Diagnóstico de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DIASI	Divisão de Atenção à Saúde
DSEI	Distrito Especial Sanitário Indígena
DUM	Data da Última Menstruação
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
HHCC	<i>Home Health Care Classification</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IE	Intervenção de Enfermagem
ISO	Organização Internacional de Padronização
LOTE	Lúcido Orientado no Tempo e no Espaço
MappICNP	<i>Mapping of International Classification for Nursing Practice</i>
NANDA-I	North American Nursing Diagnosis Association International
NIC	<i>Nursing Interventions Classification</i>
NOC	<i>Nursing Outcomes Classification</i>
OIT	Organização Internacional do Trabalho
ONGs	Organizações Não Governamentais

ONU	Organizações das Nações Unidas
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PA	Pressão Arterial
PDF	<i>Portable Document Format</i>
PE	Processo de Enfermagem
PLN	Processamento de Linguagem Natural
PNASPI	Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas
PNDS	<i>Perioperative Nursing Data Set</i>
PPGENF-MP	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado Profissional
PPGTS	Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde
PUCPR	Pontifícia Universidade Católica do Paraná
RE	Resultado de Enfermagem
RN	Recém Nascido
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SASI	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena
SESAI	Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena
SIASI	Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena
SINAN	Sistema de Informações de Agravos de Notificação
SISREG	Sistema de Regulação
SISVAN	Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SNOMED-CT	<i>Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TFD	Tratamento Fora do Domicílio
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBSI	Unidade Básica de Saúde Indígena
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UMLS	Sistema Único de Linguagem Médica
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	Justificativa para elaboração de um Guia.....	21
2	OBJETIVOS	23
2.1	Objetivo geral.....	23
2.2	Objetivos específicos	23
3	REVISÃO DA LITERATURA	24
3.1	Povos indígenas.....	24
3.1.1	Aspectos conceituais	24
3.1.2	Demografia dos povos indígenas	25
3.1.3	Condições de Saúde	27
3.1.4	Direito à Saúde.....	28
4.1	Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas	29
4.1.1	Breve Histórico.....	29
4.1.2	Subsistema de atenção à saúde indígena.....	30
4.1.3	Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)	30
4.1.4	Distritos Sanitários no Amazonas.....	33
4.1.5	Enfermagem na saúde indígena.....	33
5.1	Processo de enfermagem	35
6.1	Terminologias em enfermagem	37
6.1.1	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®)	39
6.1.2	Mapeamento cruzado.....	42
7.1	Uso da tecnologia em saúde	45
7.1.1	Utilização da tecnologia no processo de enfermagem.....	46
4	METODOLOGIA	48
4.1	Tipo de estudo	48
4.2	Percurso metodológico prévio – 1ª etapa.....	49
4.2.1	Coleta de Dados.....	49
4.3	Percurso metodológico atual - 2ª etapa.....	50
4.3.1	Mapeamento Cruzado	50
4.3.2	Elaboração do Guia.....	51
4.3.3	Aspectos Éticos.....	52
5	RESULTADOS.....	53
5.1	Mapeamento cruzado.....	53
5.2	Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas constantes na CIPE®, versão 2019/2020, conforme as regras da ferramenta MappICNP.....	53
5.3	Termos simples e compostos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas e a CIPE®	78
5.4	Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, não constantes na CIPE®, classificados pela escala de grau de equivalência conforme a ISO/TR 12300:2016	79

5.5	Termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, não constantes na CIPE [®] , classificados pela escala de grau de equivalência conforme A ISO/TR 12300:2016	84
5.6	Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, constantes e não constantes na CIPE [®]	91
6	DISCUSSÃO	93
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	95
	REFERÊNCIAS.....	96
	APÊNDICES.....	106

1 INTRODUÇÃO

Os povos indígenas podem ser identificados no mundo por diferentes terminologias como aborígenes, povos originários ou primeira nação, autóctones, primitivos, tradicionais, nativos ou povos tribais, entre outros (CNJ, 2023). Para esta dissertação será utilizado o termo apresentada pela Organização das Nações Unidas (ONU) a qual define povos indígenas como sendo “aqueles que já se encontravam em uma determinada região geográfica antes do processo de colonização desta região e que permaneceram se identificando distintamente da sociedade que se configurou fruto do processo colonizador” (ONU, 2020).

Segundo estimativa do Banco Mundial (2021), a população total indígena é de aproximadamente 476 milhões, sendo falantes de mais de 4.000 línguas, representando 6% da população global; além disso, 19% delas estão entre as populações mais pobres do mundo. A expectativa de vida da população indígena é até 20 vezes menor que a expectativa de vida dos não indígenas (BANK WORLD, 2021). Na América Latina, em 2010, existiam mais de 800 povos indígenas, com uma população próxima de 45 milhões de indígenas em 826 comunidades, as quais representam 8,3% da população total (CEPAL, 2015).

No Brasil, a população indígena é constituída de 1.693.535, o que corresponde a 0,83% da população brasileira. A grande maioria se encontra na Região Norte, 753.357 (44,48%), e o Amazonas possui um total de 490.854, é o estado com maior número de pessoas autodeclaradas indígenas no país (IBGE, 2022). O direito a saúde desses povos é reconhecido em diversos documentos internacionais, como, por exemplo, a Convenção n.º 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre Povos Indígenas e Tribais, em junho de 1989 (OIT, 2015). No Brasil, a Constituição Federal de 1988 representou um avanço na garantia a saúde desses povos (BRASIL, 2019).

Em 1999, foi criada a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) através da Lei nº 9.836/99, cujo propósito é o de garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, além de reconhecer a eficácia de sua medicina e o direito à sua cultura (BRASIL, 2002a).

Para operacionalização dessa política foram implantados 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas – DSEIs. Destes, sete estão situados no estado do Amazonas. Segundo a PNASPI, o Distrito Sanitário deve ser entendido como:

Um modelo de organização de serviços, orientado para um espaço etnocultural dinâmico, geográfico, populacional e administrativo delimitado, visando medidas racionalizadas e qualificadas de atenção à saúde. Além disso, promovem a reordenação da rede de saúde e das práticas sanitárias por meio de atividades administrativo-gerenciais necessárias à prestação da assistência, com base no Controle Social (CMAP, 2022, p. 14).

A atenção à saúde indígena é baseada no modelo de Atenção Primária à Saúde (APS), sendo que as atividades de saúde são realizadas por uma equipe multidisciplinar, a qual inclui diversos profissionais como médicos, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais, odontologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes de saúde indígenas (BRASIL, 2002b).

Ultimamente, existem aproximadamente 5.774 trabalhadores de saúde trabalhando no subsistema de saúde indígena. Os profissionais de enfermagem representam o maior número de trabalhadores de saúde nas comunidades indígenas da região. O quadro profissional é de 4.350 profissionais, sendo 1.650 enfermeiros e 2.700 técnicos ou auxiliares de enfermagem. Isso faz parte dos dados do Relatório de Análise do Estado de Saúde do SasiSUS (BRASIL, 2019). No Amazonas essa força de trabalho é composta de 1.273 profissionais, sendo 422 Enfermeiros (as) e 851 Técnicos de Enfermagem (MISSÃO EVANGÉLICA CAIUÁ, 2023).

O relatório aponta que a enfermagem é a categoria que, no período de 2014 a 2018, apresentou a maior média de atendimentos realizados por habitantes nos territórios distritais (nos polos - base, postos de saúde e Casa de Saúde Indígena), sendo os que mais permanecem nos espaços de moradia, trabalho e convivência com a população indígena (BRASIL, 2019).

Nesse contexto, o trabalho do enfermeiro está repleto de desafios que permeiam questões geográficas, epidemiológicas e culturais (ROCHA *et al.*, 2020). Isso exige desses profissionais, além de domínio da teoria de enfermagem, que é culturalmente sensível na atenção à saúde aos povos indígenas, a compreensão do seu envolvimento e cuidado com essa população.

Em 2011, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da resolução nº 389/2011 e atualizado pela Resolução COFEN nº 581/2018 reconhece a saúde indígena como uma especialidade da enfermagem. No entanto, pouco se sabe sobre o cuidado de enfermagem e ferramentas teóricas de trabalho que possam nortear a gestão do trabalho e o processo de enfermagem para a saúde indígena no cenário nacional (COFEN, 2018).

Diante de constantes avanços tecnológicos e da exigência de fundamentação científica e métodos para desenvolver o cuidado junto aos povos indígenas, no contexto brasileiro, o cuidado prestado pelos enfermeiros (as) a essa população tem sido foco de debate entre as

diversas entidades de classe da enfermagem nos espaços acadêmicos e eventos científicos da categoria nos últimos anos.

Neste sentido, o Processo de Enfermagem (PE) constitui-se de um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro, auxiliando a equipe de Enfermagem no cuidado à pessoa, o que inclui família, coletividade e grupos especiais (COFEN, 2024).

Segundo Garcia; Nóbrega (2004), o PE pode ser definido da seguinte forma: 1) Ferramentas técnicas utilizadas para facilitar a assistência de enfermagem, organizar as condições necessárias à assistência de enfermagem e documentar o trabalho profissional. 2) Um modelo metodológico para identificar, compreender, descrever, explicar e/ou antecipar as necessidades humanas de indivíduos, famílias e comunidades que enfrentam eventos reais ou potenciais do ciclo de vida ou problemas de saúde, além de identificar aspectos necessários da enfermagem profissional. Nesse sentido, recomenda-se que os enfermeiros que trabalham com populações indígenas utilizem o PE para orientar sua prática.

Contudo, para que o PE seja de fato efetivo e contínuo, faz-se necessário que haja uma terminologia padronizada. Segundo Lima; Nóbrega (2009), a ausência de uma padronização se configura um fator preocupante, prejudicando a continuidade do cuidado, o armazenamento de informações e, ainda, a visibilidade das ações realizadas diariamente pelo enfermeiro.

De acordo com Barra; Dal Sasso (2011), a terminologia pode ser definida como um conjunto de termos que descrevem conceitos relacionados a uma profissão de forma padronizada, sendo a base para documentar o PE.

O desenvolvimento de terminologias para a prática profissional tende a facilitar a comunicação entre os enfermeiros, a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe de saúde. Dessa forma, foram desenvolvidos sistemas de classificação de termos da linguagem profissional, dentre os quais destacam-se: Sistema da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (*North American Nursing Diagnosis Association Internacional-NANDA-I*); Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification-NIC*); Classificação de Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification-NOC*); Classificação de Cuidados Domiciliares de Saúde (*Home Health Care Classification-HHCC*); Sistema de Cuidados Comunitários de Omaha (*The Omaha System*); Grupo de Dados de Enfermagem Perioperatória (*Perioperative Nursing Data Set-PNDS*) e a CIPE® (SOUZA; HORTA, 2018).

Dentre essas, destacamos para o desenvolvimento dessa dissertação a CIPE® versão 2019/2020. Segundo o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), a CIPE®, tem como objetivos: 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) 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, 2011).

Assim, a CIPE® torna-se importante, pois, possibilita a construção de um vocabulário especializado na área da enfermagem, combinando seus termos, com termos de vocabulários existentes e termos locais, apontando para facilidades de documentar e registrar a prática de enfermagem, permitindo uma padronização dos registros e uniformização do cuidado, assim, valorizando a enfermagem como ciência (FURTADO; NÓBREGA, 2007).

Dessa forma, infere-se que, no âmbito da enfermagem voltado à saúde indígena, a CIPE® permitirá apontar com maior precisão e objetividade, estratégias preventivas e intervenções resolutivas por meio de uma padronização dos registros de enfermagem, além de possibilitar a comparação desses dados obtidos na esfera nacional com outros existentes no mundo (CIE, 2011).

O CIE defende a necessidade de desenvolver catálogos CIPE®, incluindo subconjuntos terminológicos da CIPE®, planos de cuidados, protocolos clínicos, diretrizes de prática clínica e informações mínimas de enfermagem (CLARES *et al.*, 2020; COENEN, *et al.*, 2012).

Ressalta-se que esta dissertação faz parte do projeto maior, intitulado “Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena”. Possui diversos objetivos, um deles é criar um subconjunto terminológico para a classificação internacional de enfermagem indígena no contexto amazônico, orientado pelo método brasileiro de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® (CARVALHO *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015), constituído por três pré-requisitos e quatro etapas.

Os pré-requisitos: 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® (CARVALHO *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015).

O presente estudo contempla o desenvolvimento da segunda etapa do método, que consiste no mapeamento cruzado dos termos identificados na linguagem especial de enfermagem para a prática junto aos povos indígenas, identificada na etapa anterior, no modelo de sete eixos da CIPE® 2019-2020.

Para Cubas; Nóbrega (2015), o mapeamento cruzado é uma etapa importante no método de geração de subconjuntos terminológicos da CIPE®. Portanto, o mapeamento cruzado na área da enfermagem coopera com a troca de informações em saúde para operacionalização do PE (CARVALHO *et al.*, 2017; CLARES *et al.*, 2016).

Entre as definições encontradas na literatura para “mapeamento cruzado de termos”, enfatiza-se a definição proposta por Delaney; Moorhead (1997) que afirma que o mapeamento cruzado de termos é dado como um “processo de identificar e estabelecer a equivalência entre termos de diferentes estruturas de registros de dados e informações clínicas”. Dentre as diversas atribuições estabelecidas e exercidas pelo Enfermeiro no campo da saúde indígena, o mapeamento cruzado de termos torna-se um importante recurso.

Em um estudo de Nonino *et al.* (2008) foram analisadas e identificadas o uso do mapeamento cruzado em pesquisas de enfermagem, nas quais se evidenciou a relação e a perspectiva dos sistemas de classificação com o uso da tecnologia da informação nos serviços de saúde. Constatou-se que em países como os Estados Unidos, o Brasil e a Holanda, o mapeamento cruzado é mais utilizado. Concluiu-se, então se tratar de uma ferramenta útil para o estudo sobre linguagens padronizadas em enfermagem, podendo promover o uso de sistemas de classificação em diferentes contextos. Para este estudo, foi considerada a atuação do enfermeiro junto aos povos indígenas no contexto Amazônico.

Este tema está inserido na agenda prioritária de atividades de pesquisa do Ministério da Saúde, que é apresentada no subeixo 13.8 do 13º eixo, referente à saúde dos povos indígenas, que enfatiza a importância do “aprimoramento das ferramentas e técnicas de monitoramento e avaliação das ações de saúde indígena” (BRASIL, 2018).

Diante disto, instrumentos que busquem nortear as ações de enfermagem, visando aperfeiçoar o vínculo profissional e o indígena, poderão aprimorar o atendimento e a comunicação, permitindo uma assistência personalizada conforme as necessidades dos povos indígenas amazônicos.

Portanto, o mapeamento cruzado pode auxiliar em estudos que demonstrem que os dados de enfermagem existentes, em diferentes locais, podem ser mapeados nas classificações de enfermagem e, assim, serem adaptados para a linguagem padronizada. Autores como

Lucena; Barros (2005) alertam para o processo do mapeamento, pois o mesmo deve ser pautado em regras ou protocolos para sua realização, que podem ser determinadas conforme o estudo for sendo delineado, com base em características tanto da estrutura dos dados no sistema de informação utilizado, quanto nas características da classificação utilizada.

Considerando que a aplicação do mapeamento cruzado de termos é cada vez mais utilizada em busca de interoperabilidade, reuso de dados e atualização de versões terminológicas, podendo auxiliar na dinâmica do processo de cuidado de enfermagem na atenção diferenciada oferecida a povos indígenas no âmbito dos territórios dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas, delimitou-se como pergunta de pesquisa o seguinte questionamento: Quais os elementos necessários para construção de um guia do mapeamento cruzado entre os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas e os termos do modelo de Sete Eixos da CIPE®, versão 2019/2020?

Dessa forma, ao considerar o tema apresentado, no contexto dos avanços científicos e tecnológicos, especialmente na velocidade de transferência de informação para formação de enfermeiros, é necessário elaborar um guia que permita que uma nova perspectiva sobre as necessidades humanas, que exijam o registro de dados de diagnósticos, intervenções e resultados da prática profissional dos enfermeiros.

1.1 Justificativa para elaboração de um Guia

A proposição da elaboração desse guia tem como origem a demanda apresentada no curso de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico – PPGENF – MP/UFAM. Assim, é possível identificar a linha de pesquisa “Gestão de Enfermagem no Contexto Amazônico”, que propõe intervenções e inovações tecnológicas no processo de gestão em saúde e em enfermagem, gerando diferentes tecnologias educativas sob a forma de glossário, cartilhas, dentre outras, que auxiliarão o enfermeiro na tomada de decisão, no cuidado aos povos indígenas e demais populações que vivem em situação de vulnerabilidade no contexto amazônico.

A construção desse guia integra um macro projeto de pesquisa, desenvolvido junto ao PPGENF – MP/UFAM. É produto financiado pela parceria estabelecida entre coordenação de aperfeiçoamento de pessoal de nível superior (CAPES) e o COFEN, no Acordo de cooperação técnica n° 30/16, publicado no edital n° 8/2021.

O guia atende a proposta da CAPES qualis técnico/tecnológico de material didático e justifica-se pelas informações e explicações sobre o mapeamento cruzado entre os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico com os termos da CIPE[®], versão 2019/2020, que pode ser utilizado pelos enfermeiros (as) na saúde indígena. Assim, é possível estabelecer a equivalência dos registros de dados e de informações das práticas dos enfermeiros junto aos povos indígenas com outras estruturas de linguagem padronizada, outrossim, pode favorecer o uso dos sistemas de classificação no contexto da saúde indígena.

Além disso, a justificativa está pautada pela necessidade de chamar a atenção dos gestores da PNASPI, das entidades de classe e dos trabalhadores de enfermagem para aprimorar o olhar para essa categoria que atua na saúde indígena. Portanto, esse produto poderá gerar visibilidade ao seu cotidiano e facilitar a comunicação entre os enfermeiros, a equipe de enfermagem e os demais membros da equipe de saúde.

O uso do guia pode impactar significativamente, pois tende a aprimorar a assistência, favorecer o uso de práticas cientificamente sustentadas, minimizar a variabilidade das informações e condutas entre os membros da equipe de saúde, estabelecer limites de ação e cooperação entre os diversos profissionais e também são instrumentos legais (COREN-SP, 2014).

O guia, cujo processo de elaboração está apresentado no presente estudo, não pretende ser prescritivo, mas um instrumento informativo/educativo, com conceitos e estratégias, a fim de facilitar a organização do processo de trabalho e dos registros das ações desenvolvidas pelo enfermeiro nos territórios distritais existentes no contexto amazônico.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Elaborar um guia do mapeamento cruzado entre os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico com os termos do modelo de sete eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE[®], versão 2019/2020.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Comparar os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico com os termos da CIPE[®] 2019-2020.
- ✓ Identificar e avaliar os termos de acordo com os princípios da cardinalidade e do grau de equivalência conforme a ISO/TR 12300:2016.

3 REVISÃO DA LITERATURA

Neste tópico, apresenta-se uma revisão narrativa da literatura, a qual tem como ponto de partida a definição de povos indígenas, os aspectos demográficos, condições de saúde e direito à saúde, assim como a Política de Saúde Indígena e a participação da enfermagem junto a essa população. Para aprimorar esta revisão recorreremos ao PE por entender que ele é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro e para ser operacionalizado deve estar apoiado em um sistema de linguagem padronizada e com isso a revisão segue narrando os tópicos referentes à terminologia em enfermagem, à Classificação Internacional para a Prática em Enfermagem, o mapeamento cruzado, finalizando com o uso de tecnologia em saúde.

3.1 Povos indígenas

3.1.1 Aspectos conceituais

A maior parte da população brasileira, inclusive a mais escolarizada, não sabe quem é, nem onde estão os povos indígenas. Tradicionalmente, pouca informação tem sido acrescentada ao que é apresentado na mídia. Assim, muitos nutrem a ideia do “índio comum”, que se distingue pelos cabelos lisos, cores do corpo e ricas decorações plumárias, nudez, moradores da floresta, culturas exóticas e falantes de uma língua estranha (SILVA, 2012). Isso resulta em uma distorção de como o índio é compreendido nas escolas, nos jornais, na televisão e, finalmente, na sociedade brasileira (FREIRE, 2016).

Para Freire (2016) no contexto brasileiro, existem cinco equívocos sobre os índios, que foram criados há mais de 500 anos, a saber: 1º “o índio genérico”, 2º “culturas atrasadas”, 3º “culturas congeladas”, 4º “os índios pertencem ao passado” e, por fim, 5º “o brasileiro não é índio”. Na opinião do autor, esses erros merecem uma rápida discussão, para que possamos não apenas nos esforçar para conhecer o “outro”, o “diferente”, mas também levar a pesquisas e reflexões sobre a própria sociedade em que vivemos.

Desse modo, ao abordar povos indígenas, nessa dissertação tomamos como referência a definição de indígena elaborada por Cobo (1986), adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU), como sendo:

Comunidades, povos ou nações indígenas são aqueles que, apresentando uma continuidade com sociedades pré-coloniais que se desenvolveram em seus territórios

no passado, consideram-se diferentes de outros segmentos que, na atualidade, predominam nesses territórios, ou em parte deles.

Constituem segmentos não dominantes da sociedade e manifestam o compromisso de preservar e desenvolver suas culturas e transmitir para gerações futuras seus territórios ancestrais, suas identidades étnicas, tendo por base sua existência contínua como povos, de acordo com seus padrões culturais, instituições sociais e sistemas jurídicos[...].

[...] Do ponto de vista individual, uma pessoa indígena é aquela que pertence a uma dada comunidade indígena através da autoidentificação (consciência de grupo), ao mesmo tempo em que é reconhecida e aceita por essa comunidade como um de seus membros (pertencimento comunitário) (ONU, 2004, *apud*. SANTOS *et al.*, 2007, p. 22).

Em diferentes partes do mundo, os povos indígenas podem ser identificados com diferentes termos como “povo”, “sociedade”, “comunidade”, “população” ou “grupo”. Hoje em dia, os antropólogos e os próprios povos indígenas preferem os termos “povo” e “sociedade” porque transmitem com mais clareza os conceitos de cultura e sociedade (SANTOS *et al.*, 2007).

Para Santos *et al.* (2007), no contexto brasileiro, a definição de “indígena” é próxima daquela indicada pela ONU, com a particularidade de vir associada a um padrão particular de ancestralidade, quais sejam aos povos autóctones (ou nativos) do continente americano.

Segundo a lei que regulamenta a questão indígena no Brasil, conhecida como Estatuto do Índio (Lei n. 6.001, de 19 de dezembro de 1973), indica em seu artigo terceiro que

Povos Indígenas no Brasil, comunidade indígena ou grupo tribal é um conjunto de famílias ou comunidades índias, quer vivendo em estado de completo isolamento em relação aos outros setores da comunhão nacional, quer em contatos intermitentes ou permanentes, sem, contudo, estarem neles integrados (BRASIL, 1973).

Tais elementos conceituais de quem são os povos ou comunidades indígenas ordenaram o desenvolvimento do estudo, ofertando aos enfermeiros que trabalham ou pretendem trabalhar junto aos povos indígenas o entendimento da origem desse povo no contexto da sociedade brasileira atual.

3.1.2 Demografia dos povos indígenas

No mundo, há diferentes estimativas para o número de indígenas. Um relatório do Banco Mundial estimou que em 2021 existiam aproximadamente 476 milhões de pessoas, falantes de mais de 4.000 línguas, que representam apenas 6% da população global, 19% estão entre as populações mais pobres do mundo. Ainda, segundo este relatório, a expectativa de vida dessa população é até 20 vezes menor do que a expectativa de vida dos não indígenas (BANK WORLD, 2021).

Atualmente, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), estima a população indígena mundial, que vive em todas as regiões do mundo e ocupa aproximadamente 22% das terras, entre 370-500 milhões de pessoas, representando grande parte da diversidade cultural e linguística (UNESCO, 2024).

Segundo o relatório intitulado síntese “Os Povos Indígenas na América Latina: Avanços na última década e desafios pendentes para a garantia de seus direitos”, elaborado em 2015 pela Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal) da Organização das Nações Unidas (ONU), revela que com base nos censos de 2010, na América Latina, existem mais de 800 povos indígenas, com uma população próxima de 45 milhões de indígenas em 826 comunidades que representam 8,3% da população total (CEPAL, 2015).

Ainda segundo o relatório, dos 45 milhões de indígenas, 17 milhões vivem no México e no Peru, entretanto, os países com maior proporção de população indígena são Bolívia (62%), Guatemala (41%), Peru (24%) e México (15%) (CEPAL, 2015). Em termos comparativos, pode-se dizer que o Brasil apresenta uma das menores porcentagens de indígenas em sua população total dentre todos os países das Américas. Além do Brasil, apenas os Estados Unidos apresentam menos de 1% de sua população como indígena (OPAS, 2001).

Os resultados do Censo Demográfico de 2022, do IBGE no Brasil, evidenciaram que um total de 1.693,535 mil pessoas se autodeclararam indígenas ao serem questionados pelos recenseadores. Desse universo amostral, 44,48% vive na Região Norte, ou seja, 753.357 indígenas autodeclarados. O Nordeste vem na sequência, com 31,22%, que equivale a cerca de 528.800 indivíduos autodeclarados. Essas duas regiões somadas, correspondem a 75,71% desse total. As demais regiões abrigam a seguinte população: Centro-Oeste (11,80% ou 199.912 pessoas indígenas), Sudeste (7,28% ou 123.369) e Sul (5,20% ou 88.097) (IBGE, 2022).

Dentre os Estados que compreende a região Norte, o Amazonas possui uma população 490.854 mil indivíduos que se autodeclararam indígenas, indicando ser esse o Estado com a maior população indígena do país (Figura 1). Também apresenta três municípios que em números concentra a maior população indígena do país, sendo eles: Manaus (AM), com 71,6 mil, São Gabriel da Cachoeira (AM), com 48,2 mil e Tabatinga (AM), com 34,4 mil (IBGE, 2022).

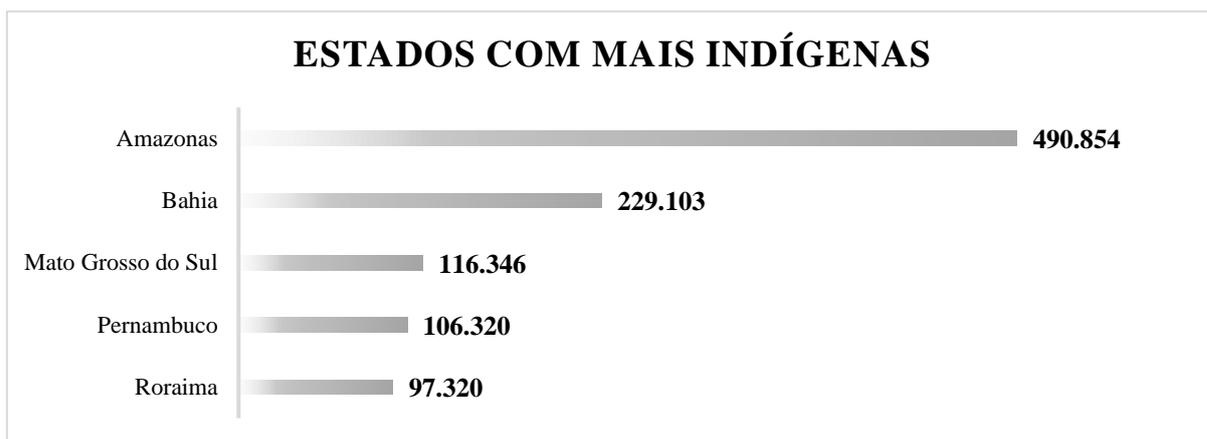


Figura 1 – Estados com maior número de pessoas indígenas. Fonte: Adaptado de IBGE, 2022.

Os dados demográficos apresentados são necessários para auxiliar o profissional enfermeiro (a) no planejamento das ações com base nos indicadores de saúde, pois os mesmos são essenciais para organização dos processos de trabalho e para o desempenho das atividades de forma eficiente. Esses indicadores incluem a população total, grupo étnico, municípios, região, ação, proporção de população urbana e rural, entre outros.

3.1.3 Condições de Saúde

Um estudo internacional coordenado pelo Instituto Australiano LOWITJA em 2016, sobre saúde dos povos indígenas e tribais, que envolveu 23 países e 28 populações, mostrou evidências de que os povos indígenas enfrentam desigualdades nas condições de saúde em comparação às populações não indígenas. No entanto, os indicadores não são uniformes e podem variar as diferenças. Dentre os piores indicadores encontrados estão: esperança de vida ao nascer; mortalidade infantil; baixo peso ao nascer; desnutrição infantil; obesidade infantil e adulto (ANDERSON *et al.*, 2016).

A literatura mostra que ao longo da história os povos indígenas em todo o mundo enfrentaram e enfrentam situações de vulnerabilidade social e econômica, exploração e injustiças. Na área da saúde essa situação se agrava com o acesso precário às ações de saúde, altas taxas de doenças transmissíveis e não transmissível, falta de acesso a serviços essenciais, falta de saneamento, subsequência com a falta de pessoal (ONU, 2020). Mesmo quando existentes, esses profissionais estão pouco qualificados para atuar em contexto intercultural, podendo gerar estigma e discriminação em relação aos indígenas.

No contexto brasileiro, autores como Coimbra Jr *et al.* (2003), enfatizam que se sabe pouquíssimo sobre a saúde desses povos indígenas, especialmente em relação à enorme

diversidade sociocultural e às experiências históricas de interação com a sociedade nacional. Contudo, as doenças infecciosas ainda desempenham um papel importante no perfil epidemiológico dos povos indígenas do país.

Em 2012, no estudo realizado por Basta *et al.* (2012), visando descrever e analisar o perfil epidemiológico e/ou o padrão de adoecimento e morte dos povos indígenas brasileiros, revelou que as doenças infecciosas e parasitárias ainda permanecem como importante causa de morbimortalidade. Contudo, vem ocorrendo um variado processo de transição, no qual novos agravos passam a exercer forte pressão sobre os perfis de adoecimento e morte pré-existentes. Os autores finalizam enfatizando a falta de acesso às condições adequadas de saneamento e moradia, à segurança alimentar, às políticas de desenvolvimento social e econômico e às ações integrais de cuidado à saúde (BASTA *et al.*, 2012).

Os dados apresentados nesta parte da revisão sobre os aspectos gerais das condições de saúde da população indígena no mundo e no Brasil, não tem a pretensão de fazer análises dos indicadores de saúde, mas deve ser compreendida como subsídios para o enfermeiro refletir sobre tais condições marcadas pelas desigualdades, bem como desenvolver um pensamento crítico, conscientes do seu papel técnico, científico e político frente à prestação do cuidado a essa população.

3.1.4 Direito à Saúde

Nessa parte da revisão faremos uma breve descrição do direito à saúde dos povos indígenas apresentado em vários documentos das Nações Unidas e na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Um dos primeiros tratados sobre os direitos dos povos indígenas e tribais foi a Convenção sobre Povos Indígenas e Tribais (Nº 169), aprovado na Conferência Internacional do Trabalho (OIT) em 1989 pelos países membros. Nesta convenção foi destacado o Direito à saúde desses povos na parte V da Seguridade Social e Saúde no Artigo 25.

1. Os governos deverão zelar para que sejam colocados à disposição dos povos interessados serviços de saúde adequados ou proporcionar a esses povos os meios que lhes permitam organizar e prestar tais serviços sob a sua própria responsabilidade e controle, a fim de que possam gozar do nível máximo possível de saúde física e mental.
2. Os serviços de saúde deverão ser organizados, na medida do possível, em nível comunitário. Esses serviços deverão ser planejados e administrados em cooperação com os povos interessados e levar em conta as suas condições econômicas, geográficas, sociais e culturais, bem como os seus métodos de prevenção, práticas curativas e medicamentos tradicionais (OIT, 2015).

Outro documento igualmente importante que aborda e reconhece o Direito à saúde é a Declaração dos Direitos dos Povos Indígenas das Nações Unidas (ONU) de 2007 que apresenta no Artigo 24 que

1. Os povos indígenas têm direito a seus medicamentos tradicionais e a manter suas práticas de saúde, incluindo a conservação de suas plantas, animais e minerais de interesse vital do ponto de vista médico. As pessoas indígenas têm também direito ao acesso, sem qualquer discriminação, a todos os serviços sociais e de saúde (ONU, 2008)

3. Os indígenas têm o direito de usufruir, por igual, do mais alto nível possível de saúde física e mental (ONU, 2008)

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 reconhece a plena cidadania dos indígenas. Isso garante que os povos indígenas têm os mesmos direitos que todos os demais brasileiros, além daqueles especiais. Dentre outros direitos constitucionais está previsto o direito à saúde, conforme consta em seu Art. 196.

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988).

De acordo com Garnelo; Pontes (2012) “a importância de conhecer o direito à saúde dos povos indígenas, implica também em conhecer que esses povos têm direito à qualidade de vida, em associação a outros direitos básicos, como educação e assistência à saúde de qualidade”.

4.1 Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas

4.1.1 Breve Histórico

A literatura visitada revela que a trajetória da política de saúde indígena tem seu marco inicial na 1ª Conferência Nacional de Proteção à Saúde do Índio, em 1986. Neste evento, foi recomendada a criação de um modelo de atenção à saúde, universal e integral, capaz de respeitar as especificidades culturais e práticas tradicionais de cuidados de saúde de cada etnia (ABRUNHOSA *et al.*, 2020).

Em 1980, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), os povos indígenas não conseguiam se ver inseridos nas propostas generalistas do SUS e, dessa forma, também realizavam mobilizações para garantir a criação de uma política de saúde voltada para os povos indígenas. Uma dessas mobilizações foi a realização da 2ª Conferência em 1993

(ABRUNHOSA *et al.*, 2020). Nela, a principal recomendação foi a organização de sistemas locais de saúde dirigidos à população indígena e vinculados ao Governo Federal. Após dez anos, em 2003 foi realizada a 3ª Conferência que reforçou a proposta da implantação de um modelo de atenção à saúde adaptado aos povos indígenas (FUNASA, 2003).

4.1.2 Subsistema de atenção à saúde indígena

Entendendo as singularidades do modo de vida da população indígena e reconhecendo o despreparo do SUS em atender as demandas dessa população, tornou-se necessária a elaboração de uma proposta de organização de um sistema de saúde específico. Dessa forma, surgiu a ideia de criar um subsistema do SUS, de forma a garantir uma vinculação hierárquica entre as instâncias jurídico-político. Seguindo essa configuração, foi criado o subsistema de atenção à saúde indígena (SASI), em 1999 pela lei 9.836, conhecida como lei Arouca, em homenagem ao grande sanitarista e deputado Sérgio Arouca, que propôs e viabilizou a aprovação dessa lei no Congresso Nacional (SANTOS *et al.*, 2008; GARNELO *et al.*, 2003).

O SASI, compõe o SUS, com o qual funcionara em perfeita integração, devendo atuar de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada (BRASIL, 1999a).

Ainda de acordo com a Lei 9.836, o SUS servirá de retaguarda e referência ao SASI, de forma a garantir a essa população o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações, compreendendo a atenção primária, secundária e terciária à saúde (BRASIL, 1999a).

Em 2010, através do Decreto presidencial nº 7.336/MS, foi formalizada a decisão governamental de repassar a responsabilidade pela gestão do Subsistema para a recém criada Secretaria Especial de Atenção à Saúde Indígena (SESAI), que assumiu, a partir de então, as responsabilidades desenvolvidas pela FUNASA na esfera dos 34 DSEIs (BRASIL, 2010).

4.1.3 Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI)

Para efetivar o direito à saúde, a Portaria 852/1999 instituiu os DSEIs, que são a base do SASI. Os DSEIs configuram-se como um modelo diferenciado de organização dos serviços de proteção, promoção e reabilitação da saúde, assegurando aos povos indígenas o exercício da cidadania (BRASIL, 1999b).

Em se tratando dos DSEIs, a portaria de nº 254/2002 apresenta a seguinte definição:

Distrito sanitário como um modelo de organização de serviços - orientado para um espaço etnocultural, dinâmico, geográfico, populacional e administrativo bem delimitado -, que contempla um conjunto de atividades técnicas, visando 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, com controle social (BRASIL, 2002a, p. 5).

Ao todo são 34 DSEIs, distribuídos em diversas regiões do território brasileiro (Figura 2). Além deles, outras instâncias responsáveis pela assistência à saúde em diferentes níveis estão à disposição das comunidades indígenas, como os postos de saúde, polos-base e as casas de apoio à saúde do índio (Casais) (BRASIL, 2009).

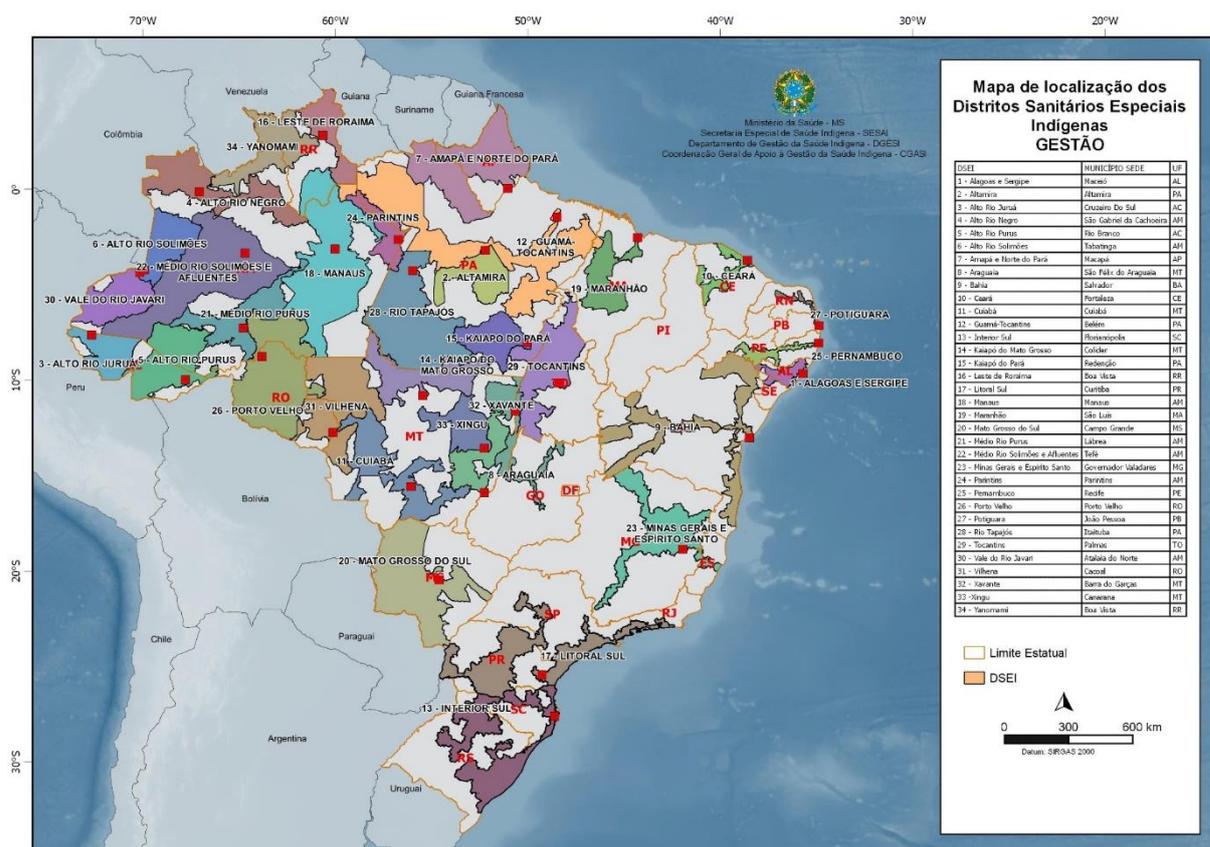


Figura 2 – Distribuição dos DSEIs no Brasil. Fonte: BRASIL, 2021.

