

Trabalho 171 - 1/4
CONSTRUÇÃO DE UMA TERMINOLOGIA ESPECÍFICA EM REABILITAÇÃO FÍSICA:
BANCO DE TERMOS DO PACIENTE ADULTO

¹Leonardo