As equipes de saúde que atuam nos distritos, deverão ser compostas por médicos, enfermeiros, odontólogos, auxiliares de enfermagem e agentes indígenas de saúde (AIS). Também participarão das equipes, outros profissionais considerados necessários, a exemplo de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros (BRASIL, 1999a).

Os AIS, vinculados aos postos de saúde, serão os responsáveis por desenvolver ações da atenção básica nas aldeias. As equipes multidisciplinares atuarão de forma periódica, conforme planejamento das suas ações. (BRASIL, 1999a).

As comunidades terão como primeira referência de atendimento os polos-base, que podem estar localizados numa comunidade indígena (polo-base I) ou num município de referência (polo-base II), que neste último caso, refere-se a uma unidade básica de saúde já existente. As demandas que, por seu nível de complexidade, não forem resolvidas nos polos-base, deverão ser referenciadas para a rede de serviços do SUS, conforme a realidade de cada DSEI (BRASIL, 2002b).

Com o objetivo de garantir acesso à atenção de média e alta complexidades, deverão ser realizados serviços de referência e contrarreferência, assim como serviços de apoio aos pacientes encaminhados a outras redes de atenção. Esses serviços serão oferecidos pelas casas de saúde indígena (figura 3), que deverão estar em condições de receber pacientes encaminhados e seus acompanhantes, oferecendo assistência de enfermagem 24 horas por dia, realizando agendamentos necessários em cada caso e garantindo seu retorno às comunidades de origem, acompanhados das informações sobre o caso (BRASIL, 2002b).

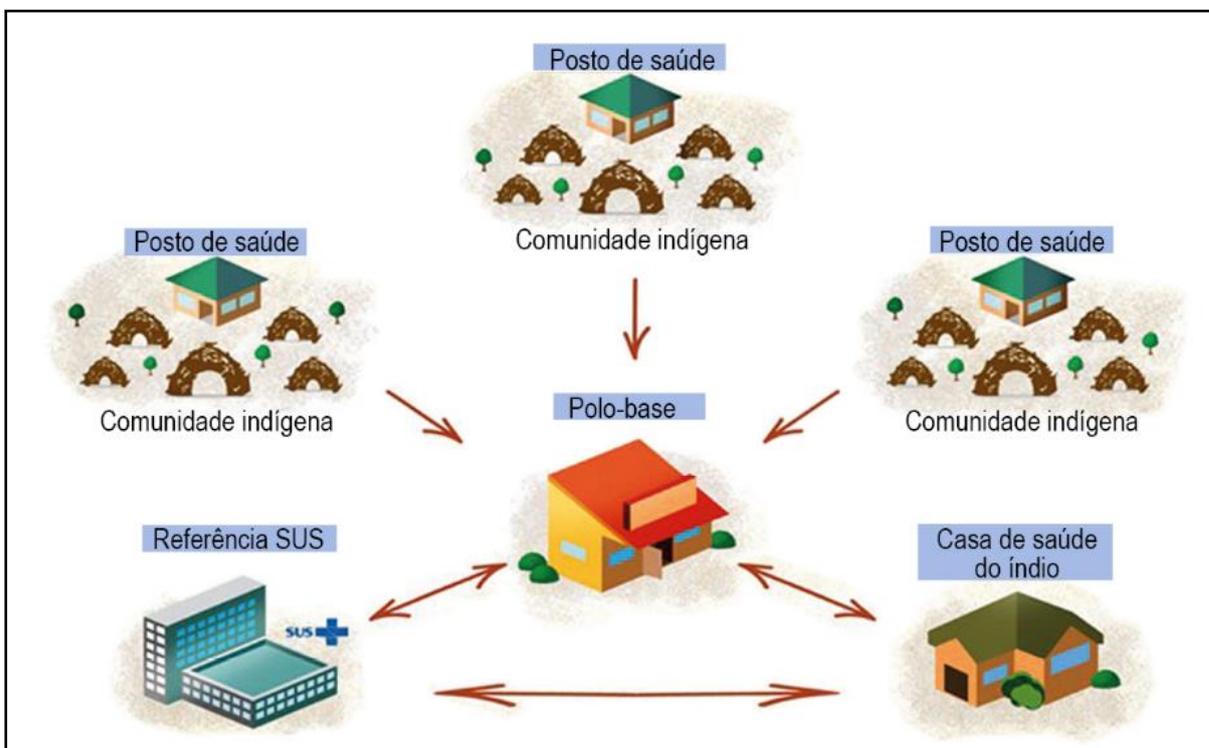


Figura 3 – Organização dos DSEIs e Modelo Assistencial. Fonte: BRASIL, 2024.

As equipes multidisciplinares do polo-base têm entre suas atribuições a capacitação e supervisão dos AIS e dos técnicos de enfermagem, além de serem responsáveis por realização de 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, 1999a).

4.1.4 Distritos Sanitários no Amazonas

Como citado anteriormente, o Amazonas concentra a maior população indígena do país. Sendo que, dos 34 DSEIs existentes no Brasil, sete possuem territórios situados exclusivamente no Estado do Amazonas, com abrangência em 52 municípios (Figura 4). Esses DSEIs têm como sede administrativa os municípios de São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga, Manaus, Lábrea, Tefé, Parintins e Atalaia do Norte (BRASIL, 2024).

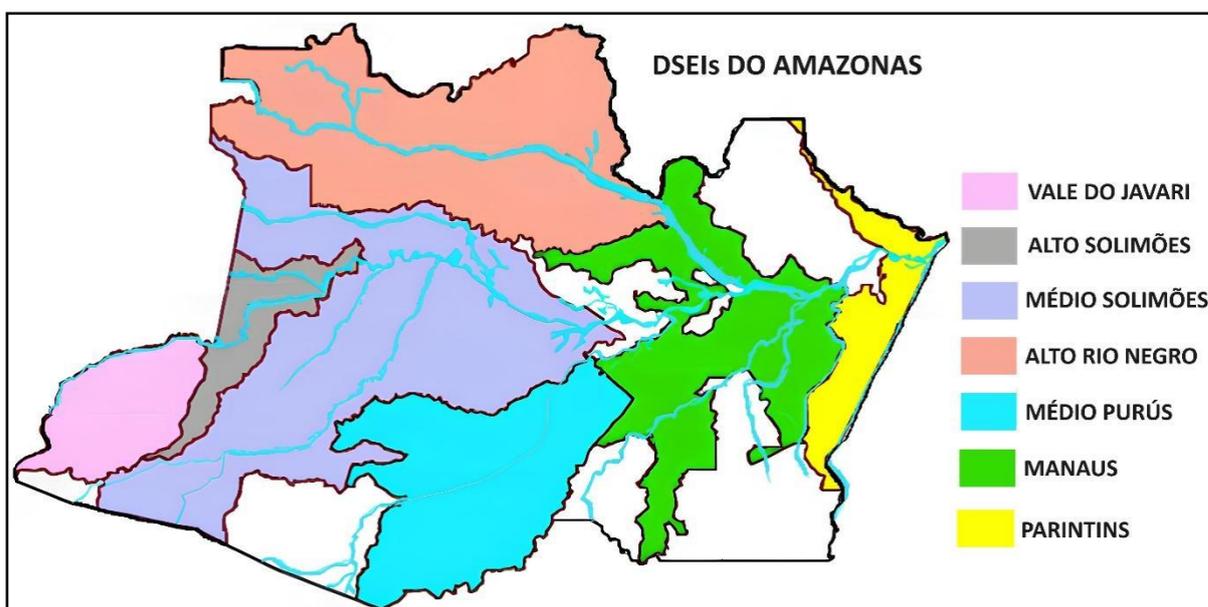


Figura 4 – DSEIs no Estado do Amazonas, Brasil. Fonte: Adaptado de BRASIL, 2024.

A estrutura de atendimento nos DSEIs conta com 101 polos-base e 11 CASAI's. Dentre os profissionais que compõem as equipes multidisciplinares dos DSEIs, 415 são enfermeiros e 823 técnicos de enfermagem, contratados por organizações não governamentais (ONGs) com regime de trabalho em acordo com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Ademais, assumem um regime de trabalho diferenciado cujas equipes, compostas pela mesma categoria de profissionais, intercalam a sua permanência em área, ficando cada grupo de profissionais por 30 dias seguidos em terra indígena.

4.1.5 Enfermagem na saúde indígena

A equipe de enfermagem representa a classe de profissionais mais presentes nos polos-base, desenvolvendo diversas atividades. Ao enfermeiro compete atividades assistenciais (assistência ao parto, dispensação de medicamentos básicos, visitas domiciliares, etc.), além de atividades de gestão e educação (ROCHA *et al.*, 2020).

Como citado anteriormente, a PNASPI foi criada com o objetivo de integrar as diretrizes do SUS à saúde indígena, tendo por princípio o modelo diferenciado, no qual a assistência à saúde é realizada tendo em vista o respeito às diferenças socioculturais (BRASIL, 2002b). Dessa forma, atuar junto aos povos indígenas se torna ainda mais desafiador, devendo o profissional enfermeiro, afim de ganhar a confiança de seus pacientes, moldar-se de acordo com a comunidade a qual está inserido. Segundo o Ministério da Saúde:

Conhecer o diferente passa a ser uma reflexão sobre a nossa própria prática, confirma a necessidade de se dispor a ouvir, se dispor ao diálogo. Essa é uma das habilidades mais importantes que os profissionais de saúde que atuam em saúde indígena devem exercitar e construir. Quando nos dispomos a ouvir, não só a ouvir, mas escutar, e exercer nosso papel de interlocutores, estamos trabalhando com a perspectiva de repensar nossa própria cultura, relativizar nossos próprios paradigmas (BRASIL, 2010, p. 182)

A política indigenista brasileira é permeada por significativos desafios aos trabalhadores da saúde, desafios representados por cargas excessivas de trabalho, condições inadequadas de infraestrutura, dificuldade de comunicação e realização de atividades que não são de competência do profissional de enfermagem. (MARTINS, 2017).

Outro fato que configura barreira para a atuação da enfermagem é a rotatividade de profissionais. Em estudo realizado por Maia *et al.* (2021) sobre as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na atenção à saúde indígena, um dos entrevistados declarou que “a grande rotatividade dos profissionais é um dos principais problemas, pois os indígenas têm que conhecer e confiar para depois expor seus problemas”. Outro entrevistado acrescentou: “Tentar dialogar com eles se torna quase impossível em um primeiro momento, uma vez que ainda existem muitos que não falam português, além de existirem diversas etnias e diferentes línguas”.

Segundo Ramos (2012), devido à diversidade cultural, o significado de uma mesma realidade pode ser encarado de maneira diferente, o que poderá trazer desacordos, além de dificuldades de comunicação. Tal situação pode ser tornar ainda mais agravante com a rotatividade de profissionais.

Diante desse cenário de diversidades, pensar em uma tecnologia que norteie a comunicação entre a equipe de enfermagem, principalmente para os recém atuantes da área indígena, seria algo enriquecedor que facilitaria os registros de enfermagem e a continuidade no cuidado. Para Barros *et al.* (2015), o uso da linguagem padronizada pode dar suporte ao raciocínio clínico porque ajuda a direcionar o olhar para a identificação dos problemas de enfermagem, a escolher resultados esperados e intervenções mais adequadas a cada caso e contexto, tendo como base o conhecimento em enfermagem.

5.1 Processo de enfermagem

A revisão do conhecimento acumulado sobre a evolução do conceito de Processo de Enfermagem (PE) mostrou que até a metade do século XIX, essa expressão não era utilizada, muito embora Florence Nightingale ressaltava que os enfermeiros deveriam ser ensinados a fazer observações e julgamentos acerca delas (McGUIRE, 1991).

Também foi possível observar pelos dados contidos na literatura disponível que a enfermeira norte americana Ida Jean Orlando cunhou pela primeira vez o termo “Processo de enfermagem” para explicar o cuidado de enfermagem no ano de 1961. O processo consistia em três elementos principais: o comportamento do cliente, as reações do enfermeiro e as ações de enfermagem, então o cuidado era planejado e executado passo a passo com base nesses componentes. Esse termo também começou a ser introduzido frequentemente nos Estados Unidos e na Grã-Bretanha (BARRA; DAL SASSO, 2012).

Em 1967, o Processo de Enfermagem foi descrito por Helen Yura e Mary B. Walsh com quatro fases: coleta de dados, planejamento, intervenção e avaliação (YURA; WALSH, 1967). Segundo Garcia; Nóbrega (2009), o processo apresentado por Helen e Mary enfatizava as habilidades intelectuais, interpessoais, técnicas que consideravam ser necessárias e essenciais à prática profissional e, portanto, aspectos significativos para execução do Processo de Enfermagem.

De acordo com os autores Pesut; Herman (1999), o significado atribuído ao PE e a forma como ele é aplicado nas atividades profissionais são dinâmicos, mudando ao longo do tempo e de acordo com os diferentes cenários da prática de enfermagem. Assim é possível identificar diferentes gerações do PE, onde todas são afetadas pelo estágio do conhecimento e suas forças ativas naquele momento histórico.

No contexto brasileiro, o PE foi introduzido na década de 1970, pela professora Wanda de Aguiar Horta. Para a autora, o Processo de Enfermagem deve ser entendido como a “dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, que visam a assistência ao ser humano e é caracterizado pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos” (HORTA, 1979).

Ainda, segundo a autora, o PE é constituído por etapas ou fases interdependentes e complementares, que quando realizadas, no seu conjunto, resultam em intervenções significativas de enfermagem e satisfatórias aos clientes (indivíduos, grupos ou comunidades). Sendo assim, estas etapas ou fases compreendem: o histórico, o diagnóstico, o plano assistencial, a prescrição, a evolução e o prognóstico. (HORTA, 1979).

O exame do conhecimento acumulado sobre o PE descreve-o como uma metodologia que orienta o trabalho do enfermeiro, auxiliando através do raciocínio clínico na elaboração de um diagnóstico, na especificação e teste de resultados individuais, além do planejamento e implementação de intervenções de enfermagem, estimulando-o à prática clínica, promovendo a segurança do paciente. (AZEVEDO *et al.*, 2019; GARCIA; NÓBREGA, 2009; POKORSKI *et al.*, 2009; ALFARO-LEFEVRE, 2006; MUNRO, 2004).

Segundo Garcia; Nóbrega (2009), o PE tem representado o principal modelo metodológico para o desempenho sistemático da prática da enfermagem ou ainda um importante instrumento tecnológico, no sentido de beneficiar o cuidado, organizar as condições para a sua realização e, também, documentar a prática profissional.

A resolução do Conselho Federal de Enfermagem n.º 358/2009, revogada pela resolução n.º 736 de 2024 que dispõe sobre a implementação do PE em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, considera o PE como "um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do enfermeiro, direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais" (COFEN, 2024)

Ainda, segundo a resolução n.º 736/2024, em seu art. 2º, o PE deve estar fundamentado em

suporte teórico, que podem estar associados entre si, como teorias e modelos de cuidado, sistemas de linguagens padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base. (COFEN, 2024, p. 2)

Conforme a resolução n.º 736/2024, em seu Art. 4º, o PE é organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

§ 1º Avaliação de enfermagem - compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

§ 2º Diagnóstico de enfermagem - compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

§ 3º Planejamento de enfermagem - compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para a pessoa, família, coletividade, grupos especiais, compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver:

I - Priorização de diagnósticos de enfermagem;

- II - Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;
- III - Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

§ 4º Implementação de enfermagem - compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de enfermagem quanto à competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

- I - Padrões de cuidados de enfermagem: cuidados autônomos do enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo enfermeiro, por técnico de enfermagem ou por auxiliar de enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;
- II - Padrões de cuidados interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde;
- III - Padrões de cuidados em programas de saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

§ 5º Evolução de enfermagem - compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o processo de enfermagem. (COFEN, 2024, p. 2)

O PE é aplicável em uma ampla variedade de ambientes e situações clínicas em que as observações sobre as necessidades humanas acompanham o processo de tomada de decisão acerca do cuidado e a avaliação posterior dos resultados obtidos com a intervenção profissional. Para isso, os profissionais de enfermagem, bem como as instituições de saúde, devem buscar os meios necessários para a capacitação/qualificação na utilização do PE.

Considerando que os DSEIs são espaços onde ocorre o cuidado de enfermagem, esse cuidado deverá ser norteado pelo PE, fundamentado em suporte teórico, e modelo de cuidado sensível ao modo de vida da população indígena, apoiado por um sistema de linguagem padronizada e protocolos baseados em evidências, gerando documentação dos registros das práticas dos profissionais de enfermagem, desse modo, estimulando a criação de políticas institucionais acerca da qualidade do cuidado centrado na população indígena.

6.1 Terminologias em enfermagem

A terminologia é definida como o conjunto de unidades que expressam e comunicam um pensamento especializado. Segundo Cabré (1995), o que torna a terminologia relevante e proporciona um processo de comunicação mais efetivo é a possibilidade na troca de informações a partir do uso de termos especializados.

Para Marin (2009), o emprego de uma terminologia de referência com representação de conceitos facilita o mapeamento dos termos de enfermagem com outras terminologias da área da saúde, possibilitando a integração dos sistemas de informação.

A equipe de enfermagem produz diariamente muitas informações referentes aos cuidados do paciente, sendo estimado que a enfermagem seja responsável por mais de 50% das informações contidas nos prontuários (SANTOS; COIMBRA JR, 2003). Os dados dos atendimentos registrados nos prontuários, pela equipe de enfermagem, são utilizados por todos os membros dessa equipe como fonte de pesquisa, ensino, auditorias e revisões jurídicas, pois incluem os procedimentos empregados no tratamento, descrições de fatos e progressos dos pacientes. (POTTER; PERRY, 1989 *apud* DALRI *et al.*, 1999).

O prontuário clínico deve ser objetivo, claro e completo para que todos os membros da equipe de saúde possam não apenas acessar as informações, mas compreendê-las em contexto e significado. Este documento pode ser utilizado para garantir a implementação e continuidade dos cuidados adequados, permitindo que a equipe de enfermagem forneça tratamentos apropriados a cada caso e, assim, estejam protegidos no que tange aos aspectos éticos e legais (MARIN, 2000). Também, por meio dos registros, a enfermeira trará visibilidade para as ações cotidianas, o que, por vezes, acontece de forma fragmentada e oculta (LIMA; NÓBREGA, 2009).

Quanto ao desenvolvimento de um vocabulário comum para os profissionais de saúde, Marin (2000) considera que isso ainda é difícil, pois a padronização deve incluir termos clínicos para uso prático e atender a critérios como validade, especificidade, recuperação de dados e facilidade de comunicação, além de ser facilmente compreensível e intuitivo para profissionais de saúde que estão na linha de frente do serviço de enfermagem.

A produção de sistemas de classificação na enfermagem vem aumentando significativamente nas últimas décadas. Diante desse fato, alguns já estão se tornando reconhecidos e utilizados por enfermeiros brasileiros, como o Sistema da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (*North American Nursing Diagnosis Association Internacional-NANDA-I*); Classificação de Intervenções de Enfermagem (*Nursing Interventions Classification-NIC*); Classificação de Resultados de Enfermagem (*Nursing Outcomes Classification-NOC*); Classificação de Cuidados Domiciliares de Saúde (*Home Health Care Classification-HHCC*); Sistema de Cuidados Comunitários de Omaha (*The Omaha System*); Grupo de Dados de Enfermagem Perioperatória (*Perioperative Nursing Data Set-PNDS*) e a CIPE® (SOUZA; HORTA, 2018).

A utilização de tais classificações favorece a comparação do conhecimento globalmente. Se na prática, o vocabulário utilizado se fizer de forma padronizada poderá haver uma melhor compreensão por parte dos profissionais quanto ao monitoramento da qualidade do cuidado de enfermagem (TRIGUEIRO *et al.*, 2007), podendo, dessa forma, favorecer a obtenção de informações valiosas sobre a contribuição da enfermagem para os pacientes.

6.1.1 Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®)

A necessidade de desenvolvimento de um sistema classificatório internacional aliada à ausência de uma linguagem padronizada que pudesse descrever a prática clínica de enfermagem para a solução de problemas de saúde e para a promoção de vida saudável nos diferentes contextos do cuidado, foi apresentada em 1989 ao CIE, durante as atividades do congresso quadrienal realizado em Seul, Coréia. (NÓBREGA; GARCIA, 2005).

Ainda em 1989, os representantes do CIE aprovaram uma resolução para o desenvolvimento de uma classificação dos elementos da prática profissional (diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem). Em 1991 o CIE iniciou o projeto da CIPE® (GARCIA; NÓBREGA, 2013).

Vale ressaltar que, antes do início da construção do projeto CIPE®, em 1991, foi realizado um estudo bibliográfico junto às organizações membros do CIE com o objetivo de identificar a classificação sistemática utilizada na enfermagem à nível mundial. Estes dados mostraram que já haviam sistemas na Austrália, Bélgica, Dinamarca, Suécia e Estados Unidos, entre outros, confirmando a existência de diferentes classificações que descrevem o trabalho da enfermagem, o que enfatiza muito a importância do desenvolvimento de um sistema de classificação único que represente a prática em todo o mundo (GARCIA; NÓBREGA, 2013).

Segundo o CIE, a CIPE® tem como objetivos:

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) 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, 2011).

Com o intuito de simplificar a padronização, foi elaborada a norma ISO 18104:2003, revisada em 2014, que sugere um padrão integrado de terminologia de referência para a Enfermagem, com o objetivo de criar um modelo de terminologias de referência baseado em

outros modelos de terminologias da saúde (CUBAS *et al.*, 2010b). Essa adaptação possibilitou a inclusão da CIPE® em sistemas de informação.

Nesse sentido, podemos entender a CIPE® como um sistema de classificação cujo objetivo é padronizar a linguagem de enfermagem que permita elaborar diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para indivíduos, famílias e coletividades humanas nos diferentes contextos da prática clínica, representando o domínio da prática da enfermagem em nível internacional (CLARES *et al.*, 2014).

Ainda segundo as autoras, o uso contínuo da CIPE® acarretará aperfeiçoamento de suas ações, por meio de atuação mais reflexiva e baseada em evidências científicas, e maior efetividade do processo comunicativo e relacional entre enfermeiros e demais profissionais de saúde, assegurando mais reconhecimento e visibilidade à profissão nos diferentes contextos e cenários da prática clínica (CLARES *et al.*, 2014).

No campo da saúde indígena, o uso da CIPE® também poderá proporcionar um meio comum de comunicação efetiva entre gestores de saúde, pesquisadores, equipe de enfermagem e população indígena para direcionar caminhos que leve a consolidação de boas práticas, contemplando as melhores evidências científicas, a experiência clínica dos enfermeiros e a satisfação dos usuários indígenas, considerando a diversidade social, cultural, geográfica, além de reconhecer a eficácia das práticas de cura e cuidado dessa população.

Os constantes avanços na área da enfermagem têm feito com que a CIPE® tenha diversas atualizações periódicas. Desde seu surgimento até o presente momento, foram publicadas 11 versões da CIPE®. A primeira foi a versão Alfa, publicada em 1996. Em 1999 foi publicada a segunda versão, chamada de Versão Beta. Em 2001, publicou-se a Versão Beta 2. Em 2005 a Versão 1.0, já em 2008 a Versão 1.1, versão 2.0 (2009), versão 2011, versão 2013, versão 2015, versão 2017 e atualmente publicada a Versão 2019/2020 (Figura 5) (CLARES *et al.*, 2020).

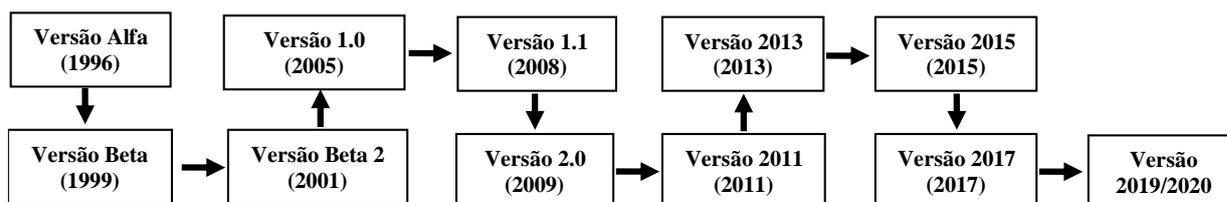


Figura 5 – Linha do tempo das versões da CIPE®. Fonte: AUTORA, 2024.

A versão da CIPE® 2019/2020, é composta por 4.475 conceitos. Destes, 2.440 são conceitos primitivos (distribuídos conforme o modelo dos sete eixos), sendo 1.134 do eixo foco, 45 do eixo julgamento, 235 do eixo ação, 261 do eixo localização, 353 do eixo meio, 70 do eixo

tempo e 32 do eixo cliente. A versão apresenta ainda 10 conceitos organizadores (termos com maior grau de abstração), 2.035 conceitos pré-coordenados, consistindo em 867 conceitos de diagnósticos e resultados de enfermagem e 1.168 intervenções de enfermagem (GARCIA, 2020).

Neste trabalho será utilizada a última versão da CIPE[®] traduzida para o português, versão 2019/2020, estruturada e organizada no modelo de 7 eixos (quadro 1), conforme descrito a seguir:

Quadro 1 – Eixos da CIPE[®] versão 2019/2020 (GARCIA, 2020).

EIXO	DEFINIÇÃO
Foco	“Área de atenção relevante para a enfermagem”.
Julgamento	“Opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem”.
Meio	“Maneira ou método de executar uma intervenção”.
Ação	“Processo intencional aplicado a, ou desempenhado por um cliente”.
Tempo	“Momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência”.
Localização	“Orientação anatômica ou espacial de um diagnóstico ou intervenção”.
Cliente	“Sujeito a quem o diagnóstico se refere e que é beneficiário de uma intervenção de enfermagem”.

Uma revisão da literatura realizada por Cubas *et al.* (2010a) aponta que a CIPE[®] vem se consolidando mundialmente como uma tendência para a padronização da comunicação e da troca de informações entre os enfermeiros, visando a representação da prática de enfermagem nos sistemas de informação em saúde.

No contexto brasileiro, um estudo de revisão integrativa da literatura realizado para identificar as produções científicas sobre a CIPE[®] e sua contribuição nacional revelou que no Brasil a média de produção anual é de 3,3. A predominância de estudos descritivos voltados ao modelo clínico-individual desenvolvidos na região Sul, nos Estados (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná) e Nordeste, no estado da Paraíba (MAZONI *et al.*, 2010).

Recentemente, os autores Clares *et al.* (2020) realizaram um estudo documental o qual teve como objetivo descrever a utilização da CIPE[®] no sentido mais restrito de teses e de dissertações em programas de mestrados e doutorados brasileiros. A produção acadêmica da CIPE[®] aumentou e foi dominada por pesquisas de cunho metodológico (36,1%), e desse percentual destacaram-se os que possuíam abordagem quantitativa com 89,8%, provenientes em grande parte do Nordeste. Isso representou cerca de 45,8% do total dessas produções.

Também se observou que a prática assistencial se apresentou com 88,2% em volume total desta produção. Dentro desse percentual, os temas relacionados à saúde do adulto representaram cerca de 45,3% dos descritores relacionados à enfermagem.

A opção de apresentar os três estudos de revisão sobre CIPE® no contexto brasileiro demonstra a lacuna de estudos relacionados a temáticas em outras regiões do país, em especial com populações que vivem em situação de vulnerabilidade. Em função disso, servirão como apoio na referência para a construção do subconjunto terminológico para a prática de enfermagem junto aos povos indígenas no contexto amazônico.

Com o intuito de integrar a CIPE® à SNOMED CT, foi realizada uma parceria em 2020, onde o CIE continuaria a ser responsável pela propriedade e controle do conteúdo da CIPE®, enquanto a SNOMED International, que é uma organização composta por especialistas e proprietária do conteúdo da SNOMED CT, ficaria encarregada da gestão, produção e divulgação da classificação em nome do CIE (CUBAS; NÓBREGA, 2022).

De acordo com as autoras, a SNOMED CT é um vocabulário controlado, validado clinicamente e multilíngue, com finalidade de padronizar os registros eletrônicos de saúde e permitir a interoperabilidade semântica entre os sistemas, além da reutilização de informações clínicas. Trata-se de uma terminologia global amplamente utilizada em mais de 50 países, que abrange diversas especialidades e áreas da saúde, com a versão de 2020 contendo mais de 350.000 conceitos.

6.1.2 Mapeamento cruzado

Definido como um processo de explicar ou expressar algo por meio de palavras com significado igual ou semelhante ao padronizado, o mapeamento cruzado, também denominado *cross-mapping*, pode ser utilizado para comparação entre linguagem padronizada e linguagem cotidiana nos serviços ou ainda com outros sistemas de classificação (MOORHEAD; DELANEY, 1997). Assim, o mapeamento cruzado pode ser entendido como um procedimento de comparação de dados aparentemente semelhantes com o objetivo de identificar similaridade e validar o objeto de pesquisa em diferentes contextos, o que permite a utilização de uma linguagem padronizada. (GUIMARÃES, 2000).

A definição mais atual de mapeamento cruzado surgiu com a criação da ISO/TR 12300, que o define como um processo que avalia a relação e equivalência entre termos originários de diferentes sistemas terminológicos. Sua utilização torna possível a comunicação entre os

diferentes sistemas, a reutilização dos dados, assim como a atualização de versões terminológicas. (TORRES *et al.*, 2020). O presente estudo será norteado por esta definição.

Sabe-se que na sua prática, as instituições de saúde desenvolvem seus próprios sistemas de registro. Esse descaso com a linguagem padronizada da enfermagem compromete o registro de dados dentro de uma mesma instituição, impossibilitando a comparação dos registros de enfermagem. Sendo assim, a documentação gerada não traz visibilidade ao reconhecimento profissional da enfermagem se tornando uma barreira para a avaliação de sua prática (MOURA *et al.*, 2020; CLARES *et al.*, 2016).

Nonino *et al.* (2008), fizeram uma pesquisa bibliográfica, com o intuito de identificar e analisar a utilização do mapeamento cruzado nos âmbitos dos trabalhos acadêmicos na área de enfermagem. Observou-se que as pesquisas que utilizaram o mapeamento cruzado na enfermagem possuem relação com a criação dos sistemas de classificação e com a perspectiva do uso da informática nos serviços de saúde. Neste mesmo estudo, ainda foi possível observar a predominância de pesquisas que mapearam linguagens não padronizadas comparando-as com as linguagens padronizadas.

Para Nóbrega; Garcia (2005), a falta de uma linguagem universal que estabeleça a definição e a descrição da prática profissional, tem comprometido o desenvolvimento da enfermagem como ciência. Segundo alguns autores, entre os benefícios de uma linguagem padronizada na enfermagem estão:

- ✓ Fornece linguagem uniformizada para comunicação entre os enfermeiros e entre os enfermeiros e outros profissionais de saúde;
- ✓ Promove o desenvolvimento do conhecimento de enfermagem;
- ✓ Permite a documentação de informações de enfermagem, contribuindo para o cuidado do paciente;
- ✓ Permite o desenvolvimento de sistemas eletrônicos de informação de enfermagem;
- ✓ Fornece informações para o planejamento de recursos necessários à prática de enfermagem;
- ✓ Fornece informações para determinar custos dos serviços de enfermagem;
- ✓ Facilita a avaliação e favorece a qualificação do cuidado de enfermagem;
- ✓ Facilita o ensino de estudantes de enfermagem, na tomada de decisão clínica;
- ✓ Facilita a realização de estudos multicêntricos;
- ✓ Padroniza uma linguagem para comunicar a função específica da enfermagem.

(McCLOSKEY; BULECHEK, 2004; JOHNSON *et al.*, 2001).

Tannure *et al.* (2014) realizaram um estudo de mapeamento cruzado entre diagnósticos de enfermagem (DEs) elaborados a partir da CIPE® para pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva, com os diagnósticos da NANDA-I. No estudo foi possível identificar 47 diagnósticos não constantes na NANDA-I, apontando para a necessidade de pesquisas e propostas de validação de termos de modo a contribuir para o desenvolvimento de ambas as classificações.

Outro estudo foi realizado com o intuito de identificar os DEs da NANDA Internacional, com base nos termos encontrados nos prontuários de crianças hospitalizadas com cardiopatias congênitas, além de verificar a associação desses termos com os DEs mapeados, observou-se que nos 82 prontuários analisados, os DEs mais comuns foram "risco de infecção" com cerca de 81,7%, seguidos pelos "distúrbio nas trocas gasosas" com 46,3% e "intolerância à atividade" que se apresentou com 36,6% dos DEs. Além disso, constatou-se uma associação estatisticamente significativa do diagnóstico "troca gasosa prejudicada" com os termos "cianótico" e "hipocorado". (SILVA *et al.*, 2015).

Outro exemplo do uso dessa ferramenta resultou de um estudo realizado por Moura *et al.* (2020) na clínica médica de um hospital escola, onde foi realizado o mapeamento dos conceitos de diagnósticos/resultados de enfermagem (DE/RE) com os conceitos da CIPE® 2017. Após mapeamento cruzado dos 101 conceitos da nomenclatura da clínica médica com os 852 conceitos de CIPE® 2017, foi obtido um resultado de 97 conceitos de DE/RE, o que tornou evidente que a maioria dos conceitos presentes na nomenclatura da clínica médica consta na CIPE® 2017, trazendo relevância e benefícios à prática da profissão.

Cubas *et al.* (2017) apresentam outro estudo no qual foi aplicada a técnica de mapeamento cruzado, cujo objetivo foi mapear termos utilizados por enfermeiros em registros de pacientes com a CIPE® 2011 e 2013 e elaborar definição para 15 termos não identificados na classificação. Como resultado foram identificados 2.638 termos, dos quais 2.349 não constavam na CIPE® 2011. Destes, 1.431 foram idênticos, similares ou presentes na definição de outro termo da CIPE® 2013. De 63 termos novos, 15 foram definidos. A conclusão do estudo foi de que o uso de termos similares demonstra pouca aproximação dos enfermeiros com linguagens classificatórias.

Para fundamentar o mapeamento cruzado entre terminologias, organizações internacionais que formam um sistema especializado para elaboração e adoção de padrões em informática em saúde elaboraram a norma *International Organization for Standardization/Technical Report (ISO/TR) 12300:2014*. A referida norma foi traduzida no

Brasil pela Comissão de Estudos Especiais (CEE/078) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT, 2016).

Denominada atualmente como ISO/TR 12300:2016, apresenta 21 princípios para um mapeamento de qualidade, constituída por sete capítulos. De acordo com Torres *et al.* (2020), os princípios da cardinalidade e equivalência podem contribuir para minimizar as diferentes categorizações entre mapeamentos em enfermagem.

O pesquisador é auxiliado pelo princípio da cardinalidade em sua tomada de decisão na escolha entre um ou mais termos do documento-alvo candidatos para representar um ou mais termos do documento-fonte. Enquanto o princípio do grau de equivalência é utilizado para reduzir os riscos clínicos quando os termos mapeados são utilizados diretamente na assistência ao paciente (TORRES *et al.*, 2020).

A técnica de mapeamento cruzado entre os termos da CIPE[®] e os presentes em banco de termos de enfermagem tem se configurado uma etapa necessária para a construção de subconjuntos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem em diferentes áreas de cuidado (SOUZA *et al.*, 2015). De acordo com Bonfim *et al.* (2012), o mapeamento dos registros das práticas de enfermagem cotidianas com as respectivas linguagens padronizadas, corrobora tanto para ampliar o diálogo entre diversas especialidades da área da saúde, como para os diferentes países e seus respectivos idiomas.

7.1 Uso da tecnologia em saúde

O uso da tecnologia em saúde está intimamente relacionado ao uso de equipamentos e máquinas (hardware), além de programas e aplicativos (software) no processo de cuidar, porém, a tecnologia não pode ser observada apenas como uma ação em busca de melhorias no cuidado em saúde (FERREIRA *et al.*, 2020). Ela está presente através de conhecimentos e habilidades quanto à utilização de tais recursos no cuidado individualizado, ético, seguro e humano (SÁ-NETO; RODRIGUES, 2010). Sendo assim, a tecnologia não pode se limitar apenas a máquinas e ferramentas físicas ou digitais, mas inclui o processo de sistematização das atividades através de conhecimentos científicos e empíricos em constante processo de transformação, os quais são aplicados rotineiramente (LORENZETTI *et al.*, 2012).

A avaliação do conceito de tecnologia na área da saúde pode se dá por diversas perspectivas. No entanto, dentre as abordadas em estudos, merece destaque a definição estabelecida na Portaria nº 2.510 do Ministério da Saúde, datada 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).

De acordo com Merhy (2002), as tecnologias podem ser classificadas como: leves, leve-duras e duras. A primeira diz respeito às relações, vínculos e relações humanas, autonomização, acolhimento, processos de trabalho. As tecnologias leve-duras dizem respeito aos saberes estruturados que operam no trabalho em saúde (clínica médica, psicanalítica, epidemiologia). Por fim, tecnologias duras estão relacionadas a equipamentos tecnológicos, máquinas, normas e, estruturas organizacionais.

Dessa forma, entende-se que as tecnologias são produtos ou processos que oportunizam o entrosamento dos profissionais na prestação dos cuidados em saúde prestados aos usuários, bem como no desenvolvimento dos processos de educação em saúde, contribuindo com informações relevantes ao seu público (NIETSCHE *et al.*, 2014), além de ser uma ferramenta de assistência que ajuda a melhorar a qualidade de vida dos pacientes, seus familiares e cuidadores, também se destaca por sua praticidade, utilidade e caráter inovador (SILVA *et al.*, 2022).

Para Salvador *et al.* (2012), quando utilizada de maneira adequada, a tecnologia pode contribuir significativamente em favor da saúde, pois promove a melhoria da qualidade dos serviços, com eficácia, efetividade e segurança no processo de cuidar.

7.1.1 Utilização da tecnologia no processo de enfermagem

O PE, como já expressado anteriormente, trata-se de uma forma sistemática e dinâmica da prestação de cuidados de enfermagem, que são muito relevantes para todas as etapas de tratamento e para a promoção de um atendimento humanizado, orientado com base nos resultados. A enfermagem, como ciência que promove os cuidados, deve se utilizar todos os recursos tecnológicos disponíveis para prestar um tratamento de qualidade, além de facilitar o acesso desses recursos aos seus profissionais. (NIETSCHE; LEOPARDI, 2000).

Estudos realizados no Irã e no Iraque, apontaram que os principais obstáculos para implementação do PE estão relacionados ao processo de formação dos enfermeiros, a falta de experiência prática, sobrecarga de trabalho, a limitações nos registros do PE e o processo gerencial ineficaz (ZAMANZADEH *et al.*, 2015; MAHMOUD; BAYOUMY, 2014).

Nesse meio tempo, enfatiza-se a importância de estratégias que possam auxiliar o Processo de Enfermagem em diversas áreas, desde a educacional até a assistencial. Entre essas estratégias, é relevante mencionar o emprego de tecnologias, visto que existem várias vantagens na utilização dessas ferramentas para a enfermagem, tais como: melhoria do cuidado de maneira eficiente e responsável com o apoio da linguagem padronizada e o acesso dinâmico pela equipe de enfermagem (CARVALHO *et al.*, 2018; GOMES *et al.*, 2017).

Em estudo realizado em uma unidade de terapia intensiva, constatou-se a eficiência das tecnologias para o apoio do PE, no qual observou-se que o índice de adesão ao PE pelos enfermeiros obteve aumento de 100% a partir da utilização de um software (PEREIRA *et al.*, 2016).

Para a enfermagem, a tecnologia pode ser aplicada na área assistencial e no processo de ensino e aprendizado, seja através de atividades de reabilitação curativas, utilização de máquinas e prontuários eletrônicos, seja gerando, aprimorando e criando instrumentos que se voltem para a aplicação do cuidado de enfermagem direcionado para a aplicação direta ou indireta nos pacientes (LOPES *et al.*, 2020). Para Koerich *et al.*, (2006) a capacidade de utilização da tecnologia em favor da vida torna-a menos frágil, mais simples e prazerosa, pois ela se relaciona à tarefa de cuidar que está associada a atitudes, gestos, palavras e experiências.

Dessa forma, seguindo as recomendações do Mestrado Profissional em Enfermagem no Contexto Amazônico do PPGENF-MP/UFAM, pretende-se construir um produto tecnológico em forma de um guia dos termos da linguagem especializada da enfermagem na saúde indígena. Acredita-se que inclusão do guia da linguagem especializada de enfermagem para a prática a povos no contexto amazônico contribuirá de forma grandiosa para uma melhor compreensão da linguagem profissional, promovendo uma comunicação sem ruídos, o que qualifica a assistência oferecida aos povos indígenas.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de natureza exploratória-descritiva com abordagem quantitativa. De acordo com Polit; Beck (2019), a pesquisa exploratória-descritiva é um tipo de estudo que objetiva observar, descrever e documentar os aspectos de uma situação que ocorre no meio social. Podendo ser desenvolvida por meio da abordagem quantitativa fundamentada na premissa de que o conhecimento sobre os indivíduos também é possível a partir da quantificação das experiências humanas, tal como ela é vivida e definida pelos seus próprios atores.

O processo metodológico utilizado teve como base o *cross-mapping*, traduzido como mapeamento cruzado, o qual possibilita mapear e comparar registros de enfermagem realizados com terminologias não uniformizadas em classificações de referência com linguagem padronizada (LUCENA; BARROS, 2005). Sendo possível ainda, avaliar a relação e equivalência dos termos procedentes de diferentes sistemas terminológicos, conforme norma ISO/TR 12.300:2016, (TORRES *et al.*, 2020). É o caso deste estudo proposto para mapear os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE[®], versão 2019/2020.

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 *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015), constituído em quatro etapas: 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[®]. A Figura 6 traz uma representação esquemática das fases já desenvolvidas do método, detalhadas a seguir:

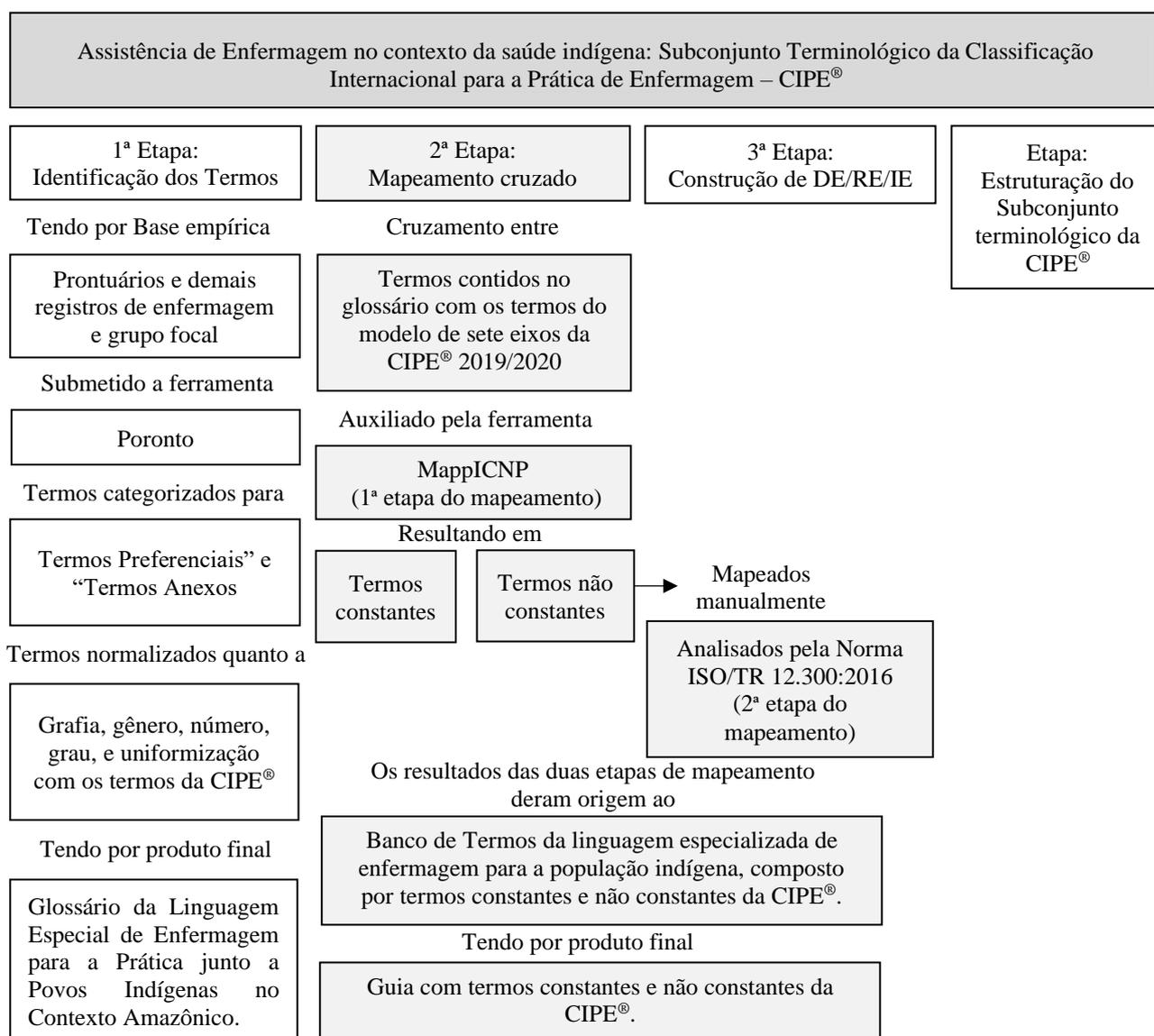


Figura 6 – Representação esquemática das fases desenvolvidas do método. Adaptado de Nóbrega *et al.* (2015).

4.2 Percurso metodológico prévio – 1ª etapa

4.2.1 Coleta de Dados

A primeira etapa do estudo foi realizada por Silva; Rocha (2023) que, em sua dissertação de mestrado, gerou um produto técnico/tecnológico intitulado: Glossário da linguagem especial de enfermagem para as práticas junto a povos indígenas no contexto amazônico. O referido glossário apresenta em ordem alfabética 764 termos relevantes para a prática de enfermagem junto a povos indígenas, denominado de termo-fonte, que irão compor os dados da segunda etapa (mapeamento cruzado) da construção do Subconjunto Terminológico de enfermagem na saúde indígena.

4.3 Percurso metodológico atual - 2ª etapa

4.3.1 Mapeamento Cruzado

Nesta etapa, os termos contidos no glossário foram expostos à técnica de mapeamento cruzado. Esta técnica consiste no cruzamento dos termos contidos no vocabulário “Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico” (documento-fonte) com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE® 2019/2020 (documento-alvo).

O mapeamento foi realizado por meio de uma ferramenta computacional desenvolvida por um mestrando vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS) da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, denominada MappICNP. Tal ferramenta contém regras provenientes do Processamento de Linguagem Natural (PLN), originalmente desenvolvido para aplicação em um conjunto de termos da linguagem natural para termos da *Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms* (SNOMED-CT) (RONNAU, 2019).

Nesta etapa da pesquisa, as regras selecionadas para processamento e já usadas em outros estudos como o de Pires (2020) foram as seguintes:

- a) Mapeamento direto: proporciona o encontro exato do termo. Exemplo: termo-fonte “adaptação” / termo-alvo “adaptação”.
- b) *Lemmatization*: proporciona o mapeamento do termo pela busca do lema, ou seja, da unidade léxica ideal que representa um conjunto de termos. Exemplo: termo “isolar” está na forma infinitiva e representa todas as outras variantes - isolamento, isolará, isolasse, isolando (BIDERMAN, 1984).
- c) *Stemming*: consiste no processo de reduzir os termos ao seu radical, buscando a diminuição das suas variações morfológicas. Exemplo: “medicamento” e “medicação” após o processo, ao radical “medic” (GONZALEZ *et al.*, 2006).
- d) Sinônimos ortográficos: a base para a busca foi o dicionário Dicio(<https://www.dicio.com.br>), previamente incorporado à ferramenta computacional. Exemplo: o termo “ciência” tem por sinônimo “conhecimento”, “saber”, “sabedoria”.
- e) Termo abrangente: busca termo com um significado maior que o termo fonte. Exemplo: termo-fonte “cobertura” / termo- alvo “cobertura de feridas (curativo)”
- f) Termo restrito: busca termos que requerem um complemento para proporcionar sentido específico. Exemplo: termo-fonte “abertura” / termo-alvo “abertura corporal”

Os resultados obtidos por meio da ferramenta computacional foram importados em uma planilha do Excel®, gerando as colunas: termos (o termo-fonte da linguagem da enfermagem para a prática junto a povos indígenas; regras (regra que proporcionou o mapeamento do termo). Código (identificador único de conceito); ICNP code (código do termo na CIPE®); ICNP term (termo encontrado na CIPE®); e num ICNP (sinalizando o número de

termos-candidato encontrados pelo mesmo CUI); ICNP eixo (eixos encontrados na CIPE®) Apêndice I.

Para facilitar a análise, foram acrescentadas na planilha do Excel as colunas: incluir; excluir e decisão. Os termos foram analisados pela mestrandia e por um componente da equipe técnica do projeto, com o intuito de identificar a relevância de cada termo para o escopo da pesquisa, a partir dos critérios propostos pelo sistema computacional. Nos casos de discordância, o termo em questão foi encaminhado para dois especialistas, um com expertise na saúde indígena e outro com expertise no PE.

Os termos não mapeados pela ferramenta computacional MappICNP foram analisados manualmente pelos pesquisadores da equipe, utilizando o princípio da cardinalidade, com correspondência de “um para um”, “um para muitos”, “muitos para um” e “muitos para muitos”, e a escala de equivalência da norma ISO/TR 12300:2016 (TORRES *et al.*, 2020. Quadro 2).

Quadro 2 – Escala de avaliação de grau de equivalência no processo de mapeamento cruzado, conforme a ISO/TR 12300:2016. Adaptado de ABNT, 2016.

AValiação	SIGNIFICADO	EXEMPLO
1	Equivalência de significado: léxica e conceitual.	Asma e Asma; Cisto Ovariano e Cisto do Ovário.
2	Equivalência de significado, mas com sinonímia.	Cálculo Uretral e Pedra Uretral; Pedras na Vesícula e Colelitíase.
3	O termo-fonte é mais amplo e tem menos significado específico que o termo-alvo.	Obesidade e Obesidade Mórbida; Diabetes e Diabetes <i>Mellitus</i> Tipo II.
4	O termo-fonte é mais restrito e tem mais significado específico que o termo-alvo.	Sente-se Feia e Problemas de Autoimagem; Síndrome de Deficiência Renal Aguda devido à Desidratação e Síndrome de Deficiência Renal Aguda.
5	Nenhum mapeamento é possível. Não foi encontrado no termo-alvo um conceito com algum grau de equivalência (como medido por qualquer das outras quatro avaliações).	---

4.3.2 Elaboração do Guia

O guia pode ser entendido como “um conjunto de protocolos sobre determinada área de conhecimento. Deve ser construído dentro dos princípios da prática baseada em evidências. Pode se referir a ações de enfermagem independentes ou compartilhadas com outros profissionais da equipe de saúde” (COREN-SP, 2014). Sua elaboração é justificada a partir do momento em que se observa uma confusão terminológica em determinada área do conhecimento.

Trata-se de um Produto Técnico Tecnológico intitulado “**Guia: Mapeamento Cruzado Entre os Termos da Linguagem de Enfermagem na Saúde Indígena e os Termos de Uma**

Linguagem Padronizada”, cuja finalidade é contribuir com os profissionais de enfermagem para o registro de suas práticas na assistência à população indígena, por meio de terminologia padronizada, em especial, a fundamentada pelo modelo de Sete Eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2019/2020.

Dentro deste instrumento didático, os termos estão organizados por ordem alfabética e separados conforme os 7 eixos da Classificação (foco, julgamento, localização, ação, cliente, meio, tempo). Também é possível observar os termos mapeados que fazem parte da SNOMED-CT e o ano em que começam a fazer parte de ambas as classificações.

Apesar deste produto ter sido construído com a finalidade de responder uma demanda do cenário de atuação desta pesquisa no contexto amazônico, poderá ser aplicado em outros cenários de assistência à saúde indígena, uma vez que muitos povos se apropriam destes termos. Isso o torna replicável, embora tenha sido pensado para um contexto específico, e servirá de fundamento para novos estudos em outros âmbitos, possuindo alto teor inovativo.

O guia será divulgado por meio digital disponibilizado nos canais oficiais do PPGENF MP-UFAM, como site: <https://ppgemp.ufam.edu.br/>, além da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da UFAM: <https://tede.ufam.edu.br/>.

4.3.3 Aspectos Éticos

O estudo do mapeamento cruzado entre os termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas e os termos da CIPE® seguiu as recomendações estabelecidas pela resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012). Tendo em vista que o mesmo compõe uma das etapas do projeto de pesquisa “Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®”, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da UFAM, em 22 de maio de 2022, sob o Parecer n. 5.084.505, e pela CONEP, sob o Parecer n. 5.620.709 (Anexo I).

5 RESULTADOS

5.1 Mapeamento cruzado

De acordo com as regras da ferramenta MappICNP, os termos foram mapeados em quatro categorias: 356 com mapeamento direto (encontro exato entre os termos); 15 a partir do processo de redução ao seu radical; 110 como termos abrangentes, por meio da unidade léxica ideal; e 33 como termos restritos, buscando a diminuição das variações morfológicas (Figura 7).

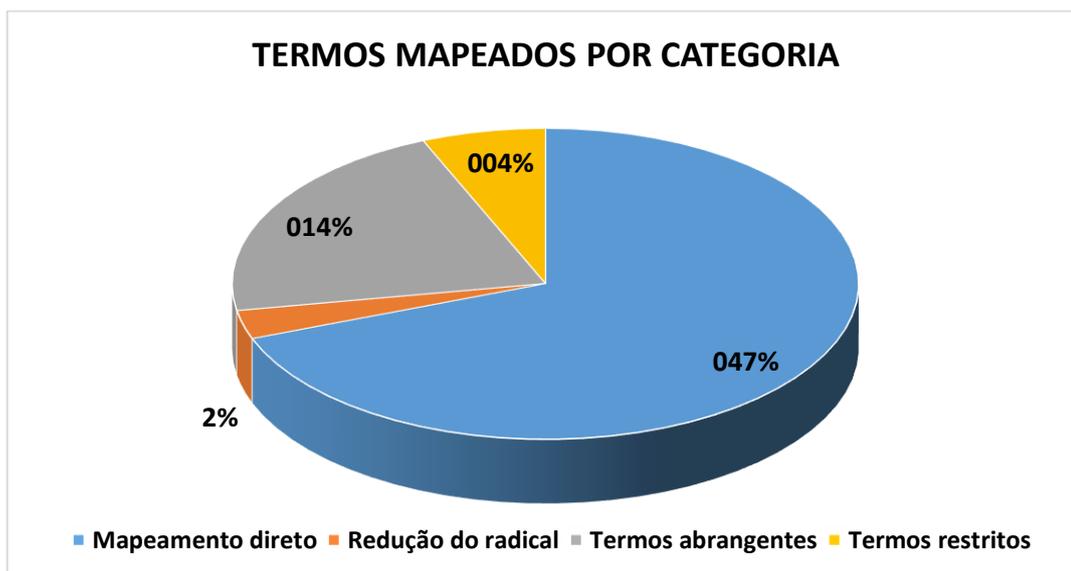


Figura 7 – Percentual de termos mapeados em 4 categorias (AUTORA, 2024).

Foram identificados 232 (30,4%) termos não constantes na CIPE®, descartados 18 (2,3%) termos por se tratar de termos abreviados já descritos anteriormente sem abreviatura.

5.2 Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas constantes na CIPE®, versão 2019/2020, conforme as regras da ferramenta MappICNP

O Quadro 3 apresenta o mapeamento direto entre os termos do documento-fonte como os termos do documento-alvo (Regra 1), código do termo na CIPE® 2019-2020 e seu referente eixo.

Quadro 3 – Termo mapeado, código do termo na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO MAPEADO	CÓD. NA CIPE®	EIXO
Abandono	10041692	Foco
Abdômen	10000023	Localização
Ação	10000386	Ação
Aceitação	10000329	Foco

Acesso	10000340	Foco
Acompanhar Paciente	10042613	IE
Adaptação	10001741	Foco
Adesão	10022210	DE/RE
Administrar	10001773	Ação
Administrar Medicação	10025444	IE
Admissão	10001843	Tempo
Adolescente	10001862	Cliente
Adulto	10001889	Cliente
Agendar	10017528	Ação
Água	10020957	Foco
Agudo	10001739	Tempo
Agulha	10012509	Meio
Ajustar	10001760	Ação
Alarme	10041491	Meio
Alergia	10029697	DE/RE
Alimentar	10007786	Ação
Alimento	10008089	Meio
Aliviar	10002171	Ação
Alta	10006000	Tempo
Alto	10009007	Julgamento
Amamentação	10003645	Foco
Amanhã	10019811	Tempo
Ambulância	10002214	Meio
Amputação	10002246	Meio
Analgésico	10002279	Meio
Analisar	10002298	Ação
Animal	10002331	Foco
Anormal	10013269	Julgamento
Ansiedade	10000477	DE/RE
Antibiótico	10002383	Meio
Apetite	10002455	Foco
Aplicar	10002464	Ação
Aprendizagem	10011246	Foco
Aquisição de Medicação	10043057	Ação
Ar	10002061	Foco
Articulação	10010968	Localização
Aspiração	10027177	DE/RE
Assistente Social	10024088	Meio
Atenção	10002924	Foco
Atender	10002911	Ação
Atitude	10002930	Foco
Atividade do Paciente	10014145	Ação
Aumentar	10009961	Ação
Autorizar	10003020	Ação
Avó	10021630	Cliente
Baixo	10011438	Julgamento

Barreira na Comunicação	10022332	DE/RE
Bebida	10006269	Meio
Bolsa de Colostomia	10004601	Meio
Braço	10002504	Localização
Brinquedo	10019914	Meio
Cabeça	10008688	Localização
Caça	10009263	Foco
Cadeira de Rodas	10021052	Meio
Calafrio	10018045	Foco
Calcular	10003818	Ação
Cânula	10003856	Meio
Característica	10004170	Foco
Cateter	10004087	Meio
Cavidade Corporal	10003390	Localização
Choque	10018050	Foco
Choro	10005415	Foco
Cirurgia	10019212	Meio
Cirurgião	10019190	Meio
Clima	10021006	Foco
Clínica	10004459	Localização
Coletar	10004574	Ação
Completo	10004849	Julgamento
Complexidade	10023605	Julgamento
Complicação	10025459	Foco
Comportamento	10003217	Foco
Comprimento	10011312	Foco
Computador	10004906	Meio
Comunicação	10004705	Foco
Comunidade	10004733	Cliente
Concentração	10004910	Foco
Condição	10018793	Foco
Conduta Clínica	10004463	Meio
Confiança	10025934	Foco
Conforto	10004655	Foco
Confusão	10023633	DE/RE
Congestão	10004952	Foco
Conhecimento	10011042	Foco
Consciência	10004975	Foco
Constipação	10000567	DE/RE
Continuidade	10005064	Foco
Continuidade do Cuidado	10005072	Foco
Contusão	10005161	Foco
Convulsão	10045668	DE/RE
Coordenar	10005190	Ação
Coração	10008822	Localização
Corpo	10003388	Localização
Corte	10005462	Foco

Costas	10003106	Localização
Costela	10017223	Localização
Couro Cabeludo	10017494	Localização
Coxa	10019659	Localização
Creme	10005352	Meio
Crença	10003229	Foco
Crescimento	10008563	Foco
Criança	10004266	Cliente
Crise	10005381	Foco
Cuidador	10003958	Cliente
Cuidados com pele	10032757	IE
Cuidados com ferida	10033347	IE
Culpa	10008603	Foco
Cultura	10005458	Foco
Dedo do Pé	10019797	Localização
Deglutição	10019347	Foco
Delírio	10022091	DE/RE
Demonstrar	10005713	Ação
Dente	10019830	Localização
Dependência	10026671	Julgamento
Desconforto	10023066	DE/RE
Descrever	10005797	Ação
Desidratação	10041882	DE/RE
Desnutrição	10042077	Foco
Diabetes	10005876	Foco
Diarreia	10000630	DE/RE
Direita	10017234	Localização
Dispneia	10029433	DE/RE
Dor	10023130	DE/RE
Dor Abdominal	10043948	Foco
Dor, aguda	10000454	DE/RE
Dor Artrítica	10002570	Foco
Dor, crônica	10000546	DE/RE
Dor Fantasma	10014454	Foco
Dor Muscular	10012316	Foco
Dreno	10006207	Meio
Droga	10006314	Meio
Edema	10041951	Foco
Educar	10006564	Ação
Elevar	10006691	Ação
Eliminação	10006720	Foco
Encaminhar	10016576	Ação
Energia	10006899	Foco
Enfermaria	10009133	Localização
Enfermeira(o)	10013333	Meio
Epistaxe	10046735	DE/RE
Esterilizar	10018826	Ação

Estômago	10018861	Localização
Estrada	10017313	Localização
Estresse	10018888	Foco
Estrutura	10018916	Localização
Exame	10007241	Tempo
Exame Físico	10032243	Foco
Executar	10014291	Ação
Exercício Físico	10007315	Foco
Face	10007481	Localização
Falta de Apetite	10033399	DE/RE
Família	10007554	Cliente
Farmacêutico	10023992	Meio
Febre	10041539	DE/RE
Ferida	10021178	Foco
Ferida Cirúrgica	10023148	DE/RE
Feto	10007900	Cliente
Fezes	10007764	Foco
Fisioterapeuta	10024003	Meio
Fisioterapia	10036434	Meio
Fissura	10007963	Foco
Flanco	10007971	Localização
Fome	10009259	Foco
Fralda	10005914	Meio
Fraqueza	10022880	DE/RE
Fratura	10008210	Foco
Frequência	10008234	Tempo
Frequência Respiratória	10016904	Foco
Futuro	10008299	Tempo
Gravidade	10025849	Julgamento
Grupo	10008544	Cliente
Hematoma	10008931	Foco
Hemodiálise	10008949	Meio
Hipertensão	10009394	Foco
Hipertermia	10000757	DE/RE
Hipoglicemia	10027566	DE/RE
Hipotensão	10009534	Foco
Hipotermia	10000761	DE/RE
Hospital	10009114	Localização
Hospitalização	10009122	Tempo
Identidade	10009715	Foco
Idoso	10006604	Cliente
Indivíduo	10010018	Cliente
Infância	10004348	Tempo
Infecção	10023032	DE/RE
Inferior	10011440	Localização
Infestação	10031571	Foco
Inflamação	10029927	DE/RE

Informar	10010162	Ação
Ingestão de Alimentos	10006517	Foco
Inquietação	10025722	DE/RE
Insegurança	10010311	Foco
Insônia	10010330	Foco
Insulina	10010400	Meio
Intervenção	10010535	Meio
Irmão	10021648	Cliente
Lábio	10011377	Localização
Laceração	10011090	Foco
Lactação	10011100	Foco
Lesão	10029936	DE/RE
Liderança Comunitária	10004780	Foco
Liderar	10011233	Ação
Língua	10019824	Localização
Mãe	10027257	Cliente
Mama	10003650	Localização
Mamilo	10013224	Localização
Manhã	10012226	Tempo
Manter	10011504	Ação
Mão	10008661	Localização
Máscara	10011752	Meio
Máscara de Oxigênio	10013909	Meio
Material	10011775	Meio
Maxilar	10010947	Localização
Medicação	10011866	Meio
Médico	10014522	Meio
Medo	10000703	DE/RE
Memória	10011907	Foco
Menstruação	10011976	Foco
Micção	10020450	Foco
Moderado	10025865	Julgamento
Monitorar	10012154	Ação
Morte	10005560	Foco
Movimento	10012274	Foco
Músculo	10012290	Localização
Nariz	10013314	Localização
Náusea	10000859	DE/RE
Necessidade	10012495	Foco
Negação	10000624	DE/RE
Normal	10013295	Julgamento
Nutricionista	10040426	Meio
Observar	10013474	Ação
Obstrução	10013555	Foco
Óleo	10013662	Meio
Olfato	10018327	Foco
Olhos	10007452	Localização

Ombro	10041174	Localização
Organismo	10013783	Foco
Organizar	10013806	Ação
Orientação	10013810	Foco
Osso	10003553	Localização
Paciente	10014132	Cliente
Pai	10027261	Cliente
Papel de Médico	10014533	Foco
Papel de Nutricionista	10013426	Foco
Papel Grupal	10017345	Foco
Paralisia	10022674	DE/RE
Pé	10008155	Localização
Pele	10018239	Localização
Pelve	10014236	Localização
Pensamento	10019663	Foco
Perna	10011298	Localização
Personalidade	10014420	Foco
Pesadelo	10039968	DE/RE
Pesar	10021023	Ação
Pescoço	10012476	Localização
Peso	10021034	Foco
Planejamento Familiar	10007622	Foco
Planejar	10014648	Ação
Plano	10014630	Meio
Planta	10014653	Foco
Poluição	10014735	Foco
Posição	10014788	Localização
Posterior	10014994	Localização
Prazer	10014682	Foco
Preocupação	10015466	Foco
Prescrito	10015506	Julgamento
Presença	10046624	Julgamento
Presente	10015581	Tempo
Pressão	10015608	Foco
Procedimento	10034409	Foco
Protocolo	10015926	Meio
Prurido	10010934	Foco
Pulmão	10011486	Localização
Punho	10021262	Localização
Queda	10029405	DE/RE
Queimadura	10003763	Foco
Queixo	10004382	Localização
Quimioterapia	10044583	IE
Raiva	10045578	DE/RE
Refeição	10011809	Meio
Reflexo	10016582	Foco
Registrar	10016498	Ação

Relatar	10016771	Ação
Resistência	10006875	Foco
Responder	10017004	Ação
Resultado	10017186	Foco
Rim	10022439	Localização
Risco	10015007	Julgamento
Ritmo	10017210	Foco
Ritmo Cardíaco	10003904	Foco
Ritual	10017309	Foco
Rotina	10017384	Foco
Ruído	10013230	Foco
Sacro	10017402	Localização
Saneamento	10038033	Foco
Sangramento	10003303	Foco
Sangue	10003319	Foco
Saúde	10008711	Foco
Sede	10037847	DE/RE
Semana	10021010	Tempo
Serviço	10017908	Foco
Serviço de Enfermagem	10013380	Meio
Sinal	10018130	Foco
Sintoma	10019368	Foco
Sufrimento	10025588	DE/RE
Solução	10018499	Meio
Sono	10041399	Foco
Sucção	10019001	Foco
Suicídio	10019072	Foco
Supervisionar	10019093	Ação
Suspeita	10022805	DE/RE
Suspender Uso	10036651	Ação
Sutura	10019323	Meio
Tamanho	10018218	Julgamento
Taquicardia	10027288	DE/RE
Tecido Adiposo	10007729	Foco
Técnica	10019525	Meio
Telefone	10019539	Meio
Temperatura	10019556	Foco
Temperatura Corporal	10003507	Foco
Tentativa de Suicídio	10002907	Foco
Terapia	10019628	Meio
Terapia Tradicional	10039143	IE
Testar	10019594	Ação
Testículo	10019600	Localização
Tórax	10019692	Localização
Tosse	10047143	DE/RE
Tradição	10019980	Foco
Transferir	10020030	Ação

Traqueostomia	10019933	Localização
Trauma	10020105	Foco
Tremor	10022846	DE/RE
Tristeza	10040662	DE/RE
Trocar	10004162	Ação
Úlcera	10020237	Foco
Unha	10012392	Localização
Unidade de Atenção à Saúde	10008724	Localização
Uretra	10020339	Localização
Urina	10020478	Foco
Útero	10020547	Localização
Vacina	10020568	Meio
Vagina	10020575	Localização
Via Aérea	10002100	Localização
Vigilância	10002144	Foco
Vínculo	10003548	Foco
Violência	10020789	Foco
Visão	10018124	Foco
Visita	10020817	Tempo
Visita Domiciliária	10009082	Tempo
Vitamina	10037028	Meio
Vítima	10042168	Foco
Vômito	10025981	DE/RE

Legenda: DE = Diagnóstico de Enfermagem; IC = Intervenção Clínica; RE = Resultado de Enfermagem.

O Quadro 4 apresenta os termos mapeados a partir do processo de redução ao seu radical, segundo o código, o termo-alvo e o eixo na CIPE® 2019 - 2020. (Regra 2).

Quadro 4 – Termo reduzido ao seu radical, código na CIPE®, termo-alvo e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO REDUZIDO AO SEU RADICAL	CÓD. NA CIPE®	TERMO-ALVO	EIXO
Aborto	10000262	Abortamento	Foco
Alteração	10002185	Alterar	Ação
Alterado	10002185	Alterar	Ação
Ausculta	10003012	Auscultar	Ação
Avaliação	10007066	Avaliar	Ação
Consulta	10005017	Consultar	Ação
Contato	10005038	Contatar	Ação
Coordenador	10005190	Coordenar	Ação
Estímulo	10018842	Estimular	Ação
Íntegro	10010416	Integridade	Foco
Melhorar	10026692	Melhorado	Julgamento
Notificação	10001917	Notificar	Ação
Ouvido	10011383	Ouvir	Ação
Participação	10014099	Participar	Ação
Vacinação	10020552	Vacinar	Ação

O Quadro 5 apresenta os termos mapeados pelo MappICNP como termos abrangentes, por meio da unidade léxica ideal. (Regra 3).

Quadro 5 – Termo abrangente, código na CIPE®, termo mapeado na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO ABRANGENTE	CÓD. NA CIPE®	TERMO MAPEADO NA CIPE®	EIXO
Abstinência	10039947	Sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	DE/RE
	10035422	Abstinência (afastamento ou retirada de algo)	Foco
	10038702	Sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	Foco
	10038718	Gerenciar sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	IE
	10036343	Monitorar abstinência (afastamento ou retirada de algo)	IE
	10035433	Obter dados sobre abstinência (afastamento ou retirada de algo)	IE
Acesso intravenoso	10010780	acesso intravenoso (ou endovenoso)	Foco
	10036577	manter acesso intravenoso (ou endovenoso)	IE
Acidente	10017516	cena de acidente	Foco
Acordado	10024349	entrar em acordo para adesão	IE
	10035771	entrar em acordo para comportamento positivo	IE
	10005119	Entrar em acordo	Ação
Alcoolismo	10022234	Abuso de álcool (ou alcoolismo)	DE/RE
	10028765	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	DE/RE
	10042569	Conhecimento sobre abuso de álcool	DE/RE
	10041347	Dependência de álcool	DE/RE
	10001165	Processo familiar disfuncional, com abuso de álcool	DE/RE
	10002137	Abuso de álcool (ou alcoolismo)	Foco
	10028777	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	Foco
	10042553	Conhecimento sobre abuso de álcool	Foco
	10041375	Dependência de álcool	Foco
	10035839	Recuperação de abuso de álcool	Foco
	10031036	Aconselhar sobre uso de álcool	IE
	10035856	Facilitar recuperação de abuso de álcool	IE
	10045476	Fazer rastreamento (<i>screening</i>) de abuso de álcool	IE
	10050674	Gerenciar abuso de álcool	IE
	10044107	Obter dados sobre abuso de álcool	IE
10044900	Orientar sobre abuso de álcool	IE	
Alimentação	10000973	Alimentação, por si próprio, prejudicada	DE/RE
	10045756	conhecimento sobre alimentação infantil	DE/RE
	10045634	Falta de conhecimento sobre alimentação infantil	DE/RE
	10003582	Alimentação por mamadeira	Foco
	10017730	Alimentação, por si próprio	Foco
	10046236	Conhecimento sobre alimentação infantil	Foco
	10050769	Gerenciar dispositivo para alimentação	IE
	10037139	Orientar sobre alimentação infantil	IE
	10045411	Orientar sobre técnica de alimentação	IE
	10037125	Alimentação infantil	Ação

	10007803	Dispositivo para alimentação	Meio
	10004808	Serviço comunitário de alimentação	Meio
	10007819	Técnica de alimentação	Meio
Andar	10028333	Capaz de andar (caminhar)	DE/RE
	10000258	Capacidade para andar (caminhar)	Foco
	10038917	Obter dados sobre capacidade para andar (caminhar)	IE
Atenção à saúde	10041283	Complicação associada à atenção à saúde	DE/RE
	10040899	Risco de insatisfação com a atenção à saúde	DE/RE
	10040881	Satisfação com atenção à saúde	DE/RE
	10041277	Complicação associada à atenção à saúde	Foco
	10040092	Satisfação com atenção à saúde	Foco
	10040490	Avaliar satisfação com atenção à saúde	IE
	10008730	Instituição de atenção à saúde	Localização
	10008724	Unidade de atenção à saúde	Localização
	10041265	Episódio de atenção à saúde	Tempo
Ausência	10041220	ausência de efeito colateral da medicação	Foco
	10042759	ausência de interação medicamentosa, adversa	Foco
Ausente	10028765	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	DE/RE
	10028868	Abuso de drogas, ausente	DE/RE
	10029123	Abuso de substância, ausente	DE/RE
	10029147	Abuso de tabaco (ou de fumo), ausente	DE/RE
	10047492	Alergia, ausente	DE/RE
	10028783	Aspiração, ausente	DE/RE
	10029106	Automutilação, ausente	DE/RE
	10042451	Complicação adquirida no hospital, ausente	DE/RE
	10042390	Complicação da estomia (ou estoma), ausente	DE/RE
	10042446	Complicação durante a gestação (gravidez), ausente	DE/RE
	10042422	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	DE/RE
	10042467	Complicação durante o pós-parto, ausente	DE/RE
	10042433	Complicação durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto), ausente	DE/RE
	10042414	Complicação perinatal, ausente	DE/RE
	10035645	Comportamento agressivo, ausente	DE/RE
	10029083	Comportamento autodestrutivo, ausente	DE/RE
	10028847	Confusão, ausente	DE/RE
	10047311	Convulsão, ausente	DE/RE
	10040063	Diarreia, ausente	DE/RE
	10050062	Dispepsia (ou indigestão), ausente	DE/RE
	10029264	Dispneia, ausente	DE/RE
	10029008	Dor, ausente	DE/RE
	10029020	Edema periférico, ausente	DE/RE
	10040295	Efeito colateral da medicação, ausente	DE/RE
	10029049	Envenenamento, ausente	DE/RE
	10047428	Euforia, ausente	DE/RE
	10034727	Fadiga, ausente	DE/RE
	10034696	Fuga, ausente	DE/RE
	10028945	Infecção, ausente	DE/RE

10042991	Interação medicamentosa adversa, ausente	DE/RE
10033594	Lesão elétrica, ausente	DE/RE
10029374	Lesão perioperatória, ausente	DE/RE
10033616	Lesão por laser, ausente	DE/RE
10033628	Lesão por posicionamento perioperatório, ausente	DE/RE
10038545	Lesão por queda, ausente	DE/RE
10033637	Lesão por radiação, ausente	DE/RE
10033659	Lesão por transferência, ausente	DE/RE
10033587	Lesão química, ausente	DE/RE
10033644	Lesão térmica, ausente	DE/RE
10028966	Lesão, ausente	DE/RE
10028984	Náusea, ausente	DE/RE
10044260	Negação, ausente	DE/RE
10029201	Perambulação, ausente	DE/RE
10034704	Queda, ausente	DE/RE
10028806	Sangramento, ausente	DE/RE
10040823	Sedação, ausente	DE/RE
10047297	Tosse, ausente	DE/RE
10036406	Trombose venosa profunda, ausente	DE/RE
10029065	Úlcera (lesão) por pressão, ausente	DE/RE
10050043	Úlcera arterial, ausente	DE/RE
10045681	Vertigem postural (tontura), ausente	DE/RE
10029168	Violência, ausente	DE/RE
10029181	Vômito, ausente	DE/RE
10028777	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	Foco
10028875	Abuso de drogas, ausente	Foco
10029134	Abuso de substância, ausente	Foco
10029152	Abuso de tabaco (ou de fumo), ausente	Foco
10047485	Alergia, ausente	Foco
10028796	Aspiração, ausente	Foco
10029110	Automutilação, ausente	Foco
10028834	Complicação, ausente	Foco
10035632	Comportamento agressivo, ausente	Foco
10029096	Comportamento autodestrutivo, ausente	Foco
10028852	Confusão, ausente	Foco
10047307	Convulsão, ausente	Foco
10040059	Diarreia, ausente	Foco
10050058	Dispepsia (ou indigestão), ausente	Foco
10029255	Dispneia, ausente	Foco
10029012	Dor, ausente	Foco
10029031	Edema periférico, ausente	Foco
10040282	Efeito colateral da medicação, ausente	Foco
10029054	Envenenamento, ausente	Foco
10047416	Euforia, ausente	Foco
10034715	Fadiga, ausente	Foco
10034677	Fuga, ausente	Foco
10028950	Infecção, ausente	Foco

	10042989	Interação medicamentosa adversa, ausente	Foco
	10034318	Lesão elétrica, ausente	Foco
	10029361	Lesão perioperatória, ausente	Foco
	10034325	Lesão por laser, ausente	Foco
	10034339	Lesão por posicionamento perioperatório, ausente	Foco
	10038532	Lesão por queda, ausente	Foco
	10034341	Lesão por radiação, ausente	Foco
	10034360	Lesão por transferência, ausente	Foco
	10034302	Lesão química, ausente	Foco
	10034356	Lesão térmica, ausente	Foco
	10028978	Lesão, ausente	Foco
	10028997	Náusea, ausente	Foco
	10044256	Negação, ausente	Foco
	10029217	Perambulação, ausente	Foco
	10034683	Queda, ausente	Foco
	10028810	sangramento, ausente	Foco
	10040810	Sedação, ausente	Foco
	10047284	Tosse, ausente	Foco
	10036391	Trombose venosa profunda, ausente	Foco
	10029077	Úlcera (lesão) por pressão, ausente	Foco
	10050036	Úlcera arterial, ausente	Foco
	10045359	vertigem postural (tontura), ausente	Foco
	10029175	Violência, ausente	Foco
	10029199	Vômito, ausente	Foco
Balanço hídrico	10033721	Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico), nos limites normais	DE/RE
	10034114	Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	Foco
	10040852	Monitorar equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE
	10037881	Obter dados sobre equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE
	10036944	Orientar família sobre equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE
Banho	10028224	Capaz de tomar banho	DE/RE
	10000121	Capacidade para tomar banho	Foco
	10003147	Dispositivo para banho	Meio
Bebê	10045741	Conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	DE/RE
	10023287	Desenvolvimento do bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10045623	Falta de conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	DE/RE
	10033375	Risco de desenvolvimento de bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10046227	Conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	Foco
	10023740	Desenvolvimento do bebê (ou lactente)	Foco
	10035168	alimentar bebê (ou lactente) com mamadeira	IE
	10037102	Cuidados com bebê (ou lactente)	IE
	10035199	Fazer rastreamento (<i>screening</i>) de bebê (ou lactente), antes da alta	IE
	10032719	Fazer rastreamento (<i>screening</i>) de desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE

	10031983	Massagear bebê (ou lactente)	IE
	10036900	Orientar família sobre desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10032973	Orientar massagem de bebê (ou lactente)	IE
	10037118	Orientar sobre cuidados com bebê (ou lactente)	IE
	10035374	Promover desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10010060	Bebê (ou lactente)	Cliente
Borda	10041556	Manter colchão com borda elevada	IE
	10041541	Colchão com borda elevada	Meio
Cesariana	10050711	Gerenciar cesariana (ou cesárea)	IE
	10004143	Cesariana (ou cesárea)	Meio
Cicatrização	10035096	Cicatrização de ferida, eficaz	DE/RE
	10021236	Cicatrização de ferida	Foco
	10011035	Conhecimento sobre cicatrização de ferida	Foco
	10007218	Avaliar cicatrização da ferida	IE
	10042936	Monitorar cicatrização de ferida	IE
	10046607	Obter dados de conhecimento sobre cicatrização de ferida	IE
	10034974	Orientar sobre cicatrização da ferida	IE
Colocar	10016217	Colocar ou pôr agente hemostático	IE
	10016201	Colocar ou pôr	Ação
	10016199	Colocar roupas	Ação
Compressas	10036468	Aplicar compressa fria	IE
	10039617	Aplicar compressa quente	IE
	10030976	Bandagem compressiva	Meio
	10004519	Bolsa para compressa fria	Meio
	10009167	Bolsa para compressa quente	Meio
	10007475	Compressa ocular	Meio
	10030982	Terapia compressiva	Meio
Conflito	10000579	Conflito de decisão	DE/RE
	10027804	Conflito de decisão, reduzido	DE/RE
	10005587	Conflito de decisão	Foco
	10010041	Conflito industrial	Foco
	10040691	Obter dados sobre conflito de decisão	IE
Consulta de acompanhamento	10038741	Agendar consulta de acompanhamento (ou consulta subsequente)	IE
	10038739	Consulta de acompanhamento (ou consulta subsequente)	Tempo
Conversar	10040966	Conferência (ou conversação em grupo)	Tempo
	10040978	Conferência (ou conversação em grupo) familiar	Tempo
Cotovelo	10006593	Articulação do cotovelo	Localização
Cuidado	10025655	Capaz de executar o cuidado	DE/RE
	10035123	Capaz de participar no planejamento do cuidado	DE/RE
	10035405	Cuidador capaz de executar o cuidado	DE/RE
	10035904	Família capaz de participar no planejamento do cuidado	DE/RE
	10029759	Problema de continuidade do cuidado	DE/RE
	10002948	Atitude em relação ao cuidado	Foco

	10041029	Atitude em relação ao cuidado domiciliário	Foco
	10035894	Capacidade da família para participar no planejamento do cuidado	Foco
	10035390	Capacidade do cuidador para executar o cuidado	Foco
	10025640	Capacidade para executar o cuidado	Foco
	10035110	Capacidade para participar no planejamento do cuidado	Foco
	10005072	Continuidade do cuidado	Foco
	10041040	Expectativa sobre o cuidado domiciliário	Foco
	10030878	Necessidade de cuidado	Foco
	10038371	Encaminhar para cuidado domiciliário	IE
	10035927	Facilitar capacidade da família para participar no plano de cuidado	IE
	10006966	Garantir (ou assegurar) continuidade de cuidado	IE
	10031931	Gerenciar cuidado pós-parto	IE
	10031954	Gerenciar regime de cuidado com estomia (ou com estoma)	IE
	10009649	Identificar atitude em relação ao cuidado	IE
	10034151	Identificar expectativa sobre cuidado domiciliário	IE
	10037966	Obter dados sobre capacidade para executar o cuidado	IE
	10045046	Orientar sobre cuidado com as orelhas	IE
	10045051	Orientar sobre cuidado com os olhos	IE
	10035915	Planejar o cuidado	IE
	10035388	Ser cuidado por um cuidador	Ação
	10003970	Plano de cuidado	Meio
	10009053	Serviço de cuidado domiciliário	Meio
Cuidados com a higiene	10051435	Auxiliar os cuidados com a higiene oral (ou bucal)	IE
Cuidados de enfermagem	10046465	Prover (proporcionar, fornecer) coordenação de cuidados de enfermagem	IE
	10046393	Serviço de coordenação de cuidados de enfermagem	Meio
Decúbito	10015829	Posição prona (ou decúbito ventral)	Localização
Dedo	10007937	Dedo da mão	Localização
Deficiência	10041103	Deficiência imunológica	DE/RE
Déficit	10023410	Déficit de autocuidado	DE/RE
	10023937	Déficit de suprimento de medicação	DE/RE
	10022730	Déficit sensorial	DE/RE
	10025561	Risco de déficit nutricional	DE/RE
	10024641	Orientar técnicas de adaptação para déficit sensorial	IE
Dermatite	10031070	Crosta láctea (ou dermatite seborreica)	Foco
Descanso	10051156	Facilitar o descanso	IE
Desenvolvimento	10045760	Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	DE/RE
	10023304	Desenvolvimento do adolescente, prejudicado	DE/RE
	10035498	Desenvolvimento do adulto idoso, eficaz	DE/RE
	10023327	Desenvolvimento do adulto idoso, prejudicado	DE/RE
	10023315	Desenvolvimento do adulto, prejudicado	DE/RE
	10023287	desenvolvimento do bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10023273	Desenvolvimento do recém-nascido, prejudicado	DE/RE
	10045718	Desenvolvimento fetal, eficaz	DE/RE

	10045597	Desenvolvimento fetal, prejudicado	DE/RE
	10030222	Desenvolvimento infantil, eficaz	DE/RE
	10023294	Desenvolvimento infantil, prejudicado	DE/RE
	10045606	Falta de conhecimento sobre desenvolvimento fetal	DE/RE
	10029962	Falta de conhecimento sobre desenvolvimento infantil	DE/RE
	10033375	Risco de desenvolvimento de bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10046420	Risco de desenvolvimento fetal, prejudicado	DE/RE
	10032317	Risco de desenvolvimento infantil, prejudicado	DE/RE
	10046215	Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	Foco
	10031626	Conhecimento sobre desenvolvimento infantil	Foco
	10023343	Desenvolvimento do adolescente	Foco
	10023512	Desenvolvimento do adulto	Foco
	10023985	Desenvolvimento do adulto idoso	Foco
	10023740	Desenvolvimento do bebê (ou lactente)	Foco
	10023971	Desenvolvimento do recém-nascido	Foco
	10007890	Desenvolvimento fetal	Foco
	10009200	Desenvolvimento humano	Foco
	10004324	Desenvolvimento infantil	Foco
	10016012	Desenvolvimento psicomotor	Foco
	10032719	Fazer rastreamento (<i>screening</i>) de desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10032695	Fazer rastreamento (<i>screening</i>) de desenvolvimento infantil	IE
	10046340	Monitorar desenvolvimento fetal	IE
	10030570	Obter dados sobre desenvolvimento infantil	IE
	10036900	Orientar família sobre desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10045469	Orientar sobre desenvolvimento fetal	IE
	10035374	Promover desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10032454	Promover desenvolvimento infantil	IE
	10032533	Prover (proporcionar, fornecer) serviço de promoção da saúde para desenvolvimento infantil	IE
	10005853	Período de desenvolvimento	Tempo
Diagnóstico	10023764	Conhecimento sobre teste diagnóstico	DE/RE
	10021987	Falta de conhecimento sobre teste diagnóstico	DE/RE
	10031138	Teste diagnóstico	Foco
	10036874	Orientar família sobre teste diagnóstico	IE
	10031140	Teste diagnóstico	IE
	10005882	Unidade diagnóstica	Localização
	10029388	Diagnóstico e resultado, melhorados	Julgamento
	10016467	Diagnóstico e resultado, negativos	Julgamento
	10016479	Diagnóstico e resultado, positivos	Julgamento
Dieta	10036370	Tolerância à dieta	DE/RE
	10036362	Tolerância à dieta	Foco
	10044481	Obter dados sobre adesão à dieta	IE
	10046533	orientar sobre dieta	IE
Dificuldade	10001120	Dificuldade de enfrentamento	DE/RE
	10040731	Dificuldade de enfrentamento da dor	DE/RE

	10001098	Dificuldade para amamentar	DE/RE
	10037230	Risco de dificuldade com enfrentamento	DE/RE
Dilatação	10004136	Dor de dilatação cervical	Foco
Doença	10037658	Conhecimento da família sobre doença	DE/RE
	10023826	Conhecimento sobre doença	DE/RE
	10021994	Falta de conhecimento sobre doença	DE/RE
	10032386	Risco de doença	DE/RE
	10041616	Conhecimento da família sobre doença	Foco
	10031912	Gerenciar doença	IE
	10030639	Obter dados sobre conhecimento da doença	IE
	10030591	Obter dados sobre conhecimento familiar em relação à doença	IE
	10041713	Obter dados sobre risco de doença	IE
	10038203	Orientar comunidade sobre doença	IE
	10021719	Orientar família sobre doença	IE
	10024116	Orientar sobre doença	IE
Domicílio	10029887	Confinamento no domicílio	DE/RE
	10031397	Segurança do domicílio	Foco
	10032960	Orientar sobre segurança do domicílio	IE
Drenagem	10046113	Cuidados com tubo de drenagem	IE
	10045448	Orientar sobre cuidados com tubo de drenagem	IE
	10021215	Bolsa de drenagem de ferida	Meio
	10046109	Tubo de drenagem	Meio
Educação em saúde	10039459	Serviço de educação em saúde	Meio
Emergência	10032579	Encaminhar para serviço de emergência	IE
	10006754	Unidade de emergência	Localização
	10031206	Serviço de emergência	Meio
Enfermagem	10046465	Prover (proporcionar, fornecer) coordenação de cuidados de enfermagem	IE
	10046393	Serviço de coordenação de cuidados de enfermagem	Meio
	10013380	Serviço de enfermagem	Meio
Episódio	10041265	Episódio de atenção à saúde	Tempo
	10007239	Evento ou episódio	Tempo
Esforço	10026797	Incontinência urinária de esforço	DE/RE
Exclusivo	10039503	Amamentação, exclusiva	DE/RE
	10007273	Amamentação, exclusiva	Foco
	10039437	Promover amamentação, exclusiva	IE
Expressão	10012261	Expressão do luto	Foco
	10007614	Expressão familiar do luto	Foco
	10026489	Apoiar processo de expressão do luto	IE
	10026470	Apoiar processo familiar de expressão do luto	IE
Fala	10025039	Capacidade para comunicar-se pela fala	Foco
	10018304	Fala arrastada (disartria)	Foco
	10030515	Obter dados sobre capacidade para comunicação pela fala	IE
	10051322	Terapia da fala	IE
	10044565	Serviço de terapia da fala	Meio

	10018554	Técnica de treinamento da fala	Meio
	10051314	Terapia da fala	Meio
Força	10021109	Força de vontade	Foco
	10021132	Papel de força de trabalho	Foco
Frio	10004526	Clima frio	Foco
	10008247	Queimadura por frio	Foco
	10004503	Alimento frio	Meio
Função	10035077	Função cardíaca, eficaz	DE/RE
	10037305	Função cardíaca, prejudicada	DE/RE
	10028380	Função do sistema circulatório, eficaz	DE/RE
	10028037	Função do sistema endócrino, eficaz	DE/RE
	10022965	Função do sistema endócrino, prejudicada	DE/RE
	10028016	Função do sistema gastrointestinal, eficaz	DE/RE
	10022931	Função do sistema gastrointestinal, prejudicada	DE/RE
	10047471	Função do sistema imunológico, eficaz	DE/RE
	10028092	Função do sistema musculoesquelético, eficaz	DE/RE
	10022642	Função do sistema musculoesquelético, prejudicada	DE/RE
	10027675	Função do sistema nervoso, eficaz	DE/RE
	10037322	Função do sistema nervoso, prejudicada	DE/RE
	10023358	Função do sistema regulatório, prejudicada	DE/RE
	10027827	Função do sistema reprodutivo, eficaz	DE/RE
	10028160	Função do sistema respiratório, eficaz	DE/RE
	10023362	Função do sistema respiratório, prejudicada	DE/RE
	10028615	Função do sistema urinário, eficaz	DE/RE
	10001359	Função do sistema urinário, prejudicada	DE/RE
	10028125	Função neurovascular periférica, eficaz	DE/RE
	10023153	Função neurovascular periférica, prejudicada	DE/RE
	10028490	Função renal, eficaz	DE/RE
	10023169	Função renal, prejudicada	DE/RE
	10028139	Função vascular periférica, eficaz	DE/RE
	10037314	Risco de função cardíaca, prejudicada	DE/RE
	10046431	Risco de função do sistema gastrointestinal, prejudicada	DE/RE
	10037333	Risco de função do sistema nervoso, prejudicada	DE/RE
	10037346	Risco de função do sistema respiratório, prejudicada	DE/RE
	10045453	Risco de função do sistema urinário, prejudicada	DE/RE
	10015228	Risco de função neurovascular periférica, prejudicada	DE/RE
	10023176	Risco de função reprodutiva, prejudicada	DE/RE
	10043035	Capacidade para executar função motora fina	Foco
	10043026	Função motora fina	Foco
	10050210	Obter dados sobre função motora fina	IE
	10042839	Obter dados sobre função neurovascular	IE
	10042873	Obter dados sobre função neurovascular periférica	IE
	10045196	Orientar sobre função do sistema urinário	IE
Gestação	10042446	Complicação durante a gestação (gravidez), ausente	DE/RE
	10045773	Conhecimento sobre gestação (gravidez)	DE/RE
	10045647	Falta de conhecimento sobre gestação (ou gravidez)	DE/RE

	10023225	Risco de complicações durante a gestação (gravidez)	DE/RE
	10023182	Risco de gestação (gravidez), não intencional	DE/RE
	10046243	Conhecimento sobre gestação (gravidez)	Foco
	10015421	Gestação (gravidez)	Foco
	10020292	Gestação (gravidez), não planejada	Foco
	10012836	Gestação (gravidez), prejudicada	Foco
	10004297	Papel familiar no período de gestação e parto (ou de preparação para a parentalidade)	Foco
	10045079	Orientar sobre gestação (gravidez)	IE
	10025213	Prevenção de gestação (gravidez)	IE
	10025221	Promover gestação (gravidez)	IE
	10019587	Interromper a gestação (gravidez)	Ação
	10026038	Período perinatal (de 28 semanas completas de gestação até os 7 dias completos após o nascimento)	Tempo
Glicose	10033685	Nível de glicose sanguínea, nos limites normais	DE/RE
	10030832	Glicose sanguínea	Foco
	10034373	Nível de glicose sanguínea, eficaz	Foco
	10046262	Gerenciar glicose sanguínea	IE
	10041212	Medir (ou verificar) glicose sanguínea	IE
	10032034	Monitorar glicose sanguínea	IE
Hidratação	10042065	Hidratação, adequada	DE/RE
	10017036	Resposta à terapia com líquidos (ou hidratação)	Foco
	10007176	Avaliar resposta à terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10030948	Colaborar na terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10046317	Gerenciar hidratação	IE
	10042096	Gerenciar terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10036888	Orientar família sobre terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10043813	Orientar sobre terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10039330	Terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10031321	Terapia com líquidos (ou hidratação)	Meio
Higiene	10029645	Capacidade para executar higiene oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10028708	Capaz de executar a higiene	DE/RE
	10028749	Capaz de executar a higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10030246	Conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10029970	Falta de conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10000184	Capacidade para executar a higiene	Foco
	10031635	Conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	Foco
	10041190	Higiene das mãos	Foco
	10009292	Padrão de higiene	Foco
	10032204	Padrão de higiene oral (ou bucal)	Foco
	10030821	Auxiliar na higiene	IE
	10051435	Auxiliar os cuidados com a higiene oral (ou bucal)	IE
	10037909	Obter dados sobre padrão de higiene	IE
	10044549	Orientar sobre higiene	IE
	10032477	promover higiene	IE
10032483	promover higiene oral (ou bucal)	IE	

Idade	10001972	Discriminação por idade	Foco
	10037071	Obter dados sobre idade gestacional	IE
	10037063	Idade gestacional	Tempo
	10019784	Período infantil, de 1 a 3 anos de idade	Tempo
Imobilização	10038972	Implementar regime de imobilização	IE
	10043504	Orientar sobre imobilização	IE
	10009770	Dispositivo para imobilização	Meio
Imunização	10030185	Adesão ao regime de imunização	DE/RE
	10030026	Não adesão ao regime de imunização	DE/RE
	10030349	Adesão ao regime de imunização	Foco
	10035201	Condição de imunização	Foco
	10009801	Efeito da imunização	Foco
	10032178	Não adesão ao regime de imunização	Foco
	10031537	Regime de imunização	Foco
	10009791	Taxa de imunização	Foco
	10035217	Avaliar condição de imunização	IE
	10031559	Implementar regime de imunização	IE
10037868	Obter dados sobre adesão ao regime de imunização	IE	
Inalação	10030907	Checar técnica de inalação	IE
	10010209	Técnica de inalação	Meio
Incisão	10009935	Fazer incisão	Ação
Ingestão de líquido	10006538	Ingestão de alimentos ou líquidos	Foco
	10006540	Padrão de ingestão de alimentos ou líquidos	Foco
	10006282	Padrão de ingestão de líquidos	Foco
	10037269	Auxiliar na ingestão de alimentos ou líquidos	IE
	10039245	Medir (ou verificar) ingestão de líquidos	IE
	10035303	Monitorar ingestão de líquidos	IE
	10002747	Obter dados sobre comportamento de ingestão de alimentos ou líquidos	IE
	10044176	Obter dados sobre ingestão de líquidos	IE
10032939	Orientar sobre ingestão de líquidos	IE	
Injeção	10021695	Demonstrar técnica de injeção subcutânea	IE
	10010278	Técnica de injeção	Meio
	10024090	Técnica de injeção subcutânea	Meio
Isolamento	10040765	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)	DE/RE
	10001647	Isolamento social	DE/RE
	10050070	Isolamento social, diminuído	DE/RE
	10047213	Risco de isolamento social	DE/RE
	10040754	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)	Foco
	10018389	Isolamento social	Foco
	10037398	Manter técnica de isolamento	IE
	10018370	Prevenir estilo de vida de isolamento social	Ação
10037380	Técnica de isolamento	Meio	
Joelho	10011003	Articulação do joelho	Localização
Leito	10050456	Restrito (ou confinado) ao leito	DE/RE

	10050397	Restrito (ou confinado) ao leito	Foco
Limpeza	10027964	Limpeza das vias aéreas, eficaz	DE/RE
	10001051	Limpeza das vias aéreas, prejudicada	DE/RE
	10002090	Limpeza das vias aéreas	Foco
Massagem	10032973	Orientar massagem de bebê (ou lactente)	IE
	10039189	Terapia com massagem	IE
	10041766	Terapia com massagem	Meio
Mobilidade	10001363	Mobilidade em cadeira de rodas, prejudicada	DE/RE
	10001067	Mobilidade na cama, prejudicada	DE/RE
	10001219	Mobilidade, prejudicada	DE/RE
	10021068	Mobilidade em cadeira de rodas	Foco
	10003181	Mobilidade na cama	Foco
	10036508	Auxiliar na mobilidade	IE
	10045972	Auxiliar na mobilidade na cama	IE
	10036452	Fazer progredir (ou promover) a mobilidade	IE
	10030527	Obter dados sobre mobilidade	IE
10037379	Promover mobilidade física	IE	
Mortalidade	10005573	Taxa de mortalidade	Foco
	10010073	Taxa de mortalidade infantil	Foco
	10011781	Taxa de mortalidade materna	Foco
	10014338	Taxa de mortalidade perinatal	Foco
Mortalidade infantil	10010073	Taxa de mortalidade infantil	Foco
Mucosa	10028488	Integridade tissular da membrana mucosa oral	DE/RE
	10026967	Membrana mucosa oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10037627	Risco de infecção da membrana mucosa oral (ou bucal)	DE/RE
	10050626	Limpar a membrana mucosa oral (ou bucal)	IE
	10012288	Membrana mucosa	Localização
	10013731	Membrana mucosa oral (ou bucal)	Localização
Mucosa oral	10028488	Integridade tissular da membrana mucosa oral	DE/RE
	10026967	Membrana mucosa oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10037627	Risco de infecção da membrana mucosa oral (ou bucal)	DE/RE
	10050626	Limpar a membrana mucosa oral (ou bucal)	IE
	10013731	Membrana mucosa oral (ou bucal)	Localização
Nascimento	10045739	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10045610	Falta de conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10023218	Risco de complicações relacionadas com o parto (ou nascimento)	DE/RE
	10046204	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	Foco
	10050748	Gerenciar parto (ou nascimento)	IE
	10042763	Implementar cuidados durante o parto (ou nascimento)	IE
	10045407	Orientar sobre o parto (ou nascimento)	IE
	10051796	Preparar a família para o parto (ou nascimento)	IE
	10004307	Parto (ou nascimento)	Tempo
	10026038	Período perinatal (de 28 semanas completas de gestação até os 7 dias completos após o nascimento)	Tempo
	10025910	Período pré-natal (da concepção ao nascimento)	Tempo

Nebulização	10044835	Orientar sobre terapia inalatória (ou nebulização)	IE
	10044819	Terapia inalatória (ou nebulização)	IE
	10010213	Terapia inalatória (ou nebulização)	Meio
Nutrição	10033427	Resposta à nutrição enteral, eficaz	DE/RE
	10033415	Resposta à nutrição enteral, negativa	DE/RE
	10033404	Resposta à nutrição enteral	Foco
	10017058	Resposta à nutrição parenteral	Foco
	10031795	Gerenciar nutrição enteral	IE
	10031908	Gerenciar nutrição parenteral	IE
	10046178	Implementar nutrição enteral	IE
	10046184	Implementar nutrição parenteral	IE
	10036032	Monitorar nutrição	IE
	10024618	Orientar sobre nutrição	IE
	10046546	Orientar sobre nutrição enteral	IE
	10044717	Orientar sobre nutrição parenteral	IE
	10013435	Serviço de nutrição	Meio
Odor	10008206	Odor fétido	Foco
Oxigênio	10030845	Saturação de oxigênio no sangue	Foco
	10032047	Monitorar saturação de oxigênio sanguíneo usando oxímetro de pulso	IE
	10013909	Máscara de oxigênio	Meio
	10013913	Tenda de oxigênio	Meio
	10013932	Tubo de oxigênio	Meio
Parto	10042422	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	DE/RE
	10042433	Complicação durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto), ausente	DE/RE
	10045739	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10045610	Falta de conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10023241	Risco de complicações durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto)	DE/RE
	10023239	Risco de complicações durante o trabalho de parto	DE/RE
	10023218	Risco de complicações relacionadas com o parto (ou nascimento)	DE/RE
	10046204	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	Foco
	10007549	Dor de falso trabalho de parto	Foco
	10011088	Dor de trabalho de parto	Foco
	10004297	Papel familiar no período de gestação e parto (ou de preparação para a parentalidade)	Foco
	10004284	Período de gravidez e parto (ou de preparação para a parentalidade)	Foco
	10042744	Regime de cuidados durante o parto (ou nascimento)	Foco
	10050748	Gerenciar parto (ou nascimento)	IE
	10042763	Implementar cuidados durante o parto (ou nascimento)	IE
	10045407	Orientar sobre o parto (ou nascimento)	IE
	10051796	Preparar a família para o parto (ou nascimento)	IE
	10004307	Parto (ou nascimento)	Tempo
10004311	processo parturitivo (trabalho de parto e parto)	Tempo	
Pé diabético	10042666	Risco de úlcera de pé diabético	DE/RE
	10042650	Úlcera de pé diabético	Foco

	10042678	Obter dados sobre risco de úlcera de pé diabético	IE
	10042802	Obter dados sobre úlcera de pé diabético	IE
	10042904	Prevenção de úlcera de pé diabético	IE
Peito	10044078	Compressões no peito (ou tórax)	IE
	10004213	Peito (ou tórax)	Localização
Perfusão	10033853	Perfusão da ferida, eficaz	DE/RE
	10044239	Perfusão tissular periférica, prejudicada	DE/RE
	10028593	Perfusão tissular, eficaz	DE/RE
	10001344	Perfusão tissular, ineficaz	DE/RE
	10017281	Risco de perfusão tissular, ineficaz	DE/RE
	10019750	Condição de perfusão tissular	Foco
	10034497	Perfusão da ferida	Foco
	10019745	Perfusão tissular	Foco
	10042841	Perfusão tissular, periférica	Foco
	10007202	Avaliar perfusão tissular, após cirurgia	IE
	10035335	Monitorar perfusão tissular	IE
	10030775	Obter dados sobre perfusão tissular	IE
	10042856	Obter dados sobre perfusão tissular, periférica	IE
	10002813	Obter dados sobre risco de perfusão tissular, ineficaz	IE
Pessoa	10044475	Orientar sobre cuidados de conforto a pessoas em fim de vida (hospice)	IE
Picada	10018336	Alergia a picada de cobra	Foco
	10010307	Alergia a picada de inseto	Foco
Pirose	10043298	Pirose (azia)	DE/RE
	10043280	Pirose (azia)	Foco
Pré-natal	10031949	gerenciar cuidado pré-natal	IE
	10039526	Obter dados sobre amamentação, no pré-natal	IE
	10032892	Orientar sobre cuidados com a mama, durante o período pré-natal	IE
	10045392	Orientar sobre cuidados no pré-natal	IE
	10025910	Período pré-natal (da concepção ao nascimento)	Tempo
Prevenção	10040276	Conhecimento sobre prevenção de queda	DE/RE
	10040230	Falta de conhecimento sobre prevenção de queda	DE/RE
	10039779	Conhecimento sobre prevenção de queda	Foco
	10015715	Papel de prevenção	Foco
	10040248	Demonstrar prevenção de quedas	IE
	10039780	Obter dados de conhecimento sobre prevenção de queda	IE
	10036928	Orientar família sobre prevenção de infecção	IE
	10040269	Orientar família sobre prevenção de queda	IE
	10040253	Orientar sobre prevenção de queda	IE
	10036861	Orientar sobre prevenção de úlcera (lesão) por pressão	IE
	10025213	Prevenção de gestação (gravidez)	IE
	10040211	Prevenção de queda	IE
	10040224	Prevenção de úlcera (lesão) por pressão	IE
	10042904	Prevenção de úlcera de pé diabético	IE
	10024953	Prevenção de violência	IE
	10040187	Prevenção de queda	Meio

	10040194	Prevenção de úlcera (lesão) por pressão	Meio
	10042894	Prevenção de úlcera de pé diabético	Meio
Prioridade	10026188	reforçar definição de prioridades	IE
Promoção de saúde	10032522	Prover (proporcionar, fornecer) serviço de promoção da saúde	IE
	10008776	Serviço de promoção da saúde	Meio
Prontuário	10015903	Proteger prontuário e pertences do paciente	IE
	10014178	Prontuário do paciente	Meio
Punção	10016168	Punção venosa	IE
Pupila	10016175	reflexo pupilar	Foco
Qualidade	10040875	Qualidade de vida	DE/RE
	10040945	Risco de qualidade de vida, negativa	DE/RE
	10040643	Qualidade de vida	Foco
	10040658	Obter dados sobre qualidade de vida	IE
Realização	10000364	realização (alcance)	Foco
Realizar	10000364	realização (alcance)	Foco
Rede	10013118	trabalhar em rede	Ação
Redução	10038804	Orientar sobre técnica de redução de risco	IE
	10044985	Usar técnica de redução de risco	IE
	10038794	Técnica de redução de risco	Meio
Relaxamento	10024365	Demonstrar técnica de relaxamento	IE
	10038699	Orientar técnica de relaxamento	IE
	10040564	Promover uso de técnica de relaxamento muscular progressivo	IE
	10039191	Terapia de relaxamento	IE
	10044992	Usar técnica de relaxamento	IE
	10016700	Técnica de relaxamento	Meio
	10039297	Terapia de relaxamento	Meio
Repouso	10029422	Dispneia em repouso	DE/RE
	10017129	Comportamento de repouso	Foco
	10017117	Dispneia em repouso	Foco
	10041415	Encorajar repouso	IE
Requisitar	10016873	Requisitar (ou requerer)	Ação
Respiração	10030128	Respiração ofegante	DE/RE
	10041334	Respiração, eficaz	DE/RE
	10001316	Respiração, prejudicada	DE/RE
	10033334	Respiração ofegante	Foco
	10003684	Técnica de respiração	Meio
	10003666	Técnica de respiração ou de tosse	Meio
Saturação do oxigênio	10030845	Saturação de oxigênio no sangue	Foco
	10032047	Monitorar saturação de oxigênio sanguíneo usando oxímetro de pulso	IE
Sentimento	10026587	Capacidade para comunicar sentimentos	Foco
	10026616	Facilitar capacidade para comunicar sentimentos	IE
Sinais Vitais	10032113	Monitorar sinais vitais	IE
Suplementação	10037037	Administrar suplemento nutricional	IE
	10037016	Suplemento nutricional	Meio

	10037037	Administrar suplemento nutricional	IE
Suplemento	10037016	Suplemento nutricional	Meio
Tratamento	10023622	Atitude em relação ao tratamento, conflituosa	DE/RE
	10022833	Exaustão do tratamento	DE/RE
	10033556	Falta de resposta ao tratamento	DE/RE
	10024821	Acesso a tratamento	Foco
	10017070	Resposta ao tratamento	Foco
	10024832	Resposta ao tratamento, negativa	Foco
	10001827	Administrar tratamento profilático	IE
	10044195	Avaliar resposta ao tratamento	IE
	10024401	Facilitar acesso a tratamento	IE
	10024429	Gerenciar resposta ao tratamento, negativa	IE
10032109	Monitorar resposta ao tratamento	IE	
Triagem	10042958	Fazer triagem	IE
	10020179	Fazer triagem	Ação
Urgência	10026811	Incontinência urinária de urgência	DE/RE
	10026848	Risco de incontinência urinária, de urgência	DE/RE
	10026882	Incontinência de urgência	Foco
Usar	10047266	Capacidade para usar o vaso sanitário e higienizar-se, após evacuar e urinar, melhorada	DE/RE
	10028314	Capaz de usar o vaso sanitário e de higienizar-se, após evacuar e urinar	DE/RE
	10045964	Auxiliar a criança a usar o vaso sanitário e fazer higienização, após evacuar e urinar	IE
	10005103	Usar contraceptivo	IE
	10050299	Usar técnica calmante	IE
	10044985	Usar técnica de redução de risco	IE
	10044992	Usar técnica de relaxamento	IE
10019807	usar vaso sanitário e fazer higienização, após evacuar e urinar	Ação	
Vertigem	10045584	Vertigem postural (tontura)	DE/RE
	10045681	Vertigem postural (tontura), ausente	DE/RE
	10006160	Vertigem postural (tontura)	Foco
	10045359	Vertigem postural (tontura), ausente	Foco
	10045917	obter dados sobre vertigem postural (tontura)	IE
Vida	10040875	Qualidade de vida	DE/RE
	10011331	Expectativa de vida	Foco
	10040643	Qualidade de vida	Foco
	10051125	Facilitar a atividades de vida diária	IE
	10040658	Obter dados sobre qualidade de vida	IE
	10002128	Prevenir estilo de vida alcoólico	Ação

O Quadro 6 apresenta os termos mapeados como termos restritos, buscando a diminuição das suas variações morfológicas (Regra 4).

Quadro 6 – Termo restrito, código na CIPE®, termo mapeado na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMOS RESTRITOS	CÓD. NA CIPE®	TERMO MAPEADO NA CIPE®	EIXO
------------------	---------------	------------------------	------

Abandono de idoso	10041692	Abandono	Foco
	10006604	Idoso	Cliente
Agendar consulta de acompanhamento	10017528	Agendar	Ação
Agente de saúde	10008711	Saúde	Foco
Apoiar (suporte de saúde)	10019142	Apoiar	Ação
Atraso de desenvolvimento	10005848	Desenvolver	Ação
Avaliação de enfermagem	10007066	Avaliar	Ação
Batimento da asa do nariz	10013314	Nariz	Localização
Bolsas plásticas para preservação de sangue	10003319	Sangue	Foco
Caderneta da criança	10004266	Criança	Cliente
Calendário de vacinação	10020552	Vacinar	Ação
	10020568	Vacina	Meio
Carteira de vacinação	10020552	Vacinar	Ação
	10020568	Vacina	Meio
Classificação de risco	10015007	Risco	Julgamento
Coleta do exame de preventivo (coletar células cervicais)	10007241	Exame	Tempo
Coletar amostra de sangue arterial, venoso e capilar	10003319	Sangue	Foco
	10004574	Coletar	Ação
	10003860	Capilar	Localização
Colo do útero	10020547	Útero	Localização
Crise convulsiva	10005381	Crise	Foco
Demanda de saúde (comportamento de busca de saúde)	10000735	comportamento de busca de saúde	DE/RE
	10003217	Comportamento	Foco
	10008782	comportamento de busca de saúde	Foco
Desenvolvimento da criança	10004266	Criança	Cliente
Dificuldade na deglutição	10019347	Deglutição	Foco
Dor lombar	10023130	Dor	DE/RE
Dor nas mamas	10023130	Dor	DE/RE
Educação permanente	10006564	Educar	Ação
Estratégias de saúde	10008711	Saúde	Foco
Gravidez de alto risco	10009007	Alto	Julgamento
	10015007	Risco	Julgamento
Intensidade da dor	10023130	Dor	DE/RE
	10013950	Dor	Foco
Membro inferior	10011440	Inferior	Localização
Membro superior	10020325	Superior	Localização
Papel de enfermeiro	10017321	Papel	Foco
Profissional de saúde	10008711	Saúde	Foco
Saúde indígena	10008711	Saúde	Foco
Saúde mental	10008711	Saúde	Foco
Saúde pública	10008711	Saúde	Foco
Vigilância epidemiológica	10002144	Vigilância	Foco

5.3 Termos simples e compostos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas e a CIPE®.

Como resultado do processo de mapeamento cruzado (computacional – Etapa 1 e manual- Etapa 2), entre o banco de termos da linguagem de enfermagem na saúde indígenas e a CIPE[®], obteve-se um total de 1.106 termos isolados, DEs, REs e IEs, divididos em termos simples (1.019) e termos compostos (87). Eles estavam distribuídos em 472 conceitos pré coordenados e 634 primitivos da CIPE[®] (Quadro 7). Entre os 7 eixos da CIPE[®], o eixo foco demonstrou ser o de maior prevalência para esta pesquisa, possuindo mais de 51% da totalidade dos termos mapeados, sendo superior aos 46,5% da versão mais atual da CIPE[®] (GARCIA, 2020).

Quadro 7 – Distribuição dos Conceitos dos termos apresentados pelo mapeamento cruzado, segundo o número de termos (AUTORA, 2024).

CONCEITOS	CONCEITOS/ EIXOS	NÚMERO DE TERMOS	PERCENTUAL (%)
PRÉ COORDENADOS (472) 42,7%	DE/RE	259	54,9%
	IE	213	45,1%
PRIMITIVOS (634) 57,3%	FOCO	324	51,1%
	JULGAMENTO	20	3,1%
	MEIO	96	15,1%
	AÇÃO	73	11,5%
	TEMPO	31	4,9%
	LOCAL	72	11,3%
	CLIENTE	18	2,8%
TOTAL		1.106	100%

5.4 Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, não constantes na CIPE[®], classificados pela escala de grau de equivalência conforme a ISO/TR 12300:2016

Os resultados apresentados referem-se aos 232 (30,4%), termos não constantes na CIPE[®], mapeados manualmente segundo a escala de equivalência da ISO/TR 12.300:2016 (ISO, 2016), por meio desses critérios, esses forma classificados em: 39 (16,8%) receberam equivalência léxica e conceitual; 19 (8,2%) receberam equivalência de significado, com sinonímia; 50 (21,5%) foram considerados termos-fonte mais amplos e com menos significado específico que o termo-alvo; e 103 (44,4%) foram considerados termos-fonte mais restritos e com mais significado que o termo-alvo e 21 (9,1%) nenhum mapeamento foi possível (Quadro 6-9).

O Quadro 8 apresenta os 39 termos não constantes na CIPE[®], com respectiva equivalência léxica e conceitual segundo termo correspondente, código e o eixo da CIPE[®] 2019/2020.

Quadro 8 – Termo-fonte, termo alvo, código na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE®	EIXO
Ajudar	Apoiar	10019142	Ação
Anamnese	Entrevistar	10010542	Ação
Baque	Queda	10007520	Foco
Batimentos cardíofetais (BCF)	Frequência de batimentos cardíacos fetais	10043396	Foco
Boca	Cavidade oral	10013720	Localização
Busca ativa	Rastrear	10019967	Ação
Clampeamento	Clamppear	10004437	Ação
Classificação	Categorizar	10004060	Ação
Coceira	Prurido	10010934	Foco
Coriza	Corrimento nasal	10022223	Foco
Costume	Tradição	10019980	Foco
Cuidados com o lactente	Cuidados com bebê (ou lactente)	10037102	IE
Curativo	Bandagem (ou curativo)	10003123	Meio
Descontinuidade	Interromper	10010526	Ação
Distensão	Entorse (distensão, estiramento)	10018698	Foco
Disúria	Dor durante a micção (ou disúria)	10013966	Foco
Emagrecido	Emaciado (emagrecido)	10047162	DE
Enfermeiro	Enfermeira(o)	10013333	Meio
Esclarecer	Orientar	10019502	Ação
Extração	Drenar (ou extrair)	10006211	Ação
Glicemia	Glicose sanguínea	10030832	Foco
Inchaço	Edema (inchaço)	10041951	Foco
Intoxicação	Envenenamento	10014703	Foco
Investigação	Vigiar (ou investigar)	10019283	Ação
Lactente	Bebê (lactente)	10010060	Cliente
Linguagem	Comunicação	10004705	Foco
Óbito	Morte	10005560	Foco
Ostomia	Estomia (ou estoma)	10013847	Meio
Pressão Arterial (PA)	Pressão Arterial	10003335	Foco
Perímetro cefálico	Circunferência cefálica	10035446	Foco
Perímetro torácico	Circunferência peitoral (ou torácica)	10036803	Foco
Puerpério	Período pós-parto	10025906	Tempo
Recomendar	Advogar (recomendar)	10001929	Ação
Remédio	Medicação (remédio)	10011866	Meio
Sudorese	Processo de transpiração	10014431	Foco
Tontura	Vertigem postural	10006160	Foco
Umbigo	Região umbilical	10020259	Localização
Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)	Unidade de terapia intensiva	10010444	Localização
Verificar	Medir (ou verificar)	10011813	Ação

O Quadro 9 apresenta 19 termos com equivalência de significado, mas com sinonímia.

Quadro 9 – Termo-fonte, termo-alvo, código na CIPE® e eixo, segundo sinonímia (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓDIGO NA CIPE®	EIXO
Abordagem	Atitude	10002930	Foco
Anotação	Registrar	10016498	Ação
Complementar	Completo	10004849	Julgamento
Depressão	Humor, deprimido	10005784	Foco
Diminuição	Diminuir	10005600	Ação
Dormência	Sonolência	10018512	Foco

Etnia	Etnicidade (etnia)	10007045	Foco
Hábito	Rotina	10017384	Foco
Intensidade	Duração	10006379	Tempo
Luxação	Contusão	10005161	Foco
Magreza	Caquexia	10003802	Foco
Medicina tradicional	Terapia Tradicional	10019998	Meio
Muco	Secreção	10017635	Foco
Palpação	Palpar	10013997	Ação
Providenciar	Prover (proporcionar, fornecer)	10015935	Ação
Recusa	Negação	10005721	Foco
Referência (encaminhar)	Encaminhar	10016576	Ação
Remoção	Transportar	10020076	Ação
Vício	Dependência	10026671	Julgamento

O Quadro 10 apresenta 50 termos-fonte mais amplos e com menos significado específico que o termo-alvo.

Quadro 10 – Termo-fonte mais amplo e com menos significado específico que o termo-alvo, segundo código, termo correspondente e eixo na CIPE® 2019/2020 (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE®	EIXO
Abrangência	Extensão	10007423	Julgamento
Abscesso	Ferida	10021178	Foco
Abundante	Grande	10011116	Julgamento
Acidente ofídico (picada de cobra)	Alergia a Picada de Cobra	10018336	Foco
Ardência	Eritema	10016388	Foco
Assistência	Auxiliar	10002850	Ação
Balança	Material	10011775	Meio
Bom Estado Geral (BEG)	Estado	10018786	Julgamento
Berço	Material	10011775	Meio
Calmo	Estado	10018786	Julgamento
Cansaço	Fadiga	10007717	Foco
Comprometimento	Envolver-se	10010877	Ação
Consciente	Conhecimento	10011042	Foco
Constrangimento	Vergonha	10017996	Foco
Contrarreferência	Encaminhar	10016576	Ação
Deformidade	Estado	10018786	Julgamento
Desafio	Evocar (ou provocar)	10006708	Ação
Desbridamento	Limpar	10004444	Limpar
Desgaste	Deteriorado	10026685	Julgamento
Dificuldade no parto	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	10042422	DE
Equipamento de Proteção Individual (EPI)	Material	10011775	Meio
Equipe multiprofissional	Colaborar com Equipe Interprofissional nos Cuidados com Ferida	10043995	IE
Esvaziamento	Remover	10016763	Ação
Fase	Estado	10018786	Julgamento
Formigamento	Prurido	10010934	Foco
Fruta	Alimento	10008089	Meio
Fumo	Planta	10014653	Foco
Higiene bucal	Padrão de higiene oral (ou bucal)	10032204	Foco
Horário	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo
Indígena	Indivíduo	10010018	Cliente
Intensidade	Nível Esperado	10007343	Julgamento
Irritabilidade	Estado	10018786	Julgamento

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Infecção	10023032	DE
Lúcido Orientado no tempo e no espaço (LOTE)	Estado	10018786	Julgamento
Lúcido	Estado	10018786	Julgamento
Medicalização	Medicação	10011866	Meio
Palidez	Sinal	10018130	Foco
Perda	Fenômeno	10014477	Foco
preventivo do câncer (rastreamento do câncer)	Coletar células cervicais (prevenção do câncer)	10030969	IE
Sensação	Sintoma (sensação)	10019368	Foco
Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Regulação (SISREG)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema Único de Saúde (SUS)	Política de saúde	10008769	Foco
Vermelhidão	Eczema	10031172	Foco
Vivência	Condição	10018793	Foco
Vulnerabilidade	Desamparo	10008920	Foco
	Condição	10018793	Foco
	Sem Teto (ou desabrigado)	10009069	Foco

O Quadro 11 mostra os termos mais restritos em relação aos termos da CIPE[®] 2019/2020. Os termos mais restritos são aqueles que têm um significado menor do que o existente na CIPE[®].

Quadro 11 – Termo-fonte mais restrito e com mais significado que o termo-alvo, segundo código, termo correspondente e eixo na CIPE[®] 2019/2020 (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE[®]	EIXO
Abstinência sexual	Comportamento sexual	10017949	Foco
Acuidade visual	Visão	10018124	Foco
Álcool	Droga	10006314	Meio
Aldeia	Comunidade	10004733	Localização
Alojamento	Abrigo	10018021	Localização
Alongamento	Exercício físico	10007315	Foco
Aprazamento	Sequência no tempo	10014204	Ação
Assadura	Exantema	10007260	Foco
Assistência de enfermagem	Serviço de enfermagem	10013380	Meio
Astenia	Fraqueza (condição prejudicada)	10024897	Foco
Barco	Serviço de transporte	10020069	Foco
Barracão	Abrigo	10018021	Localização
Bacilo Calmette-Guerinm (BCG)	Vacina	10020568	Meio
Benzedor	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Caderneta	Material de Instrução	10010395	Meio
Caderneta da gestante	Material de Instrução	10010395	Meio
Canoa	Serviço de transporte	10020069	Foco
Capacitação	Aprendizagem	10011246	Foco
Casa de Saúde Indígena (CASAI)	Instituição de atenção à saúde	10008730	Localização
Cefaleia	Sintoma	10019368	Foco
Cegueira	Visão, prejudicada	10022748	DE
Censo vacinal	Material de Instrução	10010395	Meio

Chá	Terapia de Infusão	10010191	Meio
Chibé	Alimento	10008089	Meio
Cianose	Sinal	10018130	Foco
Cliente	Paciente	10014132	Cliente
Colostro	Substância Corporal	10003479	Foco
Coluna vertebral	Região Corporal	10003451	Localização
Comorbidade	Processo Patológico	10014121	Foco
Competência profissional	Aprendizagem	10011246	Foco
Comprimido	Medicação	10011866	Meio
Conselheiro	Indivíduo	10010018	Cliente
Cordão umbilical	Região umbilical	10020259	Localização
Coto umbilical	Região do coto de amputação	10002251	Localização
Cronograma	Agendar	10017528	Ação
Curandeiro	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Deitado	Posição corporal (deitado)	10003433	Localização
Dentista	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Descamação	Pele seca	10006367	DE
Divisão de Atenção à Saúde (DIASI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Disfagia	Deglutição, prejudicada	10001033	DE
Distrito sanitário especial indígena	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Diurese	Urina	10020478	Foco
Doente	Paciente	10014132	Cliente
Dorso	Região Corporal	10003451	Localização
Data da Última Menstruação (DUM)	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo
Enfermeiro obstetra	Enfermeira(o)	10013333	Meio
Esposo	Membro da Família	10007596	Cliente
Estatura	Altura	10008912	Foco
Eupneico	Processo do sistema respiratório, positivo	10028156	Foco
Falange	Região Corporal	10003451	Localização
Farinha	Alimento	10008089	Meio
Fêmur	Região Corporal	10003451	Localização
Fíbula	Região Corporal	10003451	Localização
Fígado	Região Corporal	10003451	Localização
Filho	Membro da Família	10007596	Cliente
Fístula	Região Corporal	10003451	Localização
Fontanelas cranianas	Cavidade Craniana	10005323	Localização
Furúnculo	Ferida	10021178	Foco
Garganta	Região Corporal	10003451	Localização
Gengiva	Região Corporal	10003451	Localização
Gestante	Indivíduo	10010018	Cliente
Hemoptise	Escarro	10018717	Foco
Hipocôndrio	Região Corporal	10003451	Localização
Leite materno	Substância Corporal	10003479	Foco
Letargia	Sonolência	10040141	DE
	Sonolência	10018512	Foco
Lóquios	Substância Corporal	10003479	Foco
Maca	Material	10011775	Meio
Mandíbula	Região Corporal	10003451	Localização
Menina	Indivíduo	10010018	Cliente
Menino	Indivíduo	10010018	Cliente
Mulher	Indivíduo	10010018	Cliente
Múltipara	Indivíduo	10010018	Cliente
Natimorto	Indivíduo	10010018	Cliente

Óbito fetal	Morte	10005560	Foco
Pajelança	Terapia tradicional	10019998	Meio
Parteira	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Parturiente	Indivíduo	10010018	Cliente
Preventivo do Câncer do Colo Uterino (PCCU)	Exame	10007241	Tempo
Perímetro abdominal	Dimensão Física	10014483	Foco
Picada de escorpião	Alergia a Picada de Inseto	10010307	Foco
Placenta	Substância Corporal	10003479	Foco
Polaciúria	Micção	10020450	Foco
Polaciúria	Micção, prejudicada	10021790	DE
Polo base	Unidade de Atenção à Saúde	10008724	Localização
Pomada	Unguento	10013670	Meio
Prematuro	Indivíduo	10010018	Cliente
Primigesta	Indivíduo	10010018	Cliente
Profilaxia	Prevenir	10015620	Ação
Puérpera	Indivíduo	10010018	Cliente
Recém-nascido (RN)	Indivíduo	10010018	Cliente
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	Serviço de Coordenação de Cuidados de Enfermagem	10046393	Meio
Sal	Material	10011775	Meio
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Serviço de Emergência	10031206	Meio
Secretária Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Sonda	Cateter (tubo)	10004087	Meio
Surdez	Audição, prejudicada	10022544	DE
Tempo de permanência	Duração	10006379	Tempo
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Serviço de saúde (tratamento fora de domicílio)	10008795	Meio
Tuxaua	Liderança Comunitária (tuxaua)	10004780	Foco
Unidade Básica de Saúde (UBS)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde)	10008724	Localização
Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde indígena)	10008724	Localização

5.5 Termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico, não constantes na CIPE®, classificados pela escala de grau de equivalência conforme A ISO/TR 12300:2016

Quadro 12 – Termos do glossário; Termos CIPE®; Cód. CIPE; Eixo CIPE; Abrangência; Escala de grau de equivalência (AUTORA, 2024).

TERMOS IDENTIFICADOS NO GLOSSÁRIO	TERMO DA CIPE® CORRESPONDENTE	CÓD. CIPE®	EIXO CIPE®	CLASSIFICADO QUANTO A ABRANGÊNCIA	ESCALA DE GRAU ¹
Abordagem	Atitude	10002930	Foco	Sinônimo	2
Abrangência	Extensão	10007423	Julgamento	Mais amplo	3
Abscesso	Ferida	10021178	Foco	Mais amplo	3
Abstinência sexual	Comportamento sexual	10017949	Foco	Mais restrito	4
Abundante	Grande	10011116	Julgamento	Mais amplo	3
Acidente ofídico (picada de cobra)	Alergia a Picada de Cobra	10018336	Foco	Mais amplo	3
Acolhimento	---	---	---	Nenhum termo mapeado	5

Acuidade visual	Visão	10018124	Foco	Mais restrito	4
Ajudar	Apoiar	10019142	Ação	Equivalência léxica	1
Álcool	Droga	10006314	Meio	Mais restrito	4
Aldeia	Comunidade	10004733	Localização	Mais restrito	4
Alojamento	Abrigo	10018021	Localização	Mais restrito	4
Alongamento	Exercício físico	10007315	Foco	Mais restrito	4
Anamnese	Entrevistar	10010542	Ação	Equivalência léxica	1
Anotação	Registrar	10016498	Ação	Sinônimo	2
Aprazamento	Sequência no tempo	10014204	Ação	Mais restrito	4
Ardência	Eritema	10016388	Foco	Mais amplo	3
Aspecto	---	---	---	Nenhum termo mapeado	5
Assadura	Exantema	10007260	Foco	Mais restrito	4
Assistência	Auxiliar	10002850	Ação	Mais amplo	3
Assistência de enfermagem	Serviço de enfermagem	10013380	Meio	Mais restrito	4
Astenia	Fraqueza (condição prejudicada)	10024897	Foco	Mais restrito	4
Atenção Diferenciada	---	---	---	Nenhum termo mapeado	5
Automedicação	---	---	---	Nenhum termo mapeado	5
Balança	Material	10011775	Meio	Mais amplo	3
Baque	Queda	10007520	Foco	Equivalência léxica	1
Barco	Serviço de transporte	10020069	Foco	Mais restrito	4
Barracão	Abrigo	10018021	Localização	Mais restrito	4
Batimentos cardíacos (BCF)	Frequência de batimentos cardíacos	10043396	Foco	Equivalência léxica	1
Bacilo Calmette-Guerinm (BCG)	Vacina	10020568	Meio	Mais restrito	4
Bom Estado Geral (BEG)	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Benzedor	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio	Mais restrito	4
Berço	Material	10011775	Meio	Mais amplo	3
Boca	Cavidade oral	10013720	Localização	Equivalência léxica	1
Busca ativa	Rastrear	10019967	Ação	Equivalência léxica	1
Caderneta	Material de Instrução	10010395	Meio	Mais restrito	4
Caderneta da gestante	Material de Instrução	10010395	Meio	Mais restrito	4
Calha de rio	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Calmo	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Canoa	Serviço de transporte	10020069	Foco	Mais restrito	4
Cansaço	Fadiga	10007717	Foco	Mais amplo	3
Capacitação	Aprendizagem	10011246	Foco	Mais restrito	4
Casa de Saúde Indígena (CASAI)	Instituição de atenção a saúde	10008730	Localização	Mais restrito	4
Cefaleia	Sintoma	10019368	Foco	Mais restrito	4
Cegueira	Visão, prejudicada	10022748	DE	Mais restrito	4
Censo vacinal	Material de Instrução	10010395	Meio	Mais restrito	4
Chá	Terapia de Infusão	10010191	Meio	Mais restrito	4

Chibé	Alimento	10008089	Meio	Mais restrito	4
Cianose	Sinal	10018130	Foco	Mais restrito	4
Clampeamento	Clamppear	10004437	Ação	Equivalência léxica	1
Classificação	Categorizar	10004060	Ação	Equivalência léxica	1
Cliente	Paciente	10014132	Cliente	Mais restrito	4
Coceira	Prurido	10010934	Foco	Equivalência léxica	1
Colostro	Substância Corporal	10003479	Foco	Mais restrito	4
Coluna vertebral	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Comorbidade	Processo Patológico	10014121	Foco	Mais restrito	4
Competência profissional	Aprendizagem	10011246	Foco	Mais restrito	4
Complementar	Completo	10004849	Julgamento	Sinônimo	2
Comprimido	Medicação	10011866	Meio	Mais restrito	4
Comprometimento	Envolver-se	10010877	Ação	Mais amplo	3
Consciente	Conhecimento	10011042	Foco	Mais amplo	3
Conselheiro	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Constrangimento	Vergonha	10017996	Foco	Mais amplo	3
Contrarreferência	Encaminhar	10016576	Ação	Mais amplo	3
Cordão umbilical	Região umbilical	10020259	Localização	Mais restrito	4
Coriza	Corrimento nasal	10022223	Foco	Equivalência léxica	1
Costume	Tradição	10019980	Foco	Equivalência léxica	1
Coto umbilical	Região do coto de amputação	10002251	Localização	Mais restrito	4
Cronograma	Agendar	10017528	Ação	Mais restrito	4
Cuidados com o lactente	Cuidados com bebê (ou lactente)	10037102	IE	Equivalência léxica	1
Curandeiro	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio	Mais restrito	4
Curativo	Bandagem (ou curativo)	10003123	Meio	Equivalência léxica	1
Deformidade	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Deitado	Posição corporal (deitado)	10003433	Localização	Mais restrito	4
Dentista	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio	Mais restrito	4
Depressão	Humor, deprimido	10005784	Foco	Sinônimo	2
Desafio	Evocar (ou provocar)	10006708	Ação	Mais amplo	3
Desbridamento	Limpar	10004444	Limpar	Mais amplo	3
Descamação	Pele seca	10006367	DE	Mais restrito	4
Descontinuidade	Interromper	10010526	Ação	Equivalência léxica	1
Desgaste	Deteriorado	10026685	Julgamento	Mais amplo	3
Divisão de Atenção à Saúde (DIASI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio	Mais restrito	4
Dificuldade no parto	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	10042422	DE	Mais amplo	3
Dimensionamento de pessoal	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Diminuição	Diminuir	10005600	Ação	Sinônimo	2
Disfagia	Deglutição, prejudicada	10001033	DE	Mais restrito	4
Distensão	Entorse (distensão, estiramento)	10018698	Foco	Equivalência léxica	1

Distrito sanitário especial indígena	Serviço de Saúde	10008795	Meio	Mais restrito	4
Disúria	Dor durante a micção (ou disúria)	10013966	Foco	Equivalência léxica	1
Diurese	Urina	10020478	Foco	Mais restrito	4
Doente	Paciente	10014132	Cliente	Mais restrito	4
Dormência	Sonolência	10018512	Foco	Sinônimo	2
Dorso	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Dosagem	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Data da Última Menstruação (DUM)	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo	Mais restrito	4
Emagrecido	Emaciado (emagrecido)	10047162	DE	Equivalência léxica	1
Enfermeiro	Enfermeira(o)	10013333	Meio	Equivalência léxica	1
Enfermeiro obstetra	Enfermeira(o)	10013333	Meio	Mais restrito	4
Equipamento de Proteção Individual (EPI)	Material	10011775	Meio	Mais amplo	3
Equipe multiprofissional	Colaborar com Equipe Interprofissional nos Cuidados com Ferida	10043995	IE	Mais amplo	3
Esclarecer	Orientar	10019502	Ação	Equivalência léxica	1
Esposo	Membro da Família	10007596	Cliente	Mais restrito	4
Estatura	Altura	10008912	Foco	Mais restrito	4
Esvaziamento	Remover	10016763	Ação	Mais amplo	3
Etnia	Etnicidade (etnia)	10007045	Foco	Sinônimo	2
Eupneico	Processo do sistema respiratório, positivo	10028156	Foco	Mais restrito	4
Extração	Drenar (ou extrair)	10006211	Ação	Equivalência léxica	1
Extremidade	Perfusão tissular	10019745	Foco		
Falange	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Farinha	Alimento	10008089	Meio	Mais restrito	4
Fase	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Fêmur	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Fíbula	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Fígado	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Filho	Membro da Família	10007596	Cliente	Mais restrito	4
Fístula	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Floresta	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Fontanelas cranianas	Cavidade Craniana	10005323	Localização	Mais restrito	4
Formigamento	Prurido	10010934	Foco	Mais amplo	3
Fruta	Alimento	10008089	Meio	Mais amplo	3
Fumo	Planta	10014653	Foco	Mais amplo	3
Furado	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Furúnculo	Ferida	10021178	Foco	Mais restrito	4
Garganta	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Gengiva	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Gestante	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Glicemia	Glicose sanguínea	10030832	Foco	Equivalência léxica	1
Hábito	Rotina	10017384	Foco	Sinônimo	2

Hemoptise	Escarro	10018717	Foco	Mais restrito	4
Higiene bucal	Padrão de higiene oral (ou bucal)	10032204	Foco	Mais amplo	3
Hipocôndrio	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Horário	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo	Mais amplo	3
Inchaço	Edema (inchaço)	10041951	Foco	Equivalência léxica	1
Indígena	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais amplo	3
Intensidade	Duração	10006379	Tempo	Sinônimo	2
	Nível Esperado	10007343	Julgamento	Mais amplo	3
Intoxicação	Envenenamento	10014703	Foco	Equivalência léxica	1
Investigação	Vigiar (ou investigar)	10019283	Ação	Equivalência léxica	1
Irritabilidade	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Infecção	10023032	DE	Mais amplo	3
Lactente	Bebê (lactente)	10010060	Cliente	Equivalência léxica	1
Leite materno	Substância Corporal	10003479	Foco	Mais restrito	4
Letargia	Sonolência	10040141	DE	Mais restrito	4
	Sonolência	10018512	Foco	Mais restrito	4
Linguagem	Comunicação	10004705	Foco	Equivalência léxica	1
Lóquios	Substância Corporal	10003479	Foco	Mais restrito	4
Lúcido Orientado no tempo e no espaço (LOTE)	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Lúcido	Estado	10018786	Julgamento	Mais amplo	3
Luxação	Contusão	10005161	Foco	Sinônimo	2
Maca	Material	10011775	Meio	Mais restrito	4
Magreza	Caquexia	10003802	Foco	Sinônimo	2
Maloca	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Mandíbula	Região Corporal	10003451	Localização	Mais restrito	4
Medicalização	Medicação	10011866	Meio	Mais amplo	3
Medicina tradicional	Terapia Tradicional	10019998	Meio	Sinônimo	2
Menina	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Menino	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Morbidade	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Muco	Secreção	10017635	Foco	Sinônimo	2
Mulher	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Múltipara	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Natimorto	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Óbito	Morte	10005560	Foco	Equivalência léxica	1
Óbito fetal	Morte	10005560	Foco	Mais restrito	4
Ostomia	Estomia (ou estoma)	10013847	Meio	Equivalência léxica	1
Pressão Arterial (PA)	Pressão Arterial	10003335	Foco	Equivalência léxica	1
Pajé	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Pajelança	Terapia tradicional	10019998	Meio	Mais restrito	4
Palidez	Sinal	10018130	Foco	Mais amplo	3
Palpação	Palpar	10013997	Ação	Sinônimo	2

Parteira	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio	Mais restrito	4
Parturiente	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Preventivo do Câncer do Colo Uterino (PCCU)	Exame	10007241	Tempo	Mais restrito	4
Perda	Fenômeno	10014477	Foco	Mais amplo	3
Perímetro abdominal	Dimensão Física	10014483	Foco	Mais restrito	4
Perímetro cefálico	Circunferência cefálica	10035446	Foco	Equivalência léxica	1
Perímetro torácico	Circunferência peitoral (ou torácica)	10036803	Foco	Equivalência léxica	1
Picada de escorpião	Alergia a Picada de Inseto	10010307	Foco	Mais restrito	4
Placenta	Substância Corporal	10003479	Foco	Mais restrito	4
Polaciúria	Micção	10020450	Foco	Mais restrito	4
Polaciúria	Micção, prejudicada	10021790	DE	Mais restrito	4
Polo base	Unidade de Atenção à Saúde	10008724	Localização	Mais restrito	4
Pomada	Unguento	10013670	Meio	Mais restrito	4
População	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Prematuro	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
preventivo do câncer (rastreamento do câncer)	Coletar células cervicais (prevenção do câncer)	10030969	IC	Mais amplo	3
Primigesta	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Profilaxia	Prevenir	10015620	Ação	Mais restrito	4
Providenciar	Prover (proporcionar, fornecer)	Cliente	Ação	Sinônimo	2
Provisório	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Puericultura	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Puérpera	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Puerpério	Período pós-parto	10025906	Tempo	Equivalência léxica	1
Queixa	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Reativo	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Recomendar	Advogar (recomendar)	10001929	Ação	Equivalência léxica	1
Recusa	Negação	10005721	Foco	Sinônimo	2
Referência (encaminhar)	Encaminhar	10016576	Ação	Sinônimo	2
Remédio	Medicação (remédio)	10011866	Meio	Equivalência léxica	1
Remoção	Transportar	10020076	Ação	Sinônimo	2
Retornar	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Rigidez	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Rigidez da nuca	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Recém-nascido (RN)	Indivíduo	10010018	Cliente	Mais restrito	4
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	Serviço de Coordenação de Cuidados de Enfermagem	10046393	Meio	Mais restrito	4
Sal	Material	10011775	Meio	Mais restrito	4

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Serviço de Emergência	10031206	Meio	Mais restrito	4
Sensação	Sintoma (sensação)	10019368	Foco	Mais amplo	3
Secretária Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio	Mais restrito	4
Sexo	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE	Mais amplo	3
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE	Mais amplo	3
Sistema de Regulação (SISREG)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE	Mais amplo	3
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE	Mais amplo	3
Sonda	Cateter (tubo)	10004087	Meio	Mais restrito	4
Sudorese	Processo de transpiração	10014431	Foco	Equivalência léxica	1
Surdez	Audição, prejudicada	10022544	DE	Mais restrito	4
Surto	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Sistema Único de Saúde (SUS)	Política de saúde	10008769	Foco	Mais amplo	3
Tempo de permanência	Duração	10006379	Tempo	Mais restrito	4
Terminologia	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Território sociocultural	---	----	---	Nenhum termo mapeado	5
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Serviço de saúde (tratamento fora de domicílio)	10008795	Meio	Mais restrito	4
Tontura	Vertigem postural	10006160	Foco	Equivalência léxica	1
Tuxaua	Liderança Comunitária (tuxaua)	10004780	Foco	Mais restrito	4
Unidade Básica de Saúde (UBS)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde)	10008724	Localização	Mais restrito	4
Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde indígena)	10008724	Localização	Mais restrito	4
Umbigo	Região umbilical	10020259	Localização	Equivalência léxica	1
Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)	Unidade de terapia intensiva	10010444	Localização	Equivalência léxica	1
Verificar	Medir (ou verificar)	10011813	Ação	Equivalência léxica	1
Vermelhidão	Eczema	10031172	Foco	Mais amplo	3
Vício	Dependência	10026671	Julgamento	Sinônimo	2
Vivência	Condição	10018793	Foco	Mais amplo	3
Vulnerabilidade	Desamparo	10008920	Foco	Mais amplo	3
	Condição	10018793	Foco	Mais amplo	3
	Sem Teto (ou desabrigado)	10009069	Foco	Mais amplo	3

5.6 Termos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, constantes e não constantes na CIPE®

Os resultados apresentados a seguir (quadro 13), referem-se aos termos novos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, constantes e não constantes na CIPE®.

Foram identificados 40 termos específicos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, mapeados pelo sistema computacional MappICNP e manualmente pelos pesquisadores.

Quadro 13 – Termo fonte, termo alvo, código na CIPE® e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓDIGO NA CIPE®	EIXO
Aldeia	Comunidade	10004733	Localização
Alojamento	Abrigo	10018021	Localização
Atenção Diferenciada	----	----	---
Baque	Queda	10007520	Foco
Barco	Serviço de transporte	10020069	Foco
Barracão	Abrigo	10018021	Localização
Benzedor	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Caça	Caça	10009263	Foco
Calha de rio	---	----	---
Canoa	Serviço de transporte	10020069	Foco
Casa de Saúde Indígena (CASAI)	Instituição de atenção à saúde	10008730	Localização
Censo vacinal	Material de Instrução	10010395	Meio
Chibé	Alimento	10008089	Meio
Crença	Crença	10003229	Foco
Conselheiro	Indivíduo	10010018	Cliente
Cultura	Cultura	10005458	Foco
Curandeiro	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Divisão de Atenção à Saúde (DIASI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Distrito sanitário especial indígena	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Etnia	Etnicidade (etnia)	10007045	Foco
Farinha	Alimento	10008089	Meio
Floresta	---	----	---
Fumo	Planta	10014653	Foco
Indígena	Indivíduo	10010018	Cliente
Liderança Comunitária	Liderança Comunitária	10004780	Foco
Maloca	---	----	---
Medicina tradicional	Terapia Tradicional	10019998	Meio
Pajé	---	----	---
Pajelança	Terapia tradicional	10019998	Meio
Parteira	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Polo base	Unidade de Atenção à Saúde	10008724	Localização
Rede	---	----	---
Saúde indígena	Saúde	10008711	Foco
Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Terapia tradicional	Terapia tradicional	10039143	IE
Território sociocultural	---	----	---

Tradição	Tradição	10019980	Foco
Tuxaua	Liderança Comunitária (tuxaua)	10004780	Foco
Unidade Básica de Saúde (UBS)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde)	10008724	Localização

6 DISCUSSÃO

O emprego do mapeamento cruzado mostrou-se eficaz no estudo detalhado do que se tem como conceitos constantes e não constantes na CIPE[®], permitindo a comparação dos conceitos de diagnósticos/resultados de enfermagem (MOURA *et al.*, 2020).

A predominância dos termos constantes observada neste estudo se assemelha aos encontrados por Moura *et al.* (2020) que observaram prevalência de 71,2% de termos constantes, Clares *et al.* (2019) 74,6% e Clares *et al.* (2016) 81,6%, o que reforça a confiabilidade da Classificação enquanto instrumento tecnológico para uso em sistemas digitais de informação da área da saúde, registro da assistência e ações de enfermagem.

Araújo *et al.* (2021), em estudo envolvendo mapeamento cruzado, também constataram expressiva quantidade de conceitos constantes na CIPE[®] 2019-2020, demonstrando que mesmo em diferentes cenários, diversos termos permeiam a prática da enfermagem e se fazem presentes na Classificação, atestando sua importância para a comunicação em enfermagem em âmbito mundial. Isso demonstra que a CIPE é uma terminologia em fase de consolidação.

A análise sobre os conceitos primitivos possibilitou observar uma prevalência de termos classificados no “Eixo Foco”. Estudos realizados por outros autores (FÉLIX *et al.*, 2020; CLARES *et al.*, 2019; CLARES *et al.*, 2016) apontam que situações semelhantes podem ser observadas mesmo em contextos diferentes. Tal fato se justifica pela própria estrutura da classificação, que apresenta, em sua versão 2019/2020, 46,5% dos seus termos classificados como “Foco” (GARCIA, 2020). Vale ressaltar que os eixos Foco e Julgamento, são os mais relevantes para a enfermagem, sendo utilizados na formulação de DEs e REs (ISO, 2016).

O percentual dos termos não constantes na CIPE[®] demonstra que existem situações específicas que ainda não são contempladas pela Classificação e que precisam ser incluídas na referida terminologia segundo critérios do CIE (MOURA *et al.*, 2020). Para Cubas *et al.* (2017) apesar da ocorrência de atualizações constantes da CIPE[®], a observação de novos termos demonstra a relevância do mapeamento cruzado na busca por uma classificação que tenha por objetivo representar, universalmente, a prática de enfermagem. Desse modo, pode-se ressaltar que os sistemas padronizados de registros de elementos da prática de enfermagem fundamentados na CIPE[®] exigem ajustamento às revisões da classificação (CUBAS *et al.*, 2013), de forma a não ficarem estagnados e antiquados.

O princípio da cardinalidade orientou a intervenção no momento da seleção do termo correspondente quanto a perda ou a ganho de significado (ABNT, 2016). A utilização da

“Escala de avaliação de grau de equivalência” auxiliou no processo de mapeamento cruzado, conforme preconizado na ISO/TR 12300:2016, minimizando, assim, as inconsistências na comparação dos termos não constantes com os termos constantes na CIPE® 2019/2020. Para Torres *et al.* (2020), o princípio de equivalência coopera, tanto com a padronização como com a categorização dos resultados obtidos no processo de mapeamento cruzado. Isso diminui possíveis incoerências, potencializando e facilitando a comunicação entre pesquisadores e profissionais, bem como para a comparação com estudos de diferentes áreas da enfermagem, colaborando para a prática de uma linguagem padronizada e para o avanço dos seus registros, resultando em maior segurança ao paciente.

Os termos específicos da linguagem de enfermagem junto a povos indígenas, utilizados no mapeamento cruzado deste estudo, apontam as especificidades dessa população. Termos como pajé, tuxaua, chibé refletem a peculiaridades desses povos e evidenciam a necessidade de uma definição conceitual específica para auxiliar os profissionais que atuam nessas áreas, a fim de diminuir as barreiras de comunicação.

Por vezes, os profissionais de saúde que iniciam suas atividades em territórios indígenas, possuem pouca ou nenhuma orientação sobre o cotidiano nas aldeias e sobre a prática no atendimento em saúde. Isso pode causar, de imediato, um estranhamento e até mesmo conflitos neste espaço de trabalho tão peculiar (MARTINS, 2017).

Levando em conta as peculiaridades da população indígena, faz-se necessária a compreensão da linguagem utilizada por esses povos, bem como o desenvolvimento de novos estudos para determinar o que o enfermeiro identifica, faz e avalia. Além disso, enfatiza-se a necessidade de descrever elementos de subdomínios específicos.

Ao final, os termos mapeados como constantes e não constantes apresentados nessa dissertação passaram a compor o guia “MAPEAMENTO CRUZADO ENTRE TERMOS DA LINGUAGEM DE ENFERMAGEM NA SAÚDE INDÍGENA E TERMOS DA CIPE®” e servirão de base para a construção dos diagnósticos, resultados e intervenção de enfermagem, conforme recomenda o Método Brasileiro para Desenvolvimento de Subconjuntos Terminológicos da CIPE® (CARVALHO *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015). Esse guia será disponibilizado aos profissionais que atuam nas áreas indígenas como forma de subsídio ao seu trabalho.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da técnica do mapeamento cruzado, utilizada na comparação entre os termos presentes no banco de termos da “Linguagem de Enfermagem para a Prática Junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico” com os termos da CIPE® 2019/2020, possibilitou a identificação dos termos constantes e não constantes.

Como resultado principal deste estudo, foram encontrados 40 termos específicos da linguagem indígena sendo que 7 destes termos não possuem equivalência com os termos da CIPE® 2019/2020. Isso demonstra a importância de novas investigações neste sentido para que novos termos sejam identificados e propostos para inclusão nesta classificação.

Observou-se que o princípio de cardinalidade contribuiu para a tomada de decisão sobre a escolha de um ou mais termos, enquanto o princípio de equivalência colaborou na padronização e categorização dos resultados do mapeamento cruzado. Ao diminuir possíveis inconsistências naturais do processo, potencializou a comunicação entre os pesquisadores facilitando a comparação entre diferentes estudos, colaborando para a implementação de uma linguagem padronizada que pode melhorar os registros e a comunicação entre os profissionais, aumentando a segurança ao paciente.

A partir dos termos constantes e não constantes, foi produzido um guia dos intitulado: “MAPEAMENTO CRUZADO ENTRE TERMOS DA LINGUAGEM DE ENFERMAGEM NA SAÚDE INDÍGENA E TERMOS DA CIPE®”.

Esse guia será utilizado como fonte para a elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem e farão parte da próxima fase desta pesquisa.

Assim, afirma-se a importância de futuros estudos de mapeamento cruzados, para a identificação de novos termos a serem introduzidos ao banco de termos dos subconjuntos terminológicos.

REFERÊNCIAS

- ABNT. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ISO/TR 12.300: **Informática em saúde** - princípios de mapeamento entre sistemas terminológicos. Rio de Janeiro. 2016.
- ABRUNHOSA, M. A. *et al.* **Da participação ao controle social**: reflexões a partir das conferências de saúde indígena. *Saúde Soc.* São Paulo, SP, v. 29, n. 3, e200584, 2020. DOI 10.1590/S0104-12902020200584.
- ALFARO-LEFEVRE, R. **Applying Nursing Process**: A Tool for Critical Thinking. 6th ed. Philadelphia, PA, Lippincott Williams & Wilkins, 2006, 309p.
- ANDERSON, I. *et al.* **Indigenous and tribal peoples' health**: a population study. *The Lancet–Lowitja Institute Global Collaboration*, v. 388, n. 10040, p. 131-157, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00345-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00345-7). Acesso em: 25 abr. 2024.
- ARAÚJO, D. D. *et al.* Specialized nursing terminology for the care of people with COVID-19. *Rev Bras Enferm.*, v. 74, Suppl 1, e20200741, p. 1-8, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0741>. Acesso em: 06 mai. 2024.
- AZEVEDO, O. A. *et al.* Documentation of the nursing process in public health institutions. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, SP, v. 53, n. e03471, p. 1-8, 2019. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003703471>.
- BANK WORLD. **Indigenous Peoples** [Internet]. 2021. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1,%202021>. Acesso em: 25 abr. 2024.
- BARRA, D. C. C.; DAL SASSO, G. T. M. Padrões de dados, terminologias e sistemas de classificação para o cuidado em saúde e enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 64, n. 6, p. 1141-1149, 2011.
- BARRA, D. C. C.; DAL SASSO, G. T. M. **Processo de enfermagem conforme a classificação internacional para as práticas de enfermagem**: uma revisão integrativa. *Texto contexto - enferm.*, v. 21, n. 2, p. 440-447, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200024>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- BARROS, A. L. B. *et al.* **Processo de enfermagem**: guia para a prática. COREN-SP, 1. Ed. 2015. 113 p.
- BASTA, P. C. *et al.* **Perfil epidemiológico dos povos indígenas no Brasil**: notas sobre agravos selecionados. In: GARNELO, L.; PONTES, A. L. (Orgs). **Saúde Indígena**: uma introdução ao tema. Brasília, DF: MEC-SECADI. p. 60-107. 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/56803>. Acesso em: 25 abr. 2024.
- BIDERMAN, M. T. C. **Glossário**. *Alfa: Revista de Linguística*, São Paulo, v. 28, supl., p. 135-144, 1984. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/viewFile/3683/3449>. Acesso em: 04 mai. 2024.
- BONFIM, D. *et al.* **The identification of nursing interventions in Primary Health Care**: a parameter for personnel staffing. *Revista Escola Enfermagem USP*, São Paulo, SP, v. 46, n. 6, p. 1462-1470, 2012.

BRASIL. **Lei nº 6.001 de 19 de dezembro de 1973**. Dispõe sobre o Estatuto do Índio. Disponível em <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6001-19-dezembro-1973-376325-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 25 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF, 1988. [internet]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 26 abr. 2024.

BRASIL. Presidência da República. **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. 1999a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm. Acesso em: 25 abr. 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Portaria 852, de 30 de setembro de 1999**. Dispõe sobre a criação dos DSEI. Brasília, DF: Fundação Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, 1999b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 254, de 31 de janeiro de 2002**. Aprova a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, seção 1, p. 1, 02 fev. 2002a. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelink.php?numlink=1-92-29-2002-01-31-254>. Acesso em: 25 abr. 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. - 2ª edição – Brasília, DF: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002b. 40 p.

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: 23 jun. 2024.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Lei Arouca: a Funasa nos 10 anos de saúde indígena / Fundação Nacional de Saúde**. – Brasília, DF: Funasa, 2009. 112 p.

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 – SESAÍ 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, 20 out. 2010, p. 40.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS**. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018, 26 p. [internet]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 14 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde indígena: análise da situação de saúde no SasiSUS** [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. 83p. Disponível em: <http://bvsmms>.

saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_indigena_analise_situacao_sasisus.pdf. Acesso em: 13 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Distrito Sanitário Especial Indígena**. 2021 [internet] [atualizado em: 18 set. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/sesai/estrutura/dsei>. Acesso em: 01 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Distrito Sanitário Especial Indígena**. 2024 [internet]. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/saudeindigena/asesai/organizacao/dodsei.html>. Acesso em: 01 mai. 2024.

CABRÉ, M. T. **La terminología hoy**: concepciones, tendencias y aplicaciones. *Ci. Inf.*, v. 24, n. 3, p. 289-98. 1995.

CARVALHO, C. M. G. *et al.* **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: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200430&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 abr. 2024.

CARVALHO, L. A. *et al.* **O uso de tecnologias no trabalho em enfermagem**: revisão integrativa. *J Nurs Health*. v. 8, n. 1, e188104, 2018.

CEPAL. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Nações Unidas. **Os Povos Indígenas na América Latina**: Avanços na última década e desafios pendentes para a garantia de seus direitos. Síntese. 2015. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/674dfaa2-fe61-484a-a61f-390330e9174a/content>. Acesso em: 25 abr. 2024.

CIE. Conselho Internacional de Enfermeiros. **CIPE®. Versão 2.0**: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Tradução de Hermínia Castro. São Paulo, SP, Algor, 2011, 209 p.

CLARES, J. W. B. *et al.* **Methodological approach for the development of terminology subsets ICNP®**: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, SP, v. 48, n. 6, p. 1119-1126, 2014. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700021>

CLARES, J. B. W. *et al.* Bank of terms for clinical nursing practice with community elderly. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, GO, v. 18, n. e1167, p. 1-8, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.37759>. Acesso em: 14 abr. 2024.

CLARES, J. B. W. *et al.* Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP*, São Paulo, v. 53, n. e03445, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018014203445>. Acesso em: 06 mai. 2024.

CLARES, J. W. B. *et al.* Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet], v. 22, n. 56262, p. 1-12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>. Acesso em: 26 abr. 2024.

CMAP. Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. **Relatório de Avaliação**: Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS), Ciclo 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e->

orgaos-colegiados/cmap/politicas/2022/avaliacoes-conduzidas-pelo-cmag/sasisus_relato_rio-de-avaliacao.pdf. Acesso em: 26 abr. 2024.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Cadernos de Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal: Concretizando Direitos Humanos – Direito dos povos indígenas**. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/04/cadernos-stf-povos-indigenas-web-23-02-10.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 que trata de pesquisas e testes em seres humanos**. Publicada no DOU nº 12, 13 de junho de 2013 – Seção 1, 59 p.

COBO, J. R. M. **Study of the problem of discrimination against indigenous populations**. Special Rapporteur of the Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities. Geneva, UN, v. 2, 1986, 332 p. Disponível em: <https://digitallibrary.un.org/record/127355?v=pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

COENEN, A. *et al.* ICNP Catalogues for supporting nursing content in electronic health records. *Stud Health Technol Inform.*, v. 180, p. 1075-1078, 2012.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 581/2018**. 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, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 14 abr. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF, 17 de janeiro outubro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em 14 abr. 2024.

COIMBRA JR., C. E. A. *et al.* (Orgs.). **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil**. Rio de Janeiro, RJ, Editora FIOCRUZ: ABRASCO, 2003, 260 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/bsmtd/pdf/coimbra-9788575412619.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

COREN-SP. Conselho regional de Enfermagem de São Paulo. **Guia para a construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. 2014. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/b5df8752-e889-49e1-a78e-284615db953b/PIMENTA%2C%20C%20A%20de%20M%20doc%20185.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

CUBAS, M. R. *et al.* **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®)**: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 12, n. 1, 2010a.

CUBAS, M. R. *et al.* A norma ISO 18.104:2003 como modelo integrador de terminologias de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 669-674, 2010b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000400002>. Acesso em: 09 mai. 2024.

CUBAS, M. R. *et al.* Nursing diagnoses and outcomes related to the circulatory-system terms (ICNF[®]) represented in an ontology. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 5, p. 1069-1076, 2013. doi: 10.1590/S0080-623420130000500009

CUBAS, M. R. *et al.* Mapeamento e definição de termos registrados por enfermeiros de um hospital especializado em emergência e trauma. *Revista de Enfermagem Referência*, v. 4, n. 12, p. 45-53, 2017.

CUBAS, M. R.; NÓBREGA, M. M. L. (org.). **Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultado e intervenções de enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.

CUBAS, M. R.; NÓBREGA, M. M. L. Equivalência entre conceitos da CIPE[®] e da SNOMED CT: reflexão teórica. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. v. 31, n. e20210450, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021>.

DALRI, M. B. *et al.* 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, SP, v. 33, n. 3, p. 224-230, 1999.

DELANEY, C.; MOORHEAD, S. Synthesis of methods, rules, and issues of standardizing nursing intervention language mapping. *International Journal of Nursing Knowledge*, v. 8, n. 4, p. 152-156, 1997. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9624993>. Acesso em: 14 abr. 2024.

FÉLIX, N. D. C. *et al.* Specialized nursing terminology for the care of people with metabolic syndrome. *Esc Anna Nery*. 2020;24(3):e20190345. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0345>

FERREIRA, A. G. *et al.* **Influence of philosophy in the use of nursing technology: integration review**. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 4, p. e156943026, 2020.

FREIRE, J. R. B. **Cinco ideias equivocadas sobre o índio**. *Revista Ensaios e Pesquisas em Educação e Cultura, REPECULT*, v. 1, n. 1, p. 3-23, 2016. Disponível em: periodicos.ufrj.br/index.php/repecult/article/view/578/578. Acesso em: 26 abr. 2024.

FUNASA. Fundação Nacional de Saúde. **III Conferência nacional de proteção à saúde dos povos indígena. Relatório Final**. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde: Brasília, 2003. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/0209IIIcnsipr.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

FURTADO, L. G.; NÓBREGA, M. M. L. Construção de banco de termos identificados em registros de enfermagem utilizando a CIPE[®]. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, GO, v. 9, n. 3, p. 630-635, 2007. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/7446>. Acesso em: 14 abr. 2024.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. **Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar**. *In: SANTOS, I.; FIGUEIREDO, N. M. A. & PADILHA, M. I. C. S.*

(Orgs.) **Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções**. 1. Ed. São Paulo, SP, Atheneu, v. 2, p. 37-63, 2004.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 22, p. 875-879, 2009. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ape/a/MMXrXxrQT9JHcZnm4CwqPsf/?lang=pt>. Acesso em: 26 abr. 2024.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Revista Brasileira Enfermagem*, Paraíba, PB, v. 66, n. Esp., p. 142-150, 2013.

GARCIA, T. R. (Org.). **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®)**: versão 2019. Porto Alegre, RS, Artmed, 2020, 280 p.

GARNELO, L. *et al.* **Os povos indígenas e a construção das políticas de saúde no Brasil**. Brasília, DF, OPAS, 2003, 117p.

GARNELO, L.; PONTES, A. L. **Saúde indígena: uma introdução ao tema**. 22. Ed. [Brasília], MEC-SECADI, 2012, 280 p.

GOMES, A. T. *et al.* **Tecnologias aplicadas à segurança do paciente: uma revisão bibliométrica**. *Rev Enferm Centro-Oeste Mineiro*, v. 7, n. 1, p. 1–11, 2017.

GONZALEZ, M. *et al.* Termos, relacionamentos e representatividade na indexação de texto para recuperação de informação. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 41, n. 2, p. 65-87, 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/595/426>. Acesso em: 04 mai. 2024.

GUIMARÃES, H. C. Q. C. P. **Intervenções de enfermagem propostas pela Nursing Interventions Classification (NIC) para o diagnóstico de enfermagem “excesso de volume de líquidos”**. 2000. 163p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Departamento de Enfermagem, Escola Paulista de Medicina da UNIFESP, São Paulo, SP, 2000.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. 1. Ed. [São Paulo], EPU, 1979, 100p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022. **Indígenas: primeiros resultados do universo**. Rio de Janeiro, RJ, [atualizado em 11/08/2023]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102018.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

ISO. International Organization for Standardization. **ISO 12300:2016 health informatics: principles of mapping between terminological systems**. Geneva, CH, 2016.

JOHNSON, M. *et al.* **Nursing diagnoses, outcomes, and interventions**. NANDA, NOC and NIC linkages. St Louis: Mosby; 2001.

KOERICH, M. S. *et al.* Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. *Texto Contexto Enferm.*, v. 15, n. Esp, p. 178-185, 2006.

LIMA, C. L. H.; NÓBREGA, M. M. L. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica médica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia, GO, v. 11, n. 1, p. 12-22, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46850>. Acesso em: 14 abr. 2024.

LOPES, A. C. F. *et al.* Participação social na gestão de tecnologias em saúde em âmbito federal no Brasil. *Rev Saude Publica*, v. 54, n. 136, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002453>

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

LUCENA, A. F.; BARROS, A. L. B. L. **Mapeamento cruzado**: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta Paul Enferm.*, v. 18, n. 1, p. 82-88, 2005.

MAHMOUD, M. H.; BAYOUMY, H. M. Barriers and facilitators for execution of nursing process from nurses' perspective. *Int J Adv Res (Indore)*. 2014;2(2):300–15.

MAIA, A. S. *et al.* Os desafios da enfermagem na atenção integral à saúde dos povos indígenas. v. 12, n. 2, p. 333-338, 2021.

MARIN, H. F. **Vocabulário**: recurso para construção de base de dados de enfermagem. *Acta Paul. Enferm.*, v. 13, n. 1, p. 86-89, 2000.

MARIN, H. F. **Terminologia de referência em enfermagem**: a norma ISO 18104. *Acta paul. Enferm.*, v. 22, n. 4, p. 445-448, 2009.

MARTINS J. C. L. **O trabalho do enfermeiro na Saúde Indígena**: desenvolvendo competências para a atuação no contexto intercultural. 2017. 174p. Dissertação (Mestrado em Ciências - Saúde Pública) Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo: SP, 2017.

MAZONI, S. R. *et al.* Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem e a contribuição brasileira. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 63, p. 285-289, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dXCgZXTCCV4vmBLfT6Vq3NF/#>. Acesso em: 26 abr. 2024

MERHY, E. E. **Em busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde**: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. *In*: MERHY E. E. & ONOKO R. (orgs). **Agir em saúde**: um desafio para o público. 2.ed. São Paulo (SP), Hucitec, p. 113-150, 2002.

McCLOSKEY, J. C.; BULECHEK, G. M. (Orgs). **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. Trad. Regina Garcez. 3. Ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004.

McGUIRE, A. D. **The genesis and nature of nursing diagnosis**. *In*: CARLSON, J. H.; CRAFT, C. A.; McGUIRE, A. D.; POPKES-VAWTER, S. **Nursing diagnosis**: a case study approach. Philadelphia, PA, (USA): W. B. Saunders; 1991. p. 3-19.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisas qualitativas em saúde. São Paulo (SP): Hucitec, 2014. 393p.

MISSÃO EVANGÉLICA CAIUÁ. **Convênios SESAI**. 2023. Disponível em: <https://convenios.missaocaiua.org.br/>. Acesso em: 05 mai. 2024.

MOURA, R. M. A. *et al.* **Mapeamento cruzado de diagnósticos/resultados de enfermagem utilizando a CIPE®**: estudo metodológico. *Online Braz. J. Nurs. (Online)*, v. 19, n. 1,

e20206226, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20206226>. Acesso em: 06 mai. 2024.

MOORHEAD, S.; DELANEY, C. **Mapping nursing intervention data into the nursing interventions classification (NIC): process and rules.** Nurs Diagn, v. 8, n. 4, p. 137-144, 1997.

MUNRO, J. M. **Substrate Language Influence in Kriol: The Application of Transfer Constraints to Language Contact in Northern Australia.** University of New England theses. [internet]. University of New England, 2004, 436p. Disponível em: <https://books.google.de/books?id=8250YgEACAAJ>. Acesso em: 27 abr. 2024.

NIETSCHE, E. A.; LEOPARDI, M. T. **O saber da enfermagem como tecnologia: a produção de enfermeiros brasileiros.** Texto & contexto enferm, v. 9, n. 1, p. 129-152, 2000.

NIETSCHE, E. A. *et al.* **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro/a?** 1. Ed. Porto Alegre, Moriá; 2014, 208p.

NÓBREGA, M. M. L.; GARCIA, T. R. **Perspectivas de incorporação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) no Brasil.** Revista Brasileira Enfermagem, Paraíba, PB, v. 58, n. 2, p. 227-230, 2005.

NÓBREGA, M. M. L. *et al.* **Reflexões sobre a validação dos subconjuntos terminológicos da CIPE®.** In: CUBAS, M. R. & NÓBREGA, M. M. L. (Orgs.). **Atenção primária em saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem.** Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. p. 25-36.

NONINO, F. O. L. *et al.* **A utilização do mapeamento cruzado na pesquisa de enfermagem: uma revisão da literatura.** Revista Brasileira Enfermagem, São Paulo, SP, v. 61, n. 6, p. 872-877, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a13v61n6.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº. 169 sobre povos indígenas e tribais e Resolução referente à ação da OIT e os Estados Nacionais:** Deborah Duprat. - Brasília: ESMPU [Internet]. 2015. Disponível em: https://www.mpf.mp.br/atuacao-tematica/ccr6/documentos-e-publicacoes/artigos/docs_artigos/convencao-169-da-oit_web.pdf. Acesso em: 24 abr. 2024.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Declaração das Nações Unidas sobre os Direitos dos Povos Indígenas,** Rio de Janeiro, RJ, 2008. Disponível em https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues/BDL/Declaracao_das_Nacoes_Unidas_sobre_os_Direitos_dos_Povos_Indigenas.pdf. Acesso em: 25 abr. 2024.

ONU. Organização das Nações Unidas. *United Nations. Department of Economic and Social Affairs Indigenous Peoples* [homepage na internet]. COVID-19 and Indigenous peoples (2020). Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>. Acesso em: 25 abr. 2024.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Equidade em saúde: pelo prisma da etnicidade.** Washington, D.C., 2001. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/40329>. Acesso em: 25 abr. 2024.

- PEREIRA, R. B. *et al.* **Tecnologias de informação e registro do processo de enfermagem: estudo de caso em UTI neonatal.** Rev Eletr Enferm. v. 18, n. e1138, 2016.
- PESUT, D. J.; HERMAN, J. A. **Clinical reasoning: the art and science of critical and creative thinking.** Albany, NY: Delmar; 1999.
- PIRES, Sandra Maria Bastos. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para o cuidado a pessoas com úlceras vasculogênicas, fundamentado na teoria da adaptação de Callista Roy. 2020. 260p. Tese (Doutorado em Tecnologia em Saúde) Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR, Paraná, 2020.
- POKORSKI, S. *et al.* **Processo de enfermagem: da literatura à prática. O quê de fato nós estamos fazendo?** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v. 17, n. 3, 2009.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 670 p.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamental of nursing.** Saint. Louis, Mosby, 1989. *apud* DALRI, M. B. *et al.* 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, SP, v. 33, n. 3, p. 224-230, 1999.
- RAMOS M. N. **Comunicação em Saúde e Interculturalidade - Perspectivas Teóricas, Metodológicas e Práticas.** Versão Eletrônica Comum. Inf. Inov. Saúde. v. 6, n. 4, p. 1-19, 2012.
- ROCHA, E. S. C. *et al.* **Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde Indígena no contexto brasileiro.** In: KALINOWSKI, C. E.; CROZETA K. & DA COSTA, M. F. B. N. A. (Orgs.). Atenção Primária e Saúde da Família. 8ed.Porto Alegre: Artmed, v. 2, p. 109-128, 2020.
- RONNAU, L. B. **MapClin: mapeamento automático entre termos clínicos em português e a Snomed CT.** 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2019.
- SÁ-NETO, J. A.; RODRIGUES, B. M. R. D. Tecnologia como fundamento do cuidar em neonatologia. Texto Contexto Enferm., v. 19, n. 2, p. 372-377, 2010.
- SALVADOR, P. T. C. O. *et al.* Tecnologia e inovação para o cuidado. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 111-117, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/4004/2773>. Acesso em: 27 abr. 2024.
- SANTOS, R. V.; COIMBRA Jr., C. E. A. **Cenários e tendências da saúde e da epidemiologia dos povos indígenas no Brasil.** In: SANTOS, R. V.; COIMBRA Jr., C. E. A; ESCOBAR, A. L. Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil, Rio de janeiro, RJ, Fiocruz, 2003, p.13-47.
- SANTOS, R. V. *et al.* **Povos indígenas no Brasil.** In: BARROS, D. C.; SILVA, D. O. & GUGELMIN, S. Â., (Orgs.) Vigilância alimentar e nutricional para a saúde Indígena [online]. Vol. 1. Rio de Janeiro, RJ: Editora FIOCRUZ, 2007, pp. 20-45. ISBN: 978-85-7541-587-0. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/fyyqb/pdf/barros-9788575415870-03.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2024.

- SANTOS, R. S. *et al.* Spatial heterogeneity of malaria in Indian reserves of Southwestern Amazônia, Brazil. *International Journal of Health Geographics*, v. 7, n. 55, p. 1-10, 2008.
- SILVA, E. **O ensino de História Indígena**: possibilidades, exigências e desafios com base na Lei 11.645/2008. *Revista História Hoje*, [Pernambuco] v. 1, n. 2, p. 213-223, 2012.
- SILVA, V. G. *et al.* **Diagnósticos de Enfermagem em crianças com cardiopatias congênitas**: mapeamento cruzado. *Acta Paul Enferm.*, v 28 n. 6, p. 524-30, 2015.
- SILVA, K. L. *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, F. C. S. E.; ROCHA E. S. C. **Glossário dos termos da linguagem especial da enfermagem na saúde indígena**. 1. ed. Manaus, AM: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2023. v. 1. 160p.
- SOUZA, D. R. *et al.* Terms of International Classification for Nursing Practice in motor and physical rehabilitation. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, [São Paulo], v. 49, n. 2, p. 209-215, 2015.
- SOUZA, M. C. M. R.; HORTA, N. C. **Enfermagem em saúde coletiva**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.
- TANNURE, M. C. *et al.* **Mapeamento cruzado**: Títulos diagnósticos formulados segundo a CIPE® versus diagnósticos da NANDA Internacional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [Minas Gerais], v. 67, n. 6, p. 972-978, 2014.
- TORRES, F. B. G. *et al.* **ISO/TR 12300:2016 for clinical cross-terminology mapping**: contribution to nursing. *Rev Esc Enferm USP*, v. 54, n. e03569, p. 1-6, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100601&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 abr. 2024.
- TRIGUEIRO, E. V. *et al.* Definições teóricas de termos atribuídos a fenômenos de enfermagem identificados em prontuários clínicos de um hospital escola. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 6, n. 0, p. 113-122, 2007.
- UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. **Indigenous Peoples**. [internet] 2024. Disponível em <https://en.unesco.org/indigenous-peoples>. Acesso em: 26 abr. 2024.
- YURA, H.; WALSH, M. B. **The nursing process**: assessment, planning, implementation and evaluation. New York (USA): Appleton-CenturyCrofts; 1967.
- ZAMANZADEH, V. *et al.* **Challenges associated with the implementation of the nursing process**: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. v. 20, n. 4, p. 411–419, 2015.

APÊNDICES

Apêndice I - Modelo de planilha do Excel com as regras selecionada para o mapeamento cruzado, importada do MappINCP (AUTORA, 2024).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
		Termos	Regr	perc	ICNPcot	ICNPterm	ICNPei	NPVe	INCLUIR	EXCLUIR	DECISÃO	CARDINALIDADE	EQUIVALENCIA
2	0	abandono	1	100	10041692	abandono	F	2013	X		Abandono		
3	1	abdômen	1	100	10000023	abdômen	L	1	X		Abdômen		
4	2	ação	1	100	10000386	ação	A	1	X		Ação		
6	4	aceitação	1	100	10000329	aceitação	F	1	X		Aceitação		
11	9	acesso	1	100	10000340	acesso	F	1	X		Acesso		
12	10	acompanhar paciente	1	100	10042613	acompanhar paciente	IC	2015	X		Acompanhar Paciente		
13	11	adaptação	1	100	10001741	adaptação	F	1	X		Adaptção		
22	20	adesão	1	100	10022210	adesão	DE/RE	1,1	X		Adesão		
63	61	administrar	1	100	10001773	administrar	A	1	X		Administrar		
68	66	administrar medicação	1	100	10025444	administrar medicação	IC	1,1	X		Administar Medicação		
87	85	admissão	1	100	10001843	admissão	T	1	X		Admissão		
91	89	adolescente	1	100	10001862	adolescente	C	1	X		Adolescente		
127	125	adulto	1	100	10001889	adulto	C	1	X		Adulto		
128	126	agendar	1	100	10017528	agendar	A	1	X		Agendar		
129	127	água	1	100	10020957	água	F	1	X		Água		
130	128	agudo	1	100	10001739	agudo	T	1	X		Agudo		
133	131	agulha	1	100	10012509	agulha	M	1	X		Agulha		
136	134	ajustar	1	100	10001760	ajustar	A	1	X		Ajustar		
138	136	alarme	1	100	10041491	alarme	M	2013	X		Alarme		
139	137	alergia	1	100	10029697	alergia	DE/RE	3	X		Alergia		

Apêndice II – Modelo do Guia com os termos obtidos através da técnica do mapeamento cruzado entre o documento-fonte e o documento-alvo.



GUIA:
MAPEAMENTO
CRUZADO
ENTRE TERMOS
DA
LINGUAGEM
DE
ENFERMAGEM
NA SAÚDE INDÍGENA
E OS TERMOS DE UMA
LINGUAGEM
PADRONIZADA



**GUIA:
MAPEAMENTO
CRUZADO
ENTRE TERMOS
DA
LINGUAGEM
DE
ENFERMAGEM
NA SAÚDE INDÍGENA
E OS TERMOS DE UMA
LINGUAGEM
PADRONIZADA**



REALIZAÇÃO:



APOIO:



FAPEAM

Fundação de Amparo à Pesquisa
do Estado do Amazonas



AUTORES

LINDINETE DE CARVALHO DUARTE

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional (PPGENF-MP) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

ESRON SOARES CARVALHO ROCHA

Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Universidade de São Paulo (USP). Professor Adjunto da Escola de Enfermagem (EEM/UFAM). Docente do Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional (PPGENF-MP).





COLABORADORES



RIZIOLÉIA M. PINHEIRO PINA

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





COLABORADORES



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



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.



REVISORES

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).



REVISORES

RIZIOLÉIA M. PINHEIRO PINA

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

REVISORES

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.

PARCEIROS

Este Guia é um produto em alinhamento com o projeto “Tecnologias e Inovação em enfermagem para população em situação de vulnerabilidade na Amazônia do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP), que conta com a parceria estabelecida entre a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) no Acordo de Cooperação Técnica nº 30/16, publicado no edital nº 8/202.

Este produto contou, ainda, com o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), pela concessão de bolsa à autora deste Guia, por meio do Programa Institucional de Apoio à Pós-Graduação Stricto Sensu (POSGRAD) – Edição 2023 – 2024.

Também contou com a parceira da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), por meio da Pró-Reitora de Pes-

PARCEIROS

quisa 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 apoio às ações acadêmicas desenvolvidas para elaboração do guia.

Outro parceiro importante foi a Editora da Universidade Federal do Amazonas – EDUA, que contribuiu com a divulgação e publicação do Guia no formato digital – produto da atividade de ensino, pesquisa, realizado pela discente e docente/pesquisadora da Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico – Mestrado Profissional (PPGENF-MP).

Ao Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), na disponibilização das ferramentas PorOnto, MappICNP e pela assessoria de pesquisa da Prof^a. Dra. Marcia Regina Cubas.

SUMÁRIO

» PARCEIROS —————» PÁG. 10

» APRESENTAÇÃO —————» PÁG. 13

» PREFÁCIO —————» PÁG. 17

» SIGLAS —————» PÁG. 22

» INTRODUÇÃO —————» PÁG. 27

TRILHA
» METODOLÓGICA —————» PÁG. 34

» O GUIA —————» PÁG. 41

» O MAPEAMENTO —————» PÁG. 42

CONSIDERAÇÕES
» FINAIS —————» PÁG. 128



APRESENTAÇÃO

Este guia foi produzido a partir dos resultados obtidos pela utilização da técnica de mapeamento cruzado, apresentados na dissertação de mestrado intitulada “Mapeamento cruzado entre termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos indígenas e os termos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]), desenvolvida 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).



A finalidade principal do “Guia: Mapeamento cruzado entre os termos da linguagem de enfermagem na saúde indígena e os termos de uma linguagem padronizada” é contribuir com os profissionais de enfermagem para o registro

APRESENTAÇÃO

de suas práticas na assistência à população indígena, por meio de terminologia padronizada, em especial, a fundamentada pelo modelo de Sete Eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2019/2020.

O trabalho do enfermeiro no contexto da saúde indígena está repleto de desafios que permeiam questões geográficas, epidemiológicas, políticas e culturais (ROCHA et al., 2020). Tais desafios exigem dos enfermeiros a compreensão do envolvimento e do cuidado com uma população específica, além do domínio de uma teoria de enfermagem culturalmente sensível à atenção à saúde aos povos indígenas.

Em 2011, o COFEN, por meio da Resolução nº 389/2011, atualizada pela Resolução nº 581/2018, reconheceu a saúde indígena como uma especialidade da Enfermagem. Entretanto, existe uma lacuna de conhecimento sobre o

APRESENTAÇÃO

cuidado de enfermagem e ferramentas de trabalho que possam nortear a gestão do trabalho e o processo de enfermagem na saúde indígena (COFEN, 2018).

Este guia apresenta os termos da linguagem especializada de enfermagem da saúde indígena, mapeados e comparados com a CIPE® 2019/2020. O uso dos termos padronizados no registro de práticas de Enfermagem, sustentados pelo Processo de Enfermagem, poderá reduzir dificuldades relacionada à documentação imprecisa do cuidado prestado e facilitará o direcionamento de boas práticas de enfermeiros no contexto da saúde indígena.

À medida que o uso dos resultados apresentados por este Guia for apropriado à prática e se tornar rotineiro entre os profissionais da enfermagem que atuam na saúde indígena, um vocabulário padronizado peculiar será consolida-

»»»»»»»»»» APRESENTAÇÃO ««««««««««

do, o que permitirá aos gestores, pesquisadores, profissionais de enfermagem, estudantes e a população indígena um entendimento eficaz e uma comunicação efetiva, favorecendo o desempenho das ações institucionais e ampliando a compreensão do papel dos profissionais de enfermagem no processo de efetivação da gestão da Política Nacional de Atenção à Saúde do Povos Indígenas (PNASPI).



PREFÁCIO



Sinto-me honrada em prefaciá-lo o Guia de mapeamento cruzado entre termos da linguagem de enfermagem na saúde indígena e os termos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). Ao receber o convite, senti que esta é uma tarefa grande demais e acredito que isso se deve à representatividade que os autores, colaboradores e revisores envolvidos nesta construção possuem na Enfermagem no cenário brasileiro.

O mapeamento cruzado, realizado neste estudo, possibilita verificar a correspondência entre a linguagem utilizada na prática de enfermagem e os termos constantes na CIPE®. A leitura deste material proporcionará aos enfermeiros a reflexão sobre os termos que utilizam para descreverem suas práticas, no contexto da saúde indígena, e sua correspondência em uma terminologia internacional.



PREFÁCIO

Estudos de mapeamento cruzado são de grande relevância para a implementação de terminologias padronizadas, contribuindo para o uso de uma linguagem unificada, segurança do paciente e visibilidade da contribuição dos enfermeiros nos mais diversos espaços de cuidado.

Os resultados apresentados neste documento serão base para a construção dos enunciados constantes no Subconjunto Terminológico da CIPE direcionado à saúde indígena e poderão colaborar para o raciocínio clínico, podendo compor estratégias de educação permanente para os enfermeiros da prática ou para o ensino de acadêmicos, por meio da relação que os profissionais podem estabelecer acerca das respostas humanas identificadas, intervenções de enfermagem e os resultados alcançados.

Não poderia deixar de destacar, também, a importância do desenvolvimento de tecnologias para apoiar ativi-



PREFÁCIO



dades realizadas manualmente por pesquisadores – a exemplo do mapeamento cruzado. É uma alegria observar a utilização da ferramenta computacional MappCNP, resultante de dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS), da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR), do qual sou egressa. É gratificante, e ao mesmo tempo promissor, observar resultados de estudos sendo incorporados em outras pesquisas, que implicarão em contribuições para a prática de enfermagem.

É possível visualizar a importância do uso de ferramenta computacional, em conjunto com o olhar dos pesquisadores. Isso nos permite refletir que o uso de tecnologia para o mapeamento colabora com a redução de tempo despendido na tarefa. No entanto, os termos abrangentes, restritos e candidatos carecem de análise do pesquisador, sendo justamente esta junção que





PREFÁCIO



potencializa o alcance de melhores resultados.

Com relação à atuação da Enfermagem na saúde indígena, embora existam políticas voltadas à assistência dessa população na área de saúde, por vezes, seus objetivos podem não ser atingidos por conta das barreiras de comunicação entre as comunidades assistidas e os profissionais de saúde. Nota-se a especificidade da linguagem utilizada neste cenário, ao perceber, nos resultados, termos como “pajelança”, “chibé” e “Tuxaua”. Assim, é necessário reconhecer nossa linguagem a fim de construir uma comunicação eficaz. Este material, sem dúvidas, contribui para o enfrentamento de barreiras relacionadas à cultura e à linguística, neste contexto de cuidado. Sua leitura me fez lembrar a frase de Dalai Lama: “o desejo de ir em direção ao outro, de se comunicar com ele, ajudá-lo de forma eficiente, faz nascer em nós uma imensa energia e





PREFÁCIO



uma grande alegria, sem nenhuma sensação de cansaço.”

Por fim, espera-se que este Guia fomenta estratégias relacionadas à qualificação dos profissionais de enfermagem acerca dos fenômenos que registram e que a sua continuidade contribua para o registro da assistência de enfermagem na saúde indígena, fortalecendo a assistência ofertada a essa população.

Denilsen Carvalho Gomes

Julho de 2024



LISTA DE SIGLAS

ABNT

Associação Brasileira de Normas Técnicas

AIS

Agentes Indígenas de Saúde

AM

Amazonas

APS

Atenção Primária à Saúde

BCF

Batimento Cardíofetais

BCG

Bacilo Calmette-Guerinm

BEG

Bom Estado Geral

BVS

Biblioteca Virtual em Saúde

CAPES

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CASAI

Casa de Saúde do Índio

CEE

Comissão de Estudos Especiais

CEP

Comitê de Ética em Pesquisa

CEPAL

Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe

CIE

Conselho Internacional de Enfermeiras

CIPE[®]

Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

CIPESC[®]

Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva

CLT

Consolidação da Leis Trabalhistas





LISTA DE SIGLAS

COFEN

Conselho Federal de Enfermagem

CONEP

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

COREN

Conselho Regional de Enfermagem

CNS

Conselho Nacional de Saúde

CNJ

Conselho Nacional de Justiça

DE

Diagnóstico de Enfermagem

DeCS

Descritores em Ciências da Saúde

DIASI

Divisão de Atenção à Saúde indígena

DSEI

Distrito Sanitário Especial Indígena

DUM

Data da Última Menstruação

EPI

Equipamento de Proteção Individual

FUNAI

Fundação Nacional do Índio

FUNASA

Fundação Nacional de Saúde

HHCC

Home Health Care Classification

IBGE

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IE

Intervenção de Enfermagem



LISTA DE SIGLAS

ISSO

International Organization
for Standardization

LOTE

Lúcido Orientado no Tempo
e no Espaço

MappICNP

Mapping of International
Classification for Nursing
Practice

NANDA-I

North American Nursing
Diagnosis Association
International

NIC

Nursing Interventions
Classification

NOC

Nursing Outcomes
Classification

OIT

Organização Internacional
do Trabalho

ONGs

Organizações Não
Governamentais

ONU

Organizações das Nações
Unidas

OPAS

Organização Panamericana
de Saúde

PA

Pressão Arterial

PDF

Portable Document Format

PE

Processo de Enfermagem

PLN

Processamento de
Linguagem Natural

PNASPI

Política Nacional de
Atenção à Saúde dos Povos
Indígenas

PNDS

Perioperative Nursing Data
Set





LISTA DE SIGLAS

PPGENF-MP

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado Profissional

PPGTS

Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde

PUCPR

Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RE

Resultado de Enfermagem

RN

Recém Nascido

SAE

Sistematização da Assistência de Enfermagem

SAMU

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SASI

Subsistema de Atenção à Saúde Indígena

SESAI

Secretaria de Saúde Indígena

SIASI

Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena

SINAN

Sistema de Informações de Agravos de Notificação

SISREG

Sistema de Regulação

SISVAN

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

SNOMED-CT

Systematized Nomenclature of Medicine Clinical Terms

SUS

Sistema Único de Saúde

TFD

Tratamento Fora do Domicílio



LISTA DE SIGLAS

UBS

Unidade Básica de Saúde

UBSI

Unidade Básica de Saúde
Indígena

UFAM

Universidade Federal do
Amazonas

UNESCO

Organização das Nações
Unidas para a Educação, a
Ciência e a Cultura

UMLS

Sistema Único de
Linguagem Médica

UTI

Unidade de Tratamento
Intensivo



INTRODUÇÃO

Os povos indígenas podem ser identificados no mundo por diferentes terminologias como aborígenes, povos originários ou primeira nação, autóctones, primitivos, tradicionais, nativos ou povos tribais, entre outros (CNJ, 2023). Neste guia foi utilizada a definição de povos indígenas apresentada pela Organização das Nações Unidas (ONU) a qual define povos indígenas como sendo "aqueles que já se encontravam em uma determinada região geográfica antes do processo de colonização desta região e que permaneceram se identificando distintamente da sociedade que se configurou fruto do processo colonizador" (ONU, 2020).

No Brasil, a população indígena é constituída de 1.693.535, o que corresponde a 0,83% da população brasileira. A grande maioria se encontra na Região Norte, 753.357 (44,48%), e o Amazonas possui um total de 490.854, é o Estado com maior número de pessoas autode-



INTRODUÇÃO



claradas indígenas no país (IBGE, 2022).

Existem aproximadamente 5.774 trabalhadores de saúde trabalhando no subsistema de saúde indígena. Os profissionais de enfermagem representam o maior número de trabalhadores de saúde nas comunidades indígenas da região. O quadro profissional é de 4.350 profissionais, sendo 1.650 enfermeiros e 2.700 técnicos ou auxiliares de enfermagem. Isso faz parte dos dados do Relatório de Análise do Estado de Saúde do SasiSUS (BRASIL, 2019). No Amazonas essa força de trabalho é composta de 1.273 profissionais, sendo 422 Enfermeiros (as) e 851 Técnicos de Enfermagem (MISSÃO EVANGÉLICA CAIUÁ, 2023).

O trabalho do enfermeiro está repleto de desafios que permeiam questões geográficas, epidemiológicas e culturais (ROCHA *et al.*, 2020). Isso exige desses profissionais, além de domínio





INTRODUÇÃO

da teoria de enfermagem, que é culturalmente sensível na atenção à saúde aos povos indígenas, a compreensão do seu envolvimento e cuidado com essa população.

Neste sentido, o Processo de Enfermagem (PE) constitui-se de um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro, auxiliando a equipe de Enfermagem no cuidado à pessoa, o que inclui família, coletividade e grupos especiais (COFEN, 2024).

Segundo Garcia; Nóbrega (2004), o PE pode ser definido da seguinte forma: 1) Ferramentas técnicas utilizadas para facilitar a assistência de enfermagem, organizar as condições necessárias à assistência de enfermagem e documentar o trabalho profissional. 2) Um modelo metodológico para identificar, compreender, descrever, explicar e/ou antecipar as necessidades humanas de



INTRODUÇÃO



indivíduos, famílias e comunidades que enfrentam eventos reais ou potenciais do ciclo de vida ou problemas de saúde, além de identificar aspectos necessários à enfermagem profissional. Nesse sentido, recomenda-se que os enfermeiros que trabalham com populações indígenas utilizem o PE para orientar sua prática.

Contudo, para que o PE seja de fato efetivo e contínuo, faz-se necessário que haja uma terminologia padronizada. Segundo Lima; Nóbrega (2009), a ausência de uma padronização se configura um fator preocupante, prejudicando a continuidade do cuidado, o armazenamento de informações e, ainda, a visibilidade das ações realizadas diariamente pelo enfermeiro.

No contexto brasileiro, entre as terminologias de enfermagem mais conhecidas que sustentam o PE, destacamos a Classificação Internacional





INTRODUÇÃO

para a Prática de Enfermagem CIPE versão 2019/2020. Segundo o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), a CIPE , tem como objetivos: 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) 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, 2011).

Dessa forma, infere-se que, no âmbito da enfermagem voltado à saúde indígena, a CIPE permitirá apontar com maior precisão e objetividade, estratégias preventivas e intervenções resoluti-



INTRODUÇÃO



vas por meio de uma padronização dos registros de enfermagem, além de possibilitar a comparação desses dados obtidos na esfera nacional com outros existentes no mundo.

Ressalta-se que esse guia faz parte do projeto maior, intitulado "Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena". Possui diversos objetivos, um deles é criar um subconjunto terminológico para a classificação internacional de enfermagem indígena no contexto amazônico, orientado pelo método brasileiro de desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE (CARVALHO *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015), constituído por três pré-requisitos e quatro etapas.

Diante disto, faz-se necessário ter instrumentos que busquem nortear as ações de enfermagem, visando aperfeiçoar o vínculo profissional e o indígena, para, assim, aprimorar o atendimento e





INTRODUÇÃO

a comunicação, permitindo uma assistência personalizada conforme as necessidades dos povos indígenas amazônicos.

Dessa forma, ao considerar o tema apresentado, no contexto dos avanços científicos e tecnológicos, especialmente na velocidade de transferência de informação para formação de enfermeiros, é necessário elaborar um guia que permita que uma nova perspectiva sobre as necessidades humanas, que exijam o registro de dados de diagnósticos, intervenções e resultados da prática profissional dos enfermeiros.



TRILHA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo de natureza exploratório descritivo com abordagem qualitativa. O processo metodológico utilizado teve como base o *cross-mapping*, traduzido como mapeamento cruzado, o qual possibilita mapear e comparar registros de enfermagem realizados com terminologias não uniformizadas em classificações de referência com linguagem padronizada (LUCENA; BARROS, 2005). É o caso deste estudo proposto para mapear os termos da linguagem de enfermagem para a prática junto a povos indígenas no contexto amazônico com os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE , versão 2019/2020.

Norteadado pelo método brasileiro para desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE (CARVALHO *et al.*, 2017; NÓBREGA *et al.*, 2015), constituído em quatro etapas: 1) identificação de termos relevantes para a clientela e/ou da prioridade de saúde; 2) mapea-

TRILHA METODOLÓGICA

mento 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 . O esquema 1 traz uma representação esquemática da 2ª fase do método, detalhada a seguir:

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SAÚDE INDÍGENA

Subconjunto Terminológico da
Classificação Internacional para a
Prática de Enfermagem - CIPE®

2ª Etapa: MAPEAMENTO CRUZADO

Cruzamento Entre Termos
Contidos no Glossário (produto
da 1 etapa) com os Termos do
Modelo de Sete Eixos da CIPE®
2019/2020



Esquema 1 – Representação do Percurso Metodológico.

TRILHA METODOLÓGICA

A base empírica utilizada para o mapeamento está publicada no "Glossário da Linguagem Especial de Enfermagem para a Prática junto a Povos Indígenas no Contexto Amazônico" (SILVA; ROCHA, 2023), que apresenta 764 termos relevantes para a prática de enfermagem junto a povos indígenas. Para o mapeamento, este conjunto de termos é denominado de "Documento-fonte". Por sua vez, os termos CIPE 2019/2020 é denominado de "Documento-alvo".

O mapeamento automatizado foi realizado por meio de uma ferramenta computacional denominada MappICNP, desenvolvida numa dissertação de mestrado do *Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS)*, da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (RONNAU, 2019). O MappICNP contém regras provenientes do processamento de linguagem natural (PLN), e foi originalmente desenvolvido para mapeamento entre um conjunto de termos da linguagem natural e os termos da *Systematized*

TRILHA METODOLÓGICA

Nomenclature of Medicine Clinical Terms (SNOMED-CT) (RONNAU, 2019).

As regras selecionadas para processamento, usadas em estudo semelhante (PIRES, 2020), foram:

a) Mapeamento direto: proporciona o encontro exato do termo. Exemplo: termo fonte "adaptação" / termo alvo "adaptação".

b) Lemmatization: proporciona o mapeamento do termo pela busca do lema, ou seja, da unidade léxica ideal que representa um conjunto de termos. Exemplo: termo "isolar" está na forma infinitiva e representa todas as outras variantes - isolamento, isolará, isolasse, isolando (BIDERMAN, 1984).

c) Stemming: consiste no processo de reduzir os termos ao seu radical, buscando a diminuição das suas variações morfológicas. Exemplo: "medicamento" e "medicação" após o processo, ao radical "medic" (GONZALEZ et al., 2006).



TRILHA METODOLÓGICA

d) *Sinônimos ortográficos: a base para a busca foi o dicionário Dicio (), previamente incorporado à ferramenta computacional. Exemplo: o termo "ciência" tem por sinônimo "conhecimento", "saber", "sabedoria".*

e) *Termo abrangente: busca termo com um significado maior que o termo fonte. Exemplo: termo fonte "cobertura" / termo alvo "cobertura de feridas (curativo)"*

f) *Termo restrito: busca termos que requerem um complemento para proporcionar sentido específico. Exemplo: termo fonte "abertura" / termo alvo "abertura corporal"*

Os resultados obtidos pelo MappICNP foram importados em uma planilha do Excel[®], gerando as colunas: termo fonte; regra utilizada; termo da CIPE ; código da CIPE ; termos candidatos CIPE (se foi identificado); e eixo da CIPE . Para facilitar a organização dos resultados, foram acrescentadas as colunas para indicar o termo incluído, excluído.

TRILHA METODOLÓGICA

Importante afirmar que a decisão de inclusão ou exclusão precisa envolver mais de uma pessoa. No caso deste guia, os termos foram analisados pela mestranda e por um componente da equipe técnica do projeto. No caso de discordância, foi discutido com especialistas na saúde indígena e no processo de enfermagem.

Os termos não mapeados pelo MappICNP foram analisados manualmente pelos pesquisadores da equipe, utilizando a escala de equivalência da norma ISO/TR 12300:2016 (TORRES *et al.*, 2020).

Os termos constantes e não constantes na CIPE 2019/2020 foram classificados nos eixos da CIPE e integraram o presente Guia, cujo conteúdo será utilizado para construção de enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem da próxima etapa da pesquisa matriz.

O estudo do mapeamento cruzado entre os termos da linguagem especial de enfermagem para a prática junto a povos

TRILHA METODOLÓGICA

indígena e os termos da CIPE seguiu as recomendações estabelecidas pela resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), sendo o projeto matriz denominado "Assistência de Enfermagem no contexto da saúde indígena: Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE", submetido e aprovado pelo Comitê de ética da UFAM, em 22 de maio de 2022, sob o Parecer n. 5.084.505, e pela CONEP, sob o Parecer n. 5.620.709.

O GUIA

O processamento pela ferramenta MappICNP gerou os seguintes resultados: 356 (46,6%) termos com mapeamento direto (encontro exato entre os termos); 15 (2,0%) termos reduzidos ao seu radical; 110 (14,4%) termos mais abrangentes; 33 (4,3%) termos mais restritos; e 232 (30,4%) termos não constantes na CIPE . Foram 18 (2,3%) termos por se tratar de termos abreviados já descritos anteriormente sem abreviatura.

O MAPEAMENTO

Os quadros 1 (um) a 7 (sete) descrevem os resultados do mapeamento dos termos isolados do documento-fonte como os termos do documento-alvo, por eixo e respectivo código.

QUADRO 1 - Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Foco da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Abandono	10041692
Aceitação	10000329
Acesso	10000340
Adaptação	10001741
Água	10020957
Amamentação	10003645

Animal	10002331
Apetite	10002455
Aprendizagem	10011246
Ar	10002061
Atenção	10002924
Atitude	10002930
Caça	10009263
Calafrio	10018045
Característica	10004170
Choque	10018050
Choro	10005415
Clima	10021006

Complicação	10025459
Comportamento	10003217
Comprimento	10011312
Comunicação	10004705
Concentração	10004910
Condição	10018793
Confiança	10025934
Conforto	10004655
Congestão	10004952
Conhecimento	10011042
Consciência	10004975
Continuidade	10005064

Continuidade do Cuidado	10005072
Contusão	10005161
Corte	10005462
Crença	10003229
Crescimento	10008563
Crise	10005381
Culpa	10008603
Cultura	10005458
Deglutição	10019347
Desnutrição	10042077
Diabetes	10005876
Dor Abdominal	10043948

Dor Artrítica	10002570
Dor Fantasma	10014454
Dor Muscular	10012316
Edema	10041951
Eliminação	10006720
Energia	10006899
Estresse	10018888
Exame Físico	10032243
Exercício Físico	10007315
Ferida	10021178
Fezes	10007764
Fissura	10007963

Fome	10009259
Fratura	10008210
Frequência Respiratória	10016904
Hematoma	10008931
Hipertensão	10009394
Hipotensão	10009534
Identidade	10009715
Infestação	10031571
Ingestão de Alimentos	10006517
Insegurança	10010311
Insônia	10010330
Laceração	10011090

Lactação	10011100
Liderança Comunitária	10004780
Memória	10011907
Menstruação	10011976
Micção	10020450
Morte	10005560
Movimento	10012274
Necessidade	10012495
Obstrução	10013555
Olfato	10018327
Organismo	10013783
Orientação	10013810

Papel de Médico	10014533
Papel de Nutricionista	10013426
Papel Grupal	10017345
Pensamento	10019663
Personalidade	10014420
Peso	10021034
Planejamento Familiar	10007622
Planta	10014653
Poluição	10014735
Prazer	10014682
Preocupação	10015466
Pressão	10015608

Procedimento	10034409
Prurido	10010934
Queimadura	10003763
Reflexo	10016582
Resistência	10006875
Resultado	10017186
Ritmo	10017210
Ritmo Cardíaco	10003904
Ritual	10017309
Rotina	10017384
Ruído	10013230
Saneamento	10038033
Sangramento	10003303
Sangue	10003319

Saúde	10008711
Serviço	10017908
Sinal	10018130
Sintoma	10019368
Sono	10041399
Sucção	10019001
Suicídio	10019072
Tecido Adiposo	10007729
Temperatura	10019556
Temperatura Corporal	10003507
Tentativa de Suicídio	10002907
Tradição	10019980

Trauma	10020105
Úlcera	10020237
Urina	10020478
Vigilância	10002144
Vínculo	10003548
Violência	10020789
Visão	10018124
Vítima	10042168

QUADRO 2 - Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Julgamento da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Alto	10009007
Anormal	10013269

Baixo	10011438
Completo	10004849
Complexidade	10023605
Dependência	10026671
Gravidade	10025849
Moderado	10025865
Normal	10013295
Prescrito	10015506
Presença	10046624
Risco	10015007
Tamanho	10018218

O MAPEAMENTO

QUADRO 3 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Localização da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NAVERSÃO 2019/2020
Abdômen	10000023
Articulação	10010968
Braço	10002504
Cabeça	10008688
Cavidade Corporal	10003390
Clínica	10004459
Coração	10008822
Corpo	10003388
Costas	10003106
Costela	10017223
Couro Cabeludo	10017494
Coxa	10019659
Dedo do Pé	10019797
Dente	10019830

Direita	10017234
Enfermaria	10009133
Estômago	10018861
Estrada	10017313
Estrutura	10018916
Face	10007481
Flanco	10007971
Hospital	10009114
Inferior	10011440
Lábio	10011377
Língua	10019824
Mama	10003650
Mamilo	10013224
Mão	10008661
Maxilar	10010947
Músculo	10012290
Nariz	10013314
Olhos	10007452
Ombro	10041174
Oso	10003553
Pé	10008155

Pele	10018239
Pelve	10014236
Perna	10011298
Pescoço	10012476
Posição	10014788
Posterior	10014994
Pulmão	10011486
Punho	10021262
Queixo	10004382
Rim	10022439
Sacro	10017402
Testículo	10019600
Tórax	10019692
Traqueostomia	10019933
Unha	10012392
Unidade de Atenção à Saúde	10008724
Uretra	10020339
Útero	10020547
Vagina	10020575
Via Aérea	10002100

QUADRO 4 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Ação da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Ação	10000386
Administrar	10001773
Agendar	10017528
Ajustar	10001760
Alimentar	10007786
Aliviar	10002171
Analisar	10002298
Aplicar	10002464
Aquisição de Medicação	10043057
Atender	10002911
Atividade do Paciente	10014145
Aumentar	10009961
Autorizar	10003020
Calcular	10003818
Coletar	10004574
Coordenar	10005190
Demonstrar	10005713

Descrever	10005797
Educar	10006564
Elevar	10006691
Encaminhar	10016576
Esterilizar	10018826
Executar	10014291
Informar	10010162
Liderar	10011233
Manter	10011504
Monitorar	10012154
Observar	10013474
Organizar	10013806
Pesar	10021023
Planejar	10014648
Registrar	10016498
Relatar	10016771
Responder	10017004
Supervisionar	10019093
Suspender Uso	10036651
Testar	10019594
Transferir	10020030
Trocar	10004162

O MAPEAMENTO

QUADRO 5 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Cliente da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Adolescente	10001862
Adulto	10001889
Avó	10021630
Comunidade	10004733
Criança	10004266
Cuidador	10003958
Família	10007554
Feto	10007900
Grupo	10008544

Idoso	10006604
Indivíduo	10010018
Irmão	10021648
Mãe	10027257
Paciente	10014132
Pai	10027261

QUADRO 6 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Meio da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Agulha	10012509
Alarme	10041491
Alimento	10008089
Ambulância	10002214
Amputação	10002246
Analgésico	10002279

Antibiótico	10002383
Assistente Social	10024088
Bebida	10006269
Bolsa de Colostomia	10004601
Brinquedo	10019914
Cadeira de Rodas	10021052
Cânula	10003856
Cateter	10004087
Cirurgia	10019212
Cirurgião	10019190
Computador	10004906
Conduta Clínica	10004463
Creme	10005352
Dreno	10006207
Droga	10006314
Enfermeira(o)	10013333
Farmacêutico	10023992
Fisioterapeuta	10024003
Fisioterapia	10036434
Fralda	10005914
Hemodiálise	10008949
Insulina	10010400

O MAPEAMENTO

QUADRO 7 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Tempo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020
Admissão	10001843
Agudo	10001739
Alta	10006000
Amanhã	10019811
Exame	10007241
Frequência	10008234
Futuro	10008299
Hospitalização	10009122
Infância	10004348
Manhã	10012226
Presente	10015581
Semana	10021010
Visita	10020817
Visita Domiciliária	10009082

O MAPEAMENTO

Os quadros 8 (oito) e 9 (nove) descrevem os resultados do mapeamento dos termos pré-coordenados do documento-fonte como os termos do documento-alvo, respectivo código na CIPE e na SNOMED-CT (se identificado).

QUADRO 8 – Lista de termos mapeados diretamente com o eixo Tempo da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓD. NA CIPE 2019/2020	TERMO NA SNOMED-CT	CÓD. NA SNOMED-CT
Adesão	10022210		Sem mapeamento
Alergia	10029697	Allergicreaction	419076004
Ansiedade	10000477	Anxiety	48694002
Aspiração	10027177	Aspiration intorespiratory tract	413585005
Barreira na Comunicação	10022332	Barrierto communication	706881002
Confusão	10023633	Confusional state	422930008
Constipação	10000567	Constipation	14760008
Convulsão	10045668	Seizure	91175000
Delírio	10022091	Delirious	419567006
Desconforto	10023066	Comfort alteration	130979001
Desidratação	10041882	Dehydration	34095006

Diarreia	10000630	Diarrhea	62315008
Dispneia	10029433	Dyspnea	267036007
Dor	10023130	Pain	22253000
Dor, aguda	10000454	Acutepain	274663001
Dor, crônica	10000546	Chronicpain	82423001
Epistaxe	10046735	Epistaxis	249366005
Falta de Apetite	10033399	Lack Of Appetite	79890006
Febre	10041539	Fever	386661006
Ferida Cirúrgica	10023148	Surgical Wound	419635000
Fraqueza	10022880	Weakness	13791008
Hipertermia	10000757	Hyperthermia	50177009
Hipoglicemia	10027566	Hypoglycemia (disorder)	302866003
Hipotermia	10000761	Hypothermia	86689009
Infecção	10023032	Infection	40733004
Inflamação	10029927	Inflammation	
Inquietação	10025722	Restlessness	162221009
Lesão	10029936	Lesion	
Medo	10000703	Fear	1402001
Náusea	10000859	Nausea	422587007
Negação	10000624	Denial	78222005
Paralisia	10022674	Paralysis	44695005
Pesadelo	10039968	Nightmare	419145002
Queda	10029405	Fall	161898004
Raiva	10045578	Anger	75408008
Sede	10037847	Thirst	249475006
Sufrimento	10025588	Suffering	706873003

Suspeita	10022805	Suspicion	706876006
Taquicardia	10027288	Tachycardia	3424008
Tosse	10047143	Cough	49727002
Tremor	10022846	Tremor	26079004
Tristeza	10040662	Sadness	420038007
Vômito	10025981	Vomiting	422400008

QUADRO 9 – Lista de termos mapeados diretamente com Intervenções de Enfermagem da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e seu respectivo código na versão 2019/2020, termo na Systematized Nomenclature of Medicine International – Clinical TermsSNOMED-CT e código na SNOMED-CT. Manaus, 2024.

TERMO MAPEADO DIRETAMENTE NA CIPE®	CÓDIGO NA VERSÃO 2019/2020	TERMO NA SNOMED-CT	CÓDIGO NA SNOMED-CT
Acompanhar Paciente	10042613	Accompanying Patient	1156336002
Administrar Medicação	10025444	Administering Medication	18629005
Cuidados com a pele	10032757	Skin Care	225360001
Cuidados com ferida	10033347	Wound Care	225358003
Quimioterapia	10044583	Chemotherapy	367336001
Terapia Tradicional	10039143	Traction Therapy	66391000

O MAPEAMENTO

O Quadro 10 apresenta os termos mapeados a partir do processo de redução ao seu radical, segundo o código, o termo alvo e o eixo na CIPE 2019-2020 (Regra 2).

QUADRO 10 – Termo fonte cujo mapeamento foi reduzido ao seu radical, segundo o código, termo e eixo na CIPE . Manaus, 2024.

TERMO - FONTE	CÓDIGO NA CIPE®	TERMO ALVO	EIXO
Aborto	10000262	Abortamento	Foco
Alteração – Alterado	10002185	Alterar	Ação
Ausculata	10003012	Auscultar	Ação
Avaliação	10007066	Avaliar	Ação
Consulta	10005017	Consultar	Ação
Contato	10005038	Contatar	Ação
Coor- denador	10005190	Coordenar	Ação
Estímulo	10018842	Estimular	Ação
Íntegro	10010416	Integridade	Foco
Melhorar	10026692	Melhorado	Julgamento
Notificação	10001917	Notificar	Ação
Ouvido	10011383	Ouvir	Ação
Participação	10014099	Participar	Ação
Vacinação	10020552	Vacinar	Ação

O MAPEAMENTO

O Quadro 11 apresenta os termos mapeados pelo MappICNP como termos abrangentes, por meio da unidade léxica ideal.

QUADRO 11 – Termo fonte cujo mapeamento foi considerado com termo abrangente e seus termos-alvo, candidatos, com código na CIPE e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	CÓD. NA CIPE	TERMOS ALVOS CANDIDATOS NA CIPE	EIXO
ABSTINÊNCIA	10039947	Sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	DE/RE
	10035422	Abstinência (afastamento ou retirada de algo)	Foco
	10038702	Sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	Foco
	10038718	Gerenciar sintoma de abstinência (de afastamento ou de retirada de algo)	IE
	10036343	Monitorar abstinência (afastamento ou retirada de algo)	IE
	10035433	Obter dados sobre abstinência (afastamento ou retirada de algo)	IE

TERMO FONTE	CÓD. NA CIPE	TERMOS ALVOS CANDIDATOS NA CIPE	EIXO
ACESSO INTRAVENOSO	10010780	Acesso intravenoso (ou endovenoso)	Foco
	10036577	Manter acesso intravenoso (ou endovenoso)	IE
ACIDENTE	10017516	Cena de acidente	Foco
ACORDADO	10024349	Entrar em acordo para adesão	IE
	10035771	Entrar em acordo para comportamento positivo	IE
	10005119	Entrar em acordo	Ação
ALCOOLISMO	10022234	Abuso de álcool (ou alcoolismo)	DE/RE
	10028765	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	DE/RE
	10042569	Conhecimento sobre abuso de álcool	DE/RE
	10041347	Dependência de álcool	DE/RE
	10001165	Processo familiar disfuncional, com abuso de álcool	DE/RE
	10002137	Abuso de álcool (ou alcoolismo)	Foco
	10028777	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	Foco
	10042553	Conhecimento sobre abuso de álcool	Foco
	10041375	Dependência de álcool	Foco
	10035839	Recuperação de abuso de álcool	Foco

ALCOOLISMO	10031036	Aconselhar sobre uso de álcool	IE
	10035856	Facilitar recuperação de abuso de álcool	IE
	10045476	Fazer rastreamento (screening) de abuso de álcool	IE
	10050674	Gerenciar abuso de álcool	IE
	10044107	Obter dados sobre abuso de álcool	IE
	10044900	Orientar sobre abuso de álcool	IE
	ALIMENTAÇÃO	10000973	Alimentação, por si próprio, prejudicada
10045756		Conhecimento sobre alimentação infantil	DE/RE
10045634		Falta de conhecimento sobre alimentação infantil	DE/RE
10003582		Alimentação por mamadeira	Foco
10017730		Alimentação, por si próprio	Foco
10046236		Conhecimento sobre alimentação infantil	Foco
10050769		Gerenciar dispositivo para alimentação	IE
10037139		Orientar sobre alimentação infantil	IE
10045411		Orientar sobre técnica de alimentação	IE
10037125		Alimentação infantil	Ação
10007803		Dispositivo para alimentação	Meio

ALIMENTAÇÃO	10004808	Serviço comunitário de alimentação	Meio
	10007819	Técnica de alimentação	Meio
ANDAR	10028333	Capaz de andar (caminhar)	DE/RE
	10000258	Capacidade para andar (caminhar)	Foco
	10038917	Obter dados sobre capacidade para andar (caminhar)	IE
ATENÇÃO À SAÚDE	10041283	Complicação associada à atenção à saúde	DE/RE
	10040899	Risco de insatisfação com a atenção à saúde	DE/RE
	10040881	Satisfação com atenção à saúde	DE/RE
	10041277	Complicação associada à atenção à saúde	Foco
	10040092	Satisfação com Atenção à saúde	Foco
	10040490	Avaliar satisfação com atenção à saúde	IE
	10008730	Instituição de Atenção à saúde	Localização
	10008724	Unidade de Atenção à saúde	Localização
	10041265	Episódio de atenção à saúde	Tempo
AUSÊNCIA	10041220	Ausência de efeito colateral da medicação	Foco
	10042759	Ausência de interação medicamentosa, adversa	Foco

AUSENTE

10028765	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	DE/RE
10028868	Abuso de drogas, ausente	DE/RE
10029123	Abuso de substância, ausente	DE/RE
10029147	Abuso de tabaco (ou de fumo), ausente	DE/RE
10047492	Alergia, ausente	DE/RE
10028783	Aspiração, ausente	DE/RE
10029106	Automutilação, ausente	DE/RE
10042451	Complicação adquirida no hospital, ausente	DE/RE
10042390	Complicação da estomia (ou estoma), ausente	DE/RE
10042446	Complicação durante a gestação (gravidez), ausente	DE/RE
10042422	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	DE/RE
10042467	Complicação durante o pós-parto, ausente	DE/RE
10042433	Complicação durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto), ausente	DE/RE
10042414	Complicação perinatal, ausente	DE/RE
10035645	Comportamento agressivo, ausente	DE/RE

AUSENTE

10029083	Comportamento autodestrutivo, ausente	DE/RE
10028847	Confusão, ausente	DE/RE
10047311	Convulsão, ausente	DE/RE
10040063	Diarreia, ausente	DE/RE
10050062	Dispepsia (ou indigestão), ausente	DE/RE
10029264	Dispneia, ausente	DE/RE
10029008	Dor, ausente	DE/RE
10029020	Edema periférico, ausente	DE/RE
10040295	Efeito colateral da medicação, ausente	DE/RE
10029049	Envenenamento, ausente	DE/RE
10047428	Euforia, ausente	DE/RE
10034727	Fadiga, ausente	DE/RE
10034696	Fuga, ausente	DE/RE
10028945	Infecção, ausente	DE/RE
10042991	Interação medicamentosa adversa, ausente	DE/RE
10033594	Lesão elétrica, ausente	DE/RE
10029374	Lesão perioperatória, ausente	DE/RE
10033616	Lesão por laser, ausente	DE/RE

AUSENTE

10033628	Lesão por posicionamento perioperatório, ausente	DE/RE
10038545	Lesão por queda, ausente	DE/RE
10033637	Lesão por radiação, ausente	DE/RE
10033659	Lesão por transferência, ausente	DE/RE
10033587	Lesão química, ausente	DE/RE
10033644	Lesão térmica, ausente	DE/RE
10028966	Lesão, ausente	DE/RE
10028984	Náusea, ausente	DE/RE
10044260	Negação, ausente	DE/RE
10029201	Perambulação, ausente	DE/RE
10034704	Queda, ausente	DE/RE
10028806	Sangramento, ausente	DE/RE
10040823	Sedação, ausente	DE/RE
10047297	Tosse, ausente	DE/RE
10036406	Trombose venosa profunda, ausente	DE/RE
10029065	Úlcera (lesão) por pressão, ausente	DE/RE
10050043	Úlcera arterial, ausente	DE/RE
10045681	Vertigem postural (tontura), ausente	DE/RE

AUSENTE

10029168	Violência, ausente	DE/RE
10029181	Vômito, ausente	DE/RE
10028777	Abuso de álcool (ou alcoolismo), ausente	Foco
10028875	Abuso de drogas, ausente	Foco
10029134	Abuso de substância, ausente	Foco
10029152	Abuso de tabaco (ou de fumo), ausente	Foco
10047485	Alergia, ausente	Foco
10028796	Aspiração, ausente	Foco
10029110	Automutilação, ausente	Foco
10028834	Complicação, ausente	Foco
10035632	Comportamento agressivo, ausente	Foco
10029096	Comportamento autodestrutivo, ausente	Foco
10028852	Confusão, ausente	Foco
10047307	Convulsão, ausente	Foco
10040059	Diarreia, ausente	Foco
10050058	Dispepsia (ou indigestão), ausente	Foco
10029255	Dispneia, ausente	Foco
10029012	Dor, ausente	Foco
10029031	Edema periférico, ausente	Foco

AUSENTE

10040282	Efeito colateral da medicação, ausente	Foco
10029054	Envenenamento, ausente	Foco
10047416	Euforia, ausente	Foco
10034715	Fadiga, ausente	Foco
10034677	Fuga, ausente	Foco
10028950	Infecção, ausente	Foco
10042989	Interação medicamentos a adversa, ausente	Foco
10034318	Lesão elétrica, ausente	Foco
10029361	Lesão perioperatória, ausente	Foco
10034325	Lesão por laser, ausente	Foco
10034339	Lesão por posicionamento perioperatório, ausente	Foco
10038532	Lesão por queda, ausente	Foco
10034341	Lesão por radiação, ausente	Foco
10034360	Lesão por transferência, ausente	Foco
10034302	Lesão química, ausente	Foco
10034356	Lesão térmica, ausente	Foco
10028978	Lesão, ausente	Foco
10028997	Náusea, ausente	Foco

AUSENTE

10044256	Negação, ausente	Foco
10029217	Perambulação, ausente	Foco
10034683	Queda, ausente	Foco
10028810	Sangramento, ausente	Foco
10040810	Sedação, ausente	Foco
10047284	Tosse, ausente	Foco
10036391	Trombose venosa profunda, ausente	Foco
10029077	Úlcera (lesão) por pressão, ausente	Foco
10050036	Úlcera arterial, ausente	Foco
10045359	Vertigem postural (tontura), ausente	Foco
10029175	Violência, ausente	Foco
10029199	Vômito, ausente	Foco

BALANÇO HÍDRICO

10033721	Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico), nos limites normais	DE/RE
10034114	Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	Foco
10040852	Monitorar equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE
10037881	Obter dados sobre equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE
10036944	Orientar família sobre equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico)	IE

BANHO	10028224	Capaz de tomar banho	DE/RE
	10000121	Capacidade para tomar banho	Foco
	10003147	Dispositivo para banho	Meio
BEBÊ	10045741	Conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	DE/RE
	10023287	Desenvolvimento do bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10045623	Falta de conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	DE/RE
	10033375	Risco de desenvolvimento de bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
	10046227	Conhecimento sobre cuidados com bebê (ou lactente)	Foco
	10023740	Desenvolvimento do bebê (ou lactente)	Foco
	10035168	Alimentar bebê (ou lactente) com mamadeira	IE
	10037102	Cuidados com bebê (ou lactente)	IE
	10035199	Fazer rastreamento (screening) de bebê(ou lactente), antes da alta	IE
	10032719	Fazer rastreamento (screening) de desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10031983	Massagear bebê (ou lactente)	IE

BANHO	10036900	Orientar família sobre desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10032973	Orientar massagem de bebê (ou lactente)	IE
	10037118	Orientar sobre cuidados com bebê (ou lactente)	IE
	10035374	Promover desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
	10010060	Bebê (ou lactente)	Cliente
BORDA	10041556	Manter colchão com borda elevada	IE
	10041541	Colchão com borda elevada	Meio
CESARIANA	10050711	Gerenciar cesariana (ou cesárea)	IE
	10004143	Cesariana (ou cesárea)	Meio
CICATRIZAÇÃO	10035096	Cicatrização de ferida, eficaz	DE/RE
	10021236	Cicatrização de ferida	Foco
	10011035	Conhecimento sobre cicatrização de ferida	Foco
	10007218	Avaliar cicatrização da ferida	IE
	10042936	Monitorar cicatrização de ferida	IE
	10046607	Obter dados de conhecimento sobre cicatrização de ferida	IE
	10034974	Orientar sobre cicatrização da ferida	IE

COLOCAR	10016217	Colocar ou pôr agente hemostático	IE
	10016201	Colocar ou pôr	Ação
	10016199	Colocar roupas	Ação
COMPRESSAS	10036468	Aplicar compressa fria	IE
	10039617	Aplicar compressa quente	IE
	10030976	Bandagem compressiva	Meio
	10004519	Bolsa para compressa fria	Meio
	10009167	Bolsa para compressa quente	Meio
	10007475	Compressa ocular	Meio
	10030982	Terapia compressiva	Meio
CONFLITO	10000579	Conflito de decisão	DE/RE
	10027804	Conflito de decisão, reduzido	DE/RE
	10005587	Conflito de decisão	Foco
	10010041	Conflito industrial	Foco
	10040691	Obter dados sobre conflito de decisão	IE
CONSULTA DE ACOMPANHAMENTO	10038741	Agendar consulta de acompanhamento (ou consulta subsequente)	IE
	10038739	Consulta de acompanhamento (ou consulta subsequente)	Tempo
CONVERSAR	10040966	Conferência (ou conversação em grupo)	Tempo
	10040978	Conferência (ou conversação em grupo) familiar	Tempo

COTOVELO	10006593	Articulação do cotovelo	Localização
CUIDADO	10025655	Capaz de executar o cuidado	DE/RE
	10035123	Capaz de participar no planejamento do cuidado	DE/RE
	10035405	Cuidador capaz de executar o cuidado	DE/RE
	10035904	Família capaz de participar no planejamento do cuidado	DE/RE
	10029759	Problema de continuidade do cuidado	DE/RE
	10002948	Atitude em relação ao cuidado	Foco
	10041029	Atitude em relação ao cuidado domiciliário	Foco
	10035894	Capacidade da família para participar no planejamento do cuidado	Foco
	10035390	Capacidade do cuidador para executar o cuidado	Foco
	10025640	Capacidade para executar o cuidado	Foco
	10035110	Capacidade para participar no planejamento do cuidado	Foco
	10005072	Continuidade do cuidado	Foco

CUIDADO

10041040	Expectativa sobre o cuidado domiciliário	Foco
10030878	Necessidade de cuidado	Foco
10038371	Encaminhar para cuidado domiciliário	IE
10035927	Facilitar capacidade da família para participar no plano de cuidado	IE
10006966	Garantir (ou assegurar) continuidade de cuidado	IE
10031931	Gerenciar cuidado pós-parto	IE
10031954	Gerenciar regime de cuidado com estomia (ou com estoma)	IE
10009649	Identificar atitude em relação ao cuidado	IE
10034151	Identificar expectativa sobre cuidado domiciliário	IE
10037966	Obter dados sobre capacidade para executar o cuidado	IE
10045046	Orientar sobre cuidado com as orelhas	IE
10045051	Orientar sobre cuidado com os olhos	IE
10035915	Planejar o cuidado	IE
10035388	Ser cuidado por um cuidador	Ação
10003970	Plano de cuidado	Meio
10009053	Serviço de cuidado domiciliário	Meio

CUIDADOS COM A HIGIENE	10051435	Auxiliar os cuidados com a higiene oral (ou bucal)	IE
CUIDADOS DE ENFERMAGEM	10046465	Prover (proporcionar, fornecer) coordenação de cuidados de enfermagem	IE
	10046393	Serviço de coordenação de cuidados de enfermagem	Meio
DECÚBITO	10015829	Posição prona (ou de cúbito ventral)	Localização
DEDO	10007937	Dedo da mão	Localização
DEFICIÊNCIA	10041103	Deficiência imunológica	DE/RE
DÉFICIT	10023410	Déficit de autocuidado	DE/RE
	10023937	Déficit de suprimento de medicação	DE/RE
	10022730	Déficit sensorial	DE/RE
	10025561	Risco de déficit nutricional	DE/RE
	10024641	Orientar técnicas de adaptação para déficit sensorial	IE
DERMATITE	10031070	Crosta láctea (ou dermatite seborreica)	Foco
DESCANSO	10051156	Facilitar o descanso	IE
DESENVOLVIMENTO	10045760	Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	DE/RE
	10023304	Desenvolvimento do adolescente, prejudicado	DE/RE
	10035498	Desenvolvimento do adulto idoso, eficaz	DE/RE

**DESENVOL -
VIMENTO**

10023327	Desenvolvimento do adulto idoso, prejudicado	DE/RE
10023315	Desenvolvimento do adulto, prejudicado	DE/RE
10023287	Desenvolvimento do bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
10023273	Desenvolvimento do recém-nascido, prejudicado	DE/RE
10045718	Desenvolvimento fetal, eficaz	DE/RE
10045597	Desenvolvimento fetal, prejudicado	DE/RE
10030222	Desenvolvimento infantil, eficaz	DE/RE
10023294	Desenvolvimento infantil, prejudicado	DE/RE
10045606	Falta de conhecimento sobre desenvolvimento fetal	DE/RE
10029962	Falta de conhecimento sobre desenvolvimento infantil	DE/RE
10033375	Risco de desenvolvimento de bebê (ou lactente), prejudicado	DE/RE
10046420	Risco de desenvolvimento fetal, prejudicado	DE/RE
10032317	Risco de desenvolvimento infantil, prejudicado	DE/RE
10046215	Conhecimento sobre desenvolvimento fetal	Foco
10031626	Conhecimento sobre desenvolvimento infantil	Foco

**DESENVOL -
VIMENTO**

10023343	Desenvolvimento do adolescente	Foco
10023512	Desenvolvimento do adulto	Foco
10023985	Desenvolvimento do adulto idoso	Foco
10023740	Desenvolvimento do bebê (ou lactente)	Foco
10023971	Desenvolvimento do recém-nascido	Foco
10007890	Desenvolvimento fetal	Foco
10009200	Desenvolvimento humano	Foco
10004324	Desenvolvimento infantil	Foco
10016012	Desenvolvimento psicomotor	Foco
10032719	Fazer rastreamento (screening) de desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
10032695	Fazer rastreamento (screening) de desenvolvimento infantil	IE
10046340	Monitorar desenvolvimento fetal	IE
10030570	Obter dados sobre desenvolvimento infantil	IE
10036900	Orientar família sobre desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
10045469	Orientar sobre desenvolvimento fetal	IE
10035374	Promover desenvolvimento de bebê (ou lactente)	IE
10032454	Promover desenvolvimento infantil	IE

DESENVOL - VIMENTO	10032533	Prover (proporcionar, fornecer) serviço de promoção da saúde para desenvolvimento infantil	IE
	10005853	Período de desenvolvimento	Tempo
DIAGNÓSTICO	10023764	Conhecimento sobre teste diagnóstico	DE/RE
	10021987	Falta de conhecimento sobre teste diagnóstico	DE/RE
	10031138	Teste diagnóstico	Foco
	10036874	Orientar família sobre teste diagnóstico	IE
	10031140	Teste diagnóstico	IE
	10005882	Unidade diagnóstica	Localização
	10029388	Diagnóstico e resultado, melhorados	Julgamento
	10016467	Diagnóstico e resultado, negativos	Julgamento
	10016479	Diagnóstico e resultado, positivos	Julgamento
	DIETA	10036370	Tolerância à dieta
10036362		Tolerância à dieta	Foco
10044481		Obter dados sobre adesão à dieta	IE
10046533		Orientar sobre dieta	IE
DIFICULDADE	10001120	Dificuldade de enfrentamento	DE/RE
	10040731	Dificuldade de enfrentamento dador	DE/RE
	10001098	Dificuldade para amamentar	DE/RE
	10037230	Risco de dificuldade com enfrentamento	DE/RE
DILATAÇÃO	10004136	Dor de dilatação cervical	Foco

DOENÇA	10037658	Conhecimento da família sobre doença	DE/RE
	10023826	Conhecimento sobre doença	DE/RE
	10021994	Falta de conhecimento sobre doença	DE/RE
	10032386	Risco de doença	DE/RE
	10041616	Conhecimento da família sobre doença	Foco
	10031912	Gerenciar doença	IE
	10030639	Obter dados sobre conhecimento da doença	IE
	10030591	Obter dados sobre conhecimento familiar em relação à doença	IE
	10041713	Obter dados sobre risco de doença	IE
	10038203	Orientar comunidade sobre doença	IE
	10021719	Orientar família sobre doença	IE
10024116	Orientar sobre doença	IE	
DOMICÍLIO	10029887	Confinamento no domicílio	DE/RE
	10031397	Segurança do domicílio	Foco
	10032960	Orientar sobre segurança do domicílio	IE
DRENAGEM	10046113	Cuidados com tubo de drenagem	IE
	10045448	Orientar sobre cuidados com tubo de drenagem	IE
	10021215	Bolsa de drenagem de ferida	Meio
	10046109	Tubo de drenagem	Meio
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	10039459	Serviço de educação em saúde	Meio

EMERGÊNCIA	10032579	Encaminhar para serviço de emergência	IE
	10006754	Unidade de emergência	Localização
	10031206	Serviço de emergência	Meio
ENFERMAGEM	10046465	Prover (proporcionar, fornecer) coordenação de cuidados de enfermagem	IE
	10046393	Serviço de coordenação de cuidados de enfermagem	Meio
	10013380	Serviço de enfermagem	Meio
EPISÓDIO	10041265	Episódio de atenção à saúde	Tempo
	10007239	Evento ou episódio	Tempo
ESFORÇO	10026797	Incontinência urinária de esforço	DE/RE
EXCLUSIVO	10039503	Amamentação, exclusiva	DE/RE
	10007273	Amamentação, exclusiva	Foco
	10039437	Promover amamentação, exclusiva	IE
EXPRESSIONÃO	10012261	Expressão do luto	Foco
	10007614	Expressão familiar do luto	Foco
	10026489	Apoiar processo de expressão do luto	IE
	10026470	Apoiar processo familiar de expressão do luto	IE
FALA	10025039	Capacidade para comunicar-se pela fala	Foco
	10018304	Fala arrastada (disartria)	Foco
	10030515	Obter dados sobre capacidade para comunicação pela fala	IE

FALA	10051322	Terapia da fala	IE
	10044565	Serviço de terapia da fala	Meio
	10018554	Técnica de treinamento da fala	Meio
	10051314	Terapia da fala	Meio
FORÇA	10021109	Força de vontade	Foco
	10021132	Papel de força de trabalho	Foco
FRIO	10004526	Clima frio	Foco
	10008247	Queimadura por frio	Foco
	10004503	Alimento frio	Meio
FUNÇÃO	10035077	Função cardíaca, eficaz	DE/RE
	10037305	Função cardíaca, prejudicada	DE/RE
	10028380	Função do sistema circulatório, eficaz	DE/RE
	10028037	Função do sistema endócrino, eficaz	DE/RE
	10022965	Função do sistema endócrino, prejudicada	DE/RE
	10028016	Função do sistema gastrointestinal, eficaz	DE/RE
	10022931	Função do sistema gastrointestinal, prejudicada	DE/RE
	10047471	Função do sistema imunológico, eficaz	DE/RE
	10028092	Função do sistema musculoesquelético, eficaz	DE/RE
	10022642	Função do sistema musculoesquelético, prejudicada	DE/RE
	10027675	Função do sistema nervoso, eficaz	DE/RE

FUNÇÃO

10037322	Função do sistema nervoso, prejudicada	DE/RE
10023358	Função do sistema regulatório, prejudicada	DE/RE
10027827	Função do sistema reprodutivo, eficaz	DE/RE
10028160	Função do sistema respiratório, eficaz	DE/RE
10023362	Função do sistema respiratório, prejudicada	DE/RE
10028615	Função do sistema urinário, eficaz	DE/RE
10001359	Função do sistema urinário, prejudicada	DE/RE
10028125	Função neuro vascular periférica, eficaz	DE/RE
10023153	Função neuro vascular periférica, prejudicada	DE/RE
10028490	Função renal, eficaz	DE/RE
10023169	Função renal, prejudicada	DE/RE
10028139	Função vascular periférica, eficaz	DE/RE
10037314	Risco de função cardíaca, prejudicada	DE/RE
10046431	Risco de função do sistema gastrointestinal, prejudicada	DE/RE
10037333	Risco de função do sistema nervoso, prejudicada	DE/RE
10037346	Risco de função do sistema respiratório, prejudicada	DE/RE
10045453	Risco de função do sistema urinário, prejudicada	DE/RE

FUNÇÃO
10015228
Risco de função neuro vascular periférica, prejudicada
DE/RE
10023176
Risco de função reprodutiva, prejudicada
DE/RE
10043035
Capacidade para executar função motora fina
Foco
10043026
Função motora fina
Foco
10050210
Obter dados sobre função motora fina
IE
10042839
Obter dados sobre função neuro vascular
IE
10042873
Obter dados sobre função neuro vascular periférica
IE
10045196
Orientar sobre função do sistema urinário
IE
GESTAÇÃO
10042446
Complicação durante a gestação (gravidez), ausente
DE/RE
10045773
Conhecimento sobre gestação (gravidez)
DE/RE
10045647
Falta de conhecimento sobre gestação (ou gravidez)
DE/RE
10023225
Risco de complicações durante a gestação (gravidez)
DE/RE
10023182
Risco de gestação (gravidez), não intencional
DE/RE
10046243
Conhecimento sobre gestação (gravidez)
FOCO
10015421
Gestação (gravidez)
FOCO
10020292
Gestação (gravidez), não planejada
FOCO

GESTAÇÃO	10012836	Gestação (gravidez), prejudicada	FOCO
	10004297	Papel familiar no período de gestação e parto (ou de preparação para a parentalidade)	FOCO
	10045079	Orientar sobre gestação (gravidez)	IE
	10025213	Prevenção de gestação (gravidez)	IE
	10025221	Promover gestação (gravidez)	IE
	10019587	Interromper a gestação (gravidez)	AÇÃO
	10026038	Período perinatal (de 28 semanas completas de gestação até os 7 dias completos após o nascimento)	TEMPO
GLICOSE	10033685	Nível de glicose sanguínea, nos limites normais	DE/RE
	10030832	Glicose sanguínea	FOCO
	10034373	Nível de glicose sanguínea, eficaz	FOCO
	10046262	Gerenciar glicose sanguínea	IE
	10041212	Medir (ou verificar) glicose sanguínea	IE
	10032034	Monitorar glicose sanguínea	IE
HIDRATAÇÃO	10042065	Hidratação, adequada	DE/RE
	10017036	Resposta à terapia com líquidos (ou hidratação)	FOCO
	10007176	Avaliar resposta à terapia com líquidos (ou hidratação)	IE

HIDRATAÇÃO	10030948	Colaborar na terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10046317	Gerenciar hidratação	IE
	10042096	Gerenciar terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10036888	Orientar família sobre terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10043813	Orientar sobre terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10039330	Terapia com líquidos (ou hidratação)	IE
	10031321	Terapia com líquidos (ou hidratação)	MEIO
HIGIENE	10029645	Capacidade para executar higiene oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10028708	Capaz de executar higiene	DE/RE
	10028749	Capaz de executar a higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10030246	Conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10029970	Falta de conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	DE/RE
	10000184	Capacidade para executar a higiene	FOCO
	10031635	Conhecimento sobre higiene oral (ou bucal)	FOCO
	10041190	Higiene das mãos	FOCO
	10009292	Padrão de higiene	FOCO
	10032204	Padrão de higiene oral (ou bucal)	FOCO
	10030821	Auxiliar na higiene	IE

HIGIENE	10051435	Auxiliar os cuidados com a higiene oral (ou bucal)	IE
	10037909	Obter dados sobre padrão de higiene	IE
	10044549	Orientar sobre higiene	IE
	10032477	Promover higiene	IE
	10032483	Promover higiene oral (ou bucal)	IE
IDADE	10001972	Discriminação por idade	FOCO
	10037071	Obter dados sobre idade gestacional	IE
	10037063	Idade gestacional	TEMPO
	10019784	Período infantil, de 1 a 3 anos de idade	TEMPO
IMOBILIZAÇÃO	10038972	Implementar regime de imobilização	IE
	10043504	Orientar sobre imobilização	IE
	10009770	Dispositivo para imobilização	MEIO
IMUNIZAÇÃO	10030185	Adesão ao regime de imunização	DE/RE
	10030026	Não adesão ao regime de imunização	DE/RE
	10030349	Adesão ao regime de imunização	FOCO
	10035201	Condição de imunização	FOCO
	10009801	Efeito da imunização	FOCO
	10032178	Não adesão ao regime de imunização	FOCO
	10031537	Regime de imunização	FOCO
	10009791	Taxa de imunização	FOCO
	10035217	Avaliar condição de imunização	IE

IMUNIZAÇÃO	10031559	Implementar regime de imunização	IE
	10037868	Obter dados sobre adesão ao regime de imunização	IE
INALAÇÃO	10030907	Checar técnica de inalação	IE
	10010209	Técnica de inalação	MEIO
INCISÃO	10009935	Fazer incisão	AÇÃO
INGESTÃO DE LÍQUIDO	10006538	Ingestão de alimentos ou líquidos	FOCO
	10006540	Padrão de ingestão de alimentos ou líquidos	FOCO
	10006282	Padrão de ingestão de líquidos	FOCO
	10037269	Auxiliar na ingestão de alimentos ou líquidos	IE
	10039245	Medir (ou verificar) ingestão de líquidos	IE
	10035303	Monitorar ingestão de líquidos	IE
	10002747	Obter dados sobre comportamento de ingestão de alimentos ou líquidos	IE
	10044176	Obter dados sobre ingestão de líquidos	IE
	10032939	Orientar sobre ingestão de líquidos	IE
INJEÇÃO	10021695	Demonstrar técnica de injeção subcutânea	IE
	10010278	Técnica de injeção	MEIO
	10024090	Técnica de injeção subcutânea	MEIO
ISOLAMENTO	10040765	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)	DE/RE

ISOLAMENTO	10001647	Isolamento social	DE/RE
	10050070	Isolamento social, diminuído	DE/RE
	10047213	Risco de isolamento social	DE/RE
	10040754	Comportamento de isolamento (ou de retraimento, introversão)	FOCO
	10018389	Isolamento social	FOCO
	10037398	Manter técnica de isolamento	IE
	10018370	Prevenir estilo de vida de isolamento social	AÇÃO
	10037380	Técnica de isolamento	MEIO
JOELHO	10011003	Articulação do joelho	LOCALIZAÇÃO
LEITO	10050456	Restrito (ou confinado) ao leito	DE/RE
	10050397	Restrito (ou confinado) ao leito	Foco
LIMPEZA	10027964	Limpeza das vias aéreas, eficaz	DE/RE
	10001051	Limpeza das vias aéreas, prejudicada	DE/RE
	10002090	Limpeza das vias aéreas	Foco
MASSAGEM	10032973	Orientar massagem de bebê (ou lactente)	IE
	10039189	Terapia com massagem	IE
	10041766	Terapia com massagem	Meio
MOBILIDADE	10001363	Mobilidade em cadeira de rodas, prejudicada	DE/RE
	10001067	Mobilidade na cama, prejudicada	DE/RE

MOBILIDADE	10001219	Mobilidade, prejudicada	DE/RE
	10021068	Mobilidade em cadeira de rodas	Foco
	10003181	Mobilidade na cama	Foco
	10036508	Auxiliar na mobilidade	IE
	10045972	Auxiliar na mobilidade na cama	IE
	10036452	Fazer progredir (ou promover) a mobilidade	IE
	10030527	Obter dados sobre mobilidade	IE
	10037379	Promover mobilidade física	IE
MORTALIDADE	10005573	Taxa de mortalidade	Foco
	10010073	Taxa de mortalidade infantil	Foco
	10011781	Taxa de mortalidade materna	Foco
	10014338	Taxa de mortalidade perinatal	Foco
MORTALIDADE INFANTIL	10010073	Taxa de mortalidade infantil	Foco
MUCOSA	10028488	Integridade tissular da membrana mucosa oral	DE/RE
	10026967	Membrana mucosa oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10037627	Risco de infecção da membrana mucosa oral (ou bucal)	DE/RE
	10050626	Limpar a membrana mucosa oral (ou bucal)	IE
	10012288	Membrana mucosa	Localização

MUCOSA	10013731	Membrana mucosa oral (ou bucal)	Localização
MUCOSA ORAL	10028488	Integridade tissular da membrana mucosa oral	DE/RE
	10026967	Membrana mucosa oral (ou bucal), prejudicada	DE/RE
	10037627	Risco de infecção da membrana mucosa oral (ou bucal)	DE/RE
	10050626	Limpar a membrana mucosa oral (ou bucal)	IE
	10013731	Membrana mucosa oral (ou bucal)	Localização
NASCIMENTO	10045739	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10045610	Falta de conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10023218	Risco de complicações relacionadas com o parto (ou nascimento)	DE/RE
	10046204	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	Foco
	10050748	Gerenciar parto (ou nascimento)	IE
	10042763	Implementar cuidados durante o parto (ou nascimento)	IE
	10045407	Orientar sobre o parto (ou nascimento)	IE
	10051796	Preparar a família para o parto (ou nascimento)	IE
	10004307	Parto (ou nascimento)	Tempo

NASCIMENTO	10026038	Período perinatal (de 28 semanas completas de gestação até os 7 dias completos após o nascimento)	Tempo
	10025910	Período pré-natal (da concepção ao nascimento)	Tempo
NEBULIZAÇÃO	10044835	Orientar sobre terapia inalatória (ou nebulização)	IE
	10044819	Terapia inalatória (ou nebulização)	IE
	10010213	Terapia inalatória (ou nebulização)	Meio
	10033427	Resposta à nutrição enteral, eficaz	DE/RE
	10033415	Resposta à nutrição enteral, negativa	DE/RE
	10033404	Resposta à nutrição enteral	Foco
	10017058	Resposta à nutrição parenteral	Foco
	10031795	Gerenciar nutrição enteral	IE
	10031908	Gerenciar nutrição parenteral	IE
	10046178	Implementar nutrição enteral	IE
	10046184	Implementar nutrição parenteral	IE
	10036032	Monitorar nutrição	IE
	10024618	Orientar sobre nutrição	IE
	10046546	Orientar sobre nutrição enteral	IE

NUTRIÇÃO	10044717	Orientar sobre nutrição parenteral	IE
	10013435	Serviço de nutrição	Meio
ODOR	10008206	Odor fétido	Foco
OXIGÊNIO	10030845	Saturação de oxigênio no sangue	Foco
	10032047	Monitorar saturação de oxigênio sanguíneo usando oxímetro de pulso	IE
	10013909	Máscara de oxigênio	Meio
	10013913	Tenda de oxigênio	Meio
	10013932	Tubo de oxigênio	
PARTO	10042422	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	DE/RE
	10042433	Complicação durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto), ausente	DE/RE
	10045739	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10045610	Falta de conhecimento sobre parto (ou nascimento)	DE/RE
	10023241	Risco de complicações durante o processo parturitivo (trabalho de parto e parto)	DE/RE
	10023239	Risco de complicações duranteo trabalho de parto	DE/RE
	10023218	Risco de complicações relacionadas com o parto (ou nascimento)	DE/RE
	10046204	Conhecimento sobre parto (ou nascimento)	Foco

PARTO

10007549	Dor de falso trabalho de parto	Foco
10011088	Dor de trabalho de parto	Foco
10004297	Papel familiar no período de gestação e parto (ou de preparação para a parentalidade)	Foco
10004284	Período de gravidez e parto (ou de preparação para a parentalidade)	Foco
10042744	Regime de cuidados durante o parto (ou nascimento)	Foco
10050748	Gerenciar parto (ou nascimento)	IE
10042763	Implementar cuidados durante o parto (ou nascimento)	IE
10045407	Orientar sobre o parto (ou nascimento)	IE
10051796	Preparar a família para o parto (ou nascimento)	IE
10004307	Parto (ou nascimento)	Tempo
10004311	Processo parturitivo (trabalho de parto e parto)	Tempo
10042666	Risco de úlcera de pé diabético	DE/RE
10042650	Úlcera de pé diabético	FOCO
10042678	Obter dados sobre risco de úlcera de pé diabético	IE
10042802	Obter dados sobre úlcera de pé diabético	IE
10042904	Prevenção de úlcera de pé diabético	IE

PÉ DIABÉTICO

PEITO	10044078	Compressões no peito (ou tórax)	IE
	10004213	Peito (ou tórax)	LOCALIZAÇÃO
PERFUSÃO	10033853	Perfusão da ferida, eficaz	DE/RE
	10044239	Perfusão tissular periférica, prejudicada	DE/RE
	10028593	Perfusão tissular, eficaz	DE/RE
	10001344	Perfusão tissular, ineficaz	DE/RE
	10017281	Risco de perfusão tissular, ineficaz	DE/RE
	10019750	Condição de perfusão tissular	FOCO
	10034497	Perfusão da ferida	FOCO
	10019745	Perfusão tissular	FOCO
	10042841	Perfusão tissular, periférica	FOCO
	10007202	Avaliar perfusão tissular, após cirurgia	IE
	10035335	Monitorar perfusão tissular	IE
	10030775	Obter dados sobre perfusão tissular	IE
	10042856	Obter dados sobre perfusão tissular, periférica	IE
	10002813	Obter dados sobre risco de perfusão tissular, ineficaz	IE
PESSOA	10044475	Orientar sobre cuidados de conforto a pessoa sem fim de vida (hospice)	IE

PICADA	10018336	Alergia a picada de cobra	FOCO
	10010307	Alergia a picada de inseto	FOCO
PIROSE	10043298	Pirose (azia)	DE/RE
	10043280	Pirose (azia)	FOCO
PRÉ-NATAL	10031949	Gerenciar cuidado pré-natal	IE
	10039526	Obter dados sobre amamentação, no pré-natal	IE
	10032892	Orientar sobre cuidados com a mama, durante o período pré-natal	IE
	10045392	Orientar sobre cuidados no pré-natal	IE
	10025910	Período pré-natal (da concepção ao nascimento)	TEMPO
PREVENÇÃO	10040276	Conhecimento sobre prevenção de queda	DE/RE
	10040230	Falta de conhecimento sobre prevenção de queda	DE/RE
	10039779	Conhecimento sobre prevenção de queda	FOCO
	10015715	Papel de prevenção	FOCO
	10040248	Demonstrar prevenção de quedas	IE
	10039780	Obter dados de conhecimento sobre prevenção de queda	IE
	10036928	Orientar família sobre prevenção de infecção	IE
	10040269	Orientar família sobre prevenção de queda	IE
	10040253	Orientar sobre prevenção de queda	IE

PREVENÇÃO	10036861	Orientar sobre prevenção de úlcera (lesão) por pressão	IE
	10025213	Prevenção de gestação (gravidez)	IE
	10040211	Prevenção de queda	IE
	10040224	Prevenção de úlcera (lesão) por pressão	IE
	10042904	Prevenção de úlcera de pé diabético	IE
	10024953	Prevenção de violência	IE
	10040187	Prevenção de queda	MEIO
	10040194	Prevenção de úlcera (lesão) por pressão	MEIO
	10042894	Prevenção de úlcera de pé diabético	MEIO
PRIORIDADE	10026188	Reforçar definição de prioridades	IE
PROMOÇÃO DE SAÚDE	10032522	Prover (proporcionar, fornecer) serviço de promoção da saúde	IE
	10008776	Serviço de promoção da saúde	MEIO
PRONTUÁRIO	10015903	Proteger prontuário e pertences do paciente	IE
	10014178	Prontuário do paciente	MEIO
PUNÇÃO	10016168	Punção venosa	IE
PUPILA	10016175	Reflexo pupilar	FOCO
QUALIDADE	10040875	Qualidade de vida	DE/RE
	10040945	Risco de qualidade de vida, negativa	DE/RE
	10040643	Qualidade de vida	FOCO
	10040658	Obter dados sobre qualidade de vida	IE

REALIZAÇÃO	10000364	Realização (alcance)	FOCO
REALIZAR	10000364	Realização (alcance)	FOCO
REDE	10013118	Trabalharem rede	AÇÃO
REDUÇÃO	10038804	Orientar sobre técnica de redução de risco	IE
	10044985	Usar técnica de redução de risco	IE
	10038794	Técnica de redução de risco	MEIO
RELAXAMENTO	10024365	Demonstrar técnica de relaxamento	IE
	10038699	Orientar técnica de relaxamento	IE
	10040564	Promover uso de técnica de relaxamento muscular progressivo	IE
	10039191	Terapia de relaxamento	IE
	10044992	Usar técnica de relaxamento	IE
	10016700	Técnica de relaxamento	MEIO
	10039297	Terapia de relaxamento	MEIO
REPOUSO	10029422	Dispneia em repouso	DE/RE
	10017129	Comportamento de repouso	FOCO
	10017117	Dispneia em repouso	FOCO
	10041415	Encorajar repouso	IE
REQUISITAR	10016873	Requisitar (ou requerer)	AÇÃO
RESPIRAÇÃO	10030128	Respiração ofegante	DE/RE
	10041334	Respiração, eficaz	DE/RE

RESPIRAÇÃO	10001316	Respiração, prejudicada	DE/RE
	10033334	Respiração ofegante	FOCO
	10003684	Técnica de respiração	MEIO
	10003666	Técnica de respiração ou de tosse	MEIO
SATURAÇÃO DO OXIGÊNIO	10030845	Saturação de oxigênio no sangue	FOCO
	10032047	Monitorar saturação de oxigênio sanguíneo usando oxímetro de pulso	IE
SENTIMENTO	10026587	Capacidade para comunicar sentimentos	FOCO
	10026616	Facilitar capacidade para comunicar sentimentos	IE
SINAIS VITAIS	10032113	Monitorar sinais vitais	IE
SUPLEMENTAÇÃO	10037037	Administrar suplemento nutricional	IE
	10037016	Suplemento nutricional	MEIO
	10037037	Administrar suplemento nutricional	IE
SUPLEMENTO	10037016	Suplemento nutricional	MEIO
TRATAMENTO	10023622	Atitude em relação ao tratamento, conflituosa	DE/RE
	10022833	Exaustão do tratamento	DE/RE

TRATAMENTO	10033556	Falta de resposta ao tratamento	DE/RE
	10024821	Acesso a tratamento	FOCO
	10017070	Resposta ao tratamento	FOCO
	10024832	Resposta ao tratamento, negativa	FOCO
	10001827	Administrar tratamento profilático	IE
	10044195	Avaliar resposta ao tratamento	IE
	10024401	Facilitar acesso a tratamento	IE
	10024429	Gerenciar resposta ao tratamento, negativa	IE
	10032109	Monitorar resposta ao tratamento	IE
TRIAGEM	10042958	Fazer triagem	IE
	10020179	Fazer triagem	AÇÃO
URGÊNCIA	10026811	Incontinência urinária de urgência	DE/RE
	10026848	Risco de incontinência urinária, de urgência	DE/RE
	10026882	Incontinência de urgência	FOCO
USAR	10047266	Capacidade para usar o vaso sanitário e higienizar-se, após evacuar e urinar, melhorada	DE/RE
	10028314	Capaz de usar o vaso sanitário e de higienizar-se, após evacuar e urinar	DE/RE

USAR	10045964	Auxiliar a criança a usar o vaso sanitário e fazer higienização, após evacuar e urinar	IE
	10005103	Usar contraceptivo	IE
	10050299	Usar técnica calmante	IE
	10044985	Usar técnica de redução de risco	IE
	10044992	Usar técnica de relaxamento	IE
	10019807	Usar vaso sanitário e fazer higienização, após evacuar e urinar	AÇÃO
VERTIGEM	10045584	Vertigem postural (tontura)	DE/RE
	10045681	Vertigem postural (tontura), ausente	DE/RE
	10006160	Vertigem postural (tontura)	FOCO
	10045359	Vertigem postural (tontura), ausente	FOCO
	10045917	Obter dados sobre vertigem postural (tontura)	IE
VIDA	10040875	Qualidade de vida	DE/RE
	10011331	Expectativa de vida	FOCO
	10040643	Qualidade de vida	FOCO
	10051125	Facilitar a atividades de vida diária	IE
	10040658	Obter dados sobre qualidade de vida	IE
	10002128	Prevenir estilo de vida alcoólico	AÇÃO

O MAPEAMENTO

O Quadro 12 apresenta os termos mapeados como termos restritos, buscando a diminuição das suas variações morfológicas (Regra 4).

QUADRO 12 – Termo fonte identificado como restrito, código na CIPE , termo na CIPE e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMOS ALVO	CÓD. NA CIPE	TERMO FONTE NA CIPE	EIXO
Abandono de idoso	10041692	Abandono	Foco
	10006604	Idoso	Cliente
Agendar consulta de acompanhamento	10017528	Agendar	Ação
Agente de saúde	10008711	Saúde	Foco
Apoiar (suporte de saúde)	10019142	Apoiar	Ação
Atraso de desenvolvimento	10005848	Desenvolver	Ação
Avaliação de enfermagem	10007066	Avaliar	Ação
Batimento da asa do nariz	10013314	Nariz	Localização
Bolsas plásticas para preservação de sangue	10003319	Sangue	Foco
Caderneta da criança	10004266	Criança	Cliente

Calendário de vacinação	10020552	Vacinar	Ação
	10020568	Vacina	Meio
Carteira de vacinação	10020552	Vacinar	Ação
	10020568	Vacina	Meio
Classificação de risco	10015007	Risco	Julgamento
Coletado exame de preventivo (coletar células cervicais)	10007241	Exame	Tempo
Coletar amostra de sangue arterial, venoso e capilar	10003319	Sangue	Foco
	10004574	Coletar	Ação
	10003860	Capilar	Localização
Colo do útero	10020547	Útero	Localização
Crise convulsiva	10005381	Crise	Foco
Demanda de saúde (comportamento de busca de saúde)	10000735	Comportamento de busca de saúde	DE/RE
	10003217	Comportamento	Foco
	10008782	Comportamento de busca de saúde	Foco
Desenvolvimento da criança	10004266	Criança	Cliente
Dificuldade na deglutição	10019347	Deglutição	Foco
Dor lombar	10023130	Dor	DE/RE
Dor nas mamas	10023130	Dor	DE/RE

Educação permanente	10006564	Educar	Ação
Estratégias de saúde	10008711	Saúde	Foco
Gravidez de alto risco	10009007	Alto	Julgamento
	10015007	Risco	Julgamento
Intensidade da dor	10023130	Dor	DE/RE
	10013950	Dor	Foco
Membro inferior	10011440	Inferior	Localização
Membro superior	10020325	Superior	Localização
Papel de enfermeiro	10017321	Papel	Foco
Profissional de saúde	10008711	Saúde	Foco
Saúde indígena	10008711	Saúde	Foco
Saúde mental	10008711	Saúde	Foco
Saúde pública	10008711	Saúde	Foco
Vigilância epidemiológica	10002144	Vigilância	Foco

O banco de termos da linguagem de enfermagem na saúde indígenas constantes na CIPE é composto por 1.106

O MAPEAMENTO

termos, sendo 634 termos primitivos e 472 termos pré-coordenados (Quadro 13).

QUADRO 13 – Distribuição dos conceitos primitivos e pré-combinados, segundo eixos e frequência absoluta. (AUTORA, 2024).

CONCEITOS	EIXOS	NÚMERO DE TERMOS
PRÉ COORDENADOS	DE/RE	259
	IE	213
PRIMITIVOS	FOCO	324
	JULGAMENTO	20
	MEIO	96
	AÇÃO	73
	TEMPO	31
	LOCAL	72
	CLIENTE	18
	TOTAL	1.106

Em relação aos termos fonte não mapeados com a CIPE, o mapeamento manual resultou em: 39 (16,8%) com equivalência léxica e conceitual; 19 (8,2%) com equivalência de significado,

O MAPEAMENTO

com sinonímia; 50 (21,5%) foram considerados mais amplos e com menos significado específico que o termo alvo; 103 (44,4%) foram considerados mais restritos e com mais significado que o termo alvo; e 21 (9,1%) nenhum mapeamento foi possível.

Nos quadros 14 a 17 estão descritos os resultados referentes ao mapeamento manual dos termos não constantes na CIPE.

QUADRO 14 – Termo fonte com equivalência léxica e conceitual, termo alvo, código na CIPE e respectivo eixo (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE
Ajudar	Apoiar	10019142
Anamnese	Entrevistar	10010542
Baque	Queda	10007520
Batimentos cardíofetais (BCF)	Frequência de batimentos cardíacos fetais	10043396
Boca	Cavidade oral	10013720
Busca ativa	Rastrear	10019967
Clampeamento	Clampear	10004437

Classificação	Categorizar	10004060
Coceira	Prurido	10010934
Coriza	Corrimento nasal	10022223
Costume	Tradição	10019980
Cuidados com o lactente	Cuidados com bebê (ou lactente)	10037102
Curativo	Bandagem (ou curativo)	10003123
Descontinuidade	Interromper	10010526
Distensão	Entorse (distensão, estiramento)	10018698
Disúria	Dor durante a micção (ou disúria)	10013966
Emagrecido	Emaciado (emagrecido)	10047162
Enfermeiro	Enfermeira (o)	10013333
Esclarecer	Orientar	10019502
Extração	Drenar (ou extrair)	10006211
Glicemia	Glicose sanguínea	10030832
Inchaço	Edema (inchaço)	10041951
Intoxicação	Envenenamento	10014703
Investigação	Vigiar (ou investigar)	10019283
Lactente	Bebê (lactente)	10010060
Linguagem	Comunicação	10004705
Óbito	Morte	10005560
Ostomia	Estomia (ou estoma)	10013847

Pressão Arterial (PA)	Pressão Arterial	10003335
Perímetro cefálico	Circunferência cefálica	10035446
Perímetro torácico	Circunferência peitoral (ou torácica)	10036803
Puerpério	Período pós-parto	10025906
Recomendar	Advogar (recomendar)	10001929
Remédio	Medicação (remédio)	10011866
Sudorese	Processo de transpiração	10014431
Tontura	Vertigem postural	10006160
Umbigo	Região umbilical	10020259
Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)	Unidade de terapia intensiva	10010444
Verificar	Medir (ou verificar)	10011813

QUADRO 15 – Termo fonte com equivalência de significado, termo alvo, código na CIPE e eixo. (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓDIGO NA CIPE	EIXO
Abordagem	Atitude	10002930	Foco
Anotação	Registrar	10016498	Ação

Complementar	Completo	10004849	Julgamento
Depressão	Humor, deprimido	10005784	Foco
Diminuição	Diminuir	10005600	Ação
Dormência	Sonolência	10018512	Foco
Etnia	Etnicidade (etnia)	10007045	Foco
Hábito	Rotina	10017384	Foco
Intensidade	Duração	10006379	Tempo
Luxação	Contusão	10005161	Foco
Magreza	Caquexia	10003802	Foco
Medicina tradicional	Terapia Tradicional	10019998	Meio
Muco	Secreção	10017635	Foco
Palpação	Palpar	10013997	Ação
Providenciar	Prover (proporcionar, fornecer)	10015935	Ação
Recusa	Negação	10005721	Foco
Referência (encaminhar)	Encaminhar	10016576	Ação
Remoção	Transportar	10020076	Ação
Vício	Dependência	10026671	Julgamento

O MAPEAMENTO

QUADRO 16 – Termo fonte mais amplo e com menos significado específico que o termo alvo, código na CIPE e eixo. (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE	EIXO
Abrangência	Extensão	10007423	Julgamento
Abscesso	Ferida	10021178	Foco
Abundante	Grande	10011116	Julgamento
Acidente ofídico (picada de cobra)	Alergia a Picada de Cobra	10018336	Foco
Ardência	Eritema	10016388	Foco
Assistência	Auxiliar	10002850	Ação
Balança	Material	10011775	Meio
Bom Estado Geral (BEG)	Estado	10018786	Julgamento
Berço	Material	10011775	Meio
Calmo	Estado	10018786	Julgamento
Cansaço	Fadiga	10007717	Foco
Comprometimento	Envolver-se	10010877	Ação
Consciente	Conhecimento	10011042	Foco

Constrangimento	Vergonha	10017996	Foco
Contrarreferência	Encaminhar	10016576	Ação
Deformidade	Estado	10018786	Julgamento
Desafio	Evocar (ou provocar)	10006708	Ação
Desbridamento	Limpar	10004444	Limpar
Desgaste	Deteriorado	10026685	Julgamento
Dificuldade no parto	Complicação durante o parto (ou nascimento), ausente	10042422	DE
Equipamento de Proteção Individual (EPI)	Material	10011775	Meio
Equipe multiprofissional	Colaborar com Equipe Interprofissional nos Cuidados com Ferida	10043995	IE
Esvaziamento	Remover	10016763	Ação
Fase	Estado	10018786	Julgamento
Formigamento	Prurido	10010934	Foco

Fruta	Alimento	10008089	Meio
Fumo	Planta	10014653	Foco
Higiene bucal	Padrão de higiene oral (ou bucal)	10032204	Foco
Horário	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo
Indígena	Indivíduo	10010018	Cliente
Intensidade	Nível Esperado	10007343	Julgamento
Irritabilidade	Estado	10018786	Julgamento
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Infecção	10023032	DE
Lúcido Orientado no tempo e no espaço (LOTE)	Estado	10018786	Julgamento
Lúcido	Estado	10018786	Julgamento
Medicalização	Medicação	10011866	Meio
Palidez	Sinal	10018130	Foco
Perda	Fenômeno	10014477	Foco

Preventivo do câncer (rastreamento do câncer)	Coletar células cervicais (prevenção do câncer)	10030969	IE
Sensação	Sintoma (sensação)	10019368	Foco
Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Regulação (SISREG)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)	Obter Dados sobre Processamento de Informações	10050117	IE
Sistema Único de Saúde (SUS)	Política de saúde	10008769	Foco
Vermelhidão	Eczema	10031172	Foco
Vivência	Condição	10018793	Foco

Vulnerabilidade	Desamparo	10008920	Foco
	Condição	10018793	Foco
	Sem Teto (ou desabrigado)	10009069	Foco

QUADRO 17 – Termo fonte mais restrito e com mais significado que o termo alvo, código na CIPE e eixo. (AUTORA, 2024).

TERMO FONTE	TERMO ALVO	CÓD. NA CIPE	EIXO
Abstinência sexual	Comportamento sexual	10017949	Foco
Acuidade visual	Visão	10018124	Foco
Álcool	Droga	10006314	Meio
Aldeia	Comunidade	10004733	Localização
Alojamento	Abrigo	10018021	Localização
Alongamento	Exercício físico	10007315	Foco
Aprazamento	Sequência no tempo	10014204	Ação
Assadura	Exantema	10007260	Foco
Assistência de enfermagem	Serviço de enfermagem	10013380	Meio

Astenia	Fraqueza (condição prejudicada)	10024897	Foco
Barco	Serviço de transporte	10020069	Foco
Barracão	Abrigo	10018021	Localização
Bacilo Calmette-Guerinm (BCG)	Vacina	10020568	Meio
Benzedor	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Caderneta	Material de Instrução	10010395	Meio
Caderneta da gestante	Material de Instrução	10010395	Meio
Canoa	Serviço de transporte	10020069	Foco
Capacitação	Aprendizagem	10011246	Foco
Casa de Saúde Indígena (CASAI)	Instituição de atenção à saúde	10008730	Localização
Cefaleia	Sintoma	10019368	Foco
Cegueira	Visão, prejudicada	10022748	DE

Censo vacinal	Material de Instrução	10010395	Meio
Chá	Terapia de Infusão	10010191	Meio
Chibé	Alimento	10008089	Meio
Cianose	Sinal	10018130	Foco
Cliente	Paciente	10014132	Cliente
Colostro	Substância Corporal	10003479	Foco
Coluna vertebral	Região Corporal	10003451	Localização
Comorbidade	Processo Patológico	10014121	Foco
Competência profissional	Aprendizagem	10011246	Foco
Comprimido	Medicação	10011866	Meio
Conselheiro	Indivíduo	10010018	Cliente
Cordão umbilical	Região umbilical	10020259	Localização
Coto umbilical	Região do coto de amputação	10002251	Localização
Cronograma	Agendar	10017528	Ação
Curandeiro	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Deitado	Posição corporal (deitado)	10003433	Localização

Dentista	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Descamação	Pele seca	10006367	DE
Divisão de Atenção à Saúde (DIASI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Disfagia	Deglutição, prejudicada	10001033	DE
Distrito sanitário especial indígena	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Diurese	Urina	10020478	Foco
Doente	Paciente	10014132	Cliente
Dorso	Região Corporal	10003451	Localização
Data da Última Menstruação (DUM)	Ponto no Tempo ou Intervalo de Tempo	10019721	Tempo
Enfermeiro obstetra	Enfermeira(o)	10013333	Meio
Esposo	Membro da Família	10007596	Cliente
Estatura	Altura	10008912	Foco
Eupneico	Processo do sistema respiratório, positivo	10028156	Foco

Falange	Região Corporal	10003451	Localização
Farinha	Alimento	10008089	Meio
Fêmur	Região Corporal	10003451	Localização
Fíbula	Região Corporal	10003451	Localização
Fígado	Região Corporal	10003451	Localização
Filho	Membro da Família	10007596	Cliente
Fístula	Região Corporal	10003451	Localização
Fontanelas cranianas	Cavidade Craniana	10005323	Localização
Furúnculo	Ferida	10021178	Foco
Garganta	Região Corporal	10003451	Localização
Gengiva	Região Corporal	10003451	Localização
Gestante	Indivíduo	10010018	Cliente
Hemoptise	Escarro	10018717	Foco
Hipocôndrio	Região Corporal	10003451	Localização
Leite materno	Substância Corporal	10003479	Foco

Letargia	Sonolência	10040141	DE
	Sonolência	10018512	Foco
Lóquios	Substância Corporal	10003479	Foco
Maca	Material	10011775	Meio
Mandíbula	Região Corporal	10003451	Localização
Menina	Indivíduo	10010018	Cliente
Menino	Indivíduo	10010018	Cliente
Mulher	Indivíduo	10010018	Cliente
Múltipara	Indivíduo	10010018	Cliente
Natimorto	Indivíduo	10010018	Cliente
Óbito fetal	Morte	10005560	Foco
Pajelança	Terapia tradicional	10019998	Meio
Parteira	Prestador (ou Provedor) de Cuidados de Saúde	10003989	Meio
Parturiente	Indivíduo	10010018	Cliente
Preventivo do Câncer do Colo Uterino (PCCU)	Exame	10007241	Tempo
Perímetro abdominal	Dimensão Física	10014483	Foco

Picada de escorpião	Alergia a Picada de Inseto	10010307	Foco
Placenta	Substância Corporal	10003479	Foco
Polaciúria	Micção	10020450	Foco
Polaciúria	Micção, prejudicada	10021790	DE
Polo base	Unidade de Atenção à Saúde	10008724	Localização
Pomada	Unguento	10013670	Meio
Prematuro	Indivíduo	10010018	Cliente
Primigesta	Indivíduo	10010018	Cliente
Profilaxia	Prevenir	10015620	Ação
Puerpera	Indivíduo	10010018	Cliente
Recém-nascido (RN)	Indivíduo	10010018	Cliente
Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	Serviço de Coordenação de Cuidados de Enfermagem	10046393	Meio
Sal	Material	10011775	Meio
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)	Serviço de Emergência	10031206	Meio

Secretária Especial de Saúde Indígena (SESAI)	Serviço de Saúde	10008795	Meio
Sonda	Cateter (tubo)	10004087	Meio
Surdez	Audição, prejudicada	10022544	DE
Tempo de permanência	Duração	10006379	Tempo
Tratamento Fora do Domicílio (TFD)	Serviço de saúde (tratamento fora de domicilio)	10008795	Meio
Tuxaua	Liderança Comunitária (tuxaua)	10004780	Foco
Unidade Básica de Saúde (UBS)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde)	10008724	Localização
Unidade Básica de Saúde Indígena (UBSI)	Unidade de atenção à saúde (unidade básica de saúde indígena)	10008724	Localização

CONSIDERAÇÕES

FINAIS

A construção desse guia não pretende ser prescritiva, mas um instrumento informativo/educativo, com conceitos e estratégias, a fim de facilitar uma comunicação eficaz na organização do processo de trabalho e dos registros das ações desenvolvidas pelo enfermeiro, no contexto da saúde indígena.

O uso do guia pode impactar significativamente, na linguagem padronizada das práticas de saúde indígena, adaptando conceitos e práticas de maneira culturalmente sensível. Isso pode requerer ajustes para refletir as nuances linguísticas e conceituais específicas na saúde da população indígena que vive no contexto amazônico.

Envolver ativamente os técnicos de enfermagem e agentes indígenas de saúde no entendimento desses termos é fundamental para facilitar a comunicação entre a equipe de enfermagem, os demais membros da equipe de saúde e a comunidade.

Desse modo, o processo de educação permanente, por meio da oferta de mate-



CONSIDERAÇÕES

FINAIS

riais educacionais sobre o uso da linguagem padronizada entre os profissionais de enfermagem e outros envolvidos na saúde indígena, poderá favorecer o uso de práticas cientificamente sustentadas no cuidado à população indígena.

Não podemos perder de vista o monitoramento e avaliação contínua do uso desse guia por parte dos enfermeiros, para monitorar a eficácia do uso de uma linguagem padronizada ao longo do tempo em contexto intercultural. Isso permite ajustes, conforme necessário, e garante que as necessidades das comunidades indígenas sejam atendidas de maneira contínua.

Por fim, é importante reconhecer e respeitar a autonomia das comunidades indígenas em relação às suas práticas de cura e cuidado em saúde, pois a utilização de linguagens padronizada pelos enfermeiros exige sensibilidade cultural para promover uma comunicação eficaz que melhor atenda às necessidades de saúde da população indígena que vive no contexto amazônico.

REFERÊNCIAS

BIDERMAN, M. T. C. **Glossário**. Alfa: Revista de Linguística, São Paulo, v. 28, supl., p. 135-144, 1984. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/alfa/article/viewFile/3683/3449>. Acesso em: 04 mai. 2024.

CARVALHO, C. M. G. *et al.* **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: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200430&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 abr. 2024.

CIE. Conselho Internacional de Enfermeiros. **CIPE . Versão 2.0**: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Tradução de Hermínia Castro. São Paulo, SP, Argol, 2011, 209 p.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. **Cadernos de Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal**: Concretizando Direitos Humanos – Direito dos povos indígenas. 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/04/cadernos-stf-povos-indigenas-web-23-02-10.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2024.

REFERÊNCIAS

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN 581/2018**. 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, 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 14 abr. 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 736/2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem e dá outras providencias. Brasília, DF, 17 de janeiro outubro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em 14 abr. 2024.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Processo de enfermagem e os sistemas de classificação dos elementos da prática profissional: instrumentos metodológicos e tecnológicos do cuidar. In: SANTOS, I.; FIGUEIREDO, N. M. A. & PADILHA, M. I. C. S. (Orgs.) Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar: realidade, questões, soluções. 1. Ed. São Paulo, SP, Atheneu, v. 2, p. 37-63, 2004.

REFERÊNCIAS

GONZALEZ, M. *et al.* de. Termos, relacionamentos e representatividade na indexação de texto para recuperação de informação. *Letras de Hoje*, Porto Alegre, v. 41, n. 2, p. 65-87, 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/595/426>. Acesso em: 04 mai. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022. **Indígenas**: primeiros resultados do universo. Rio de Janeiro, RJ, [atualizado em 11/08/2023]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102018.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.

LIMA, C. L. H.; NÓBREGA, M. M. L. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica médica. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia, GO, v. 11, n. 1, p. 12-22, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46850>. Acesso em: 14 abr. 2024.

LUCENA, A. F.; BARROS, A. L. B. L. Mapeamento cruzado: uma alternativa para a análise de dados em enfermagem. *Acta Paul Enferm.*, v. 18, n. 1, p. 82-88, 2005.

MISSÃO EVANGÉLICA CAIUÁ. **Convênios SESAI**. 2023. Disponível em: <https://convenios.missaocaiua.org.br/>. Acesso em: 05 mai. 2024.

REFERÊNCIAS

NÓBREGA, M. M. L. *et al.* Reflexões sobre a validação dos subconjuntos terminológicos da CIPE . In: CUBAS, M. R. & NÓBREGA, M. M. L. (Orgs.). Atenção primária em saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. p. 25-36.

ONU. Organização das Nações Unidas. United Nations. **Department of Economic and Social Affairs Indigenous Peoples** [homepage na internet]. COVID-19 and Indigenous peoples (2020). Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/indigenous-peoples/covid-19.html>. Acesso em: 25 abr. 2024.

PIRES, Sandra Maria Bastos. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) para o cuidado a pessoas com úlceras vasculogênicas, fundamentado na teoria da adaptação de Callista Roy. 2020. 260p. Tese (Doutorado em Tecnologia em Saúde) Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde da Pontifícia Universidade Católica do Paraná-PUCPR, Paraná, 2020.

ROCHA, E. S. C. *et al.* **Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde Indígena no contexto brasileiro.** In: KALINOWSKI, C. E.; CROZETA K. & DA COSTA, M. F. B. N. A. (Orgs.). Atenção Primária e Saúde da Família. 8ed. Porto Alegre: Artmed, v. 2, p. 109-128, 2020.

REFERÊNCIAS

RONNAU, L. B. **MapClin**: mapeamento automático entre termos clínicos em português e a Snomed CT. 2019. 89 f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2019.

SILVA, F. C. S. E.; ROCHA E. S. C. Glossário dos termos da linguagem especial da enfermagem na saúde indígena. 1. ed. Manaus, AM: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2023. v. 1. 160p.

TORRES, F. B. G. *et al.* **ISO/TR 12300:2016 for clinical cross-terminology mapping**: contribution to nursing. *RevEscEnferm USP*, v. 54, n. e03569, p. 1-6, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342020000100601&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 abr. 2024.



GUIA:
MAPEAMENTO
CRUZADO
ENTRE TERMOS
DA
LINGUAGEM
DE
ENFERMAGEM
NA SAÚDE INDÍGENA
E OS TERMOS DE UMA
LINGUAGEM
PADRONIZADA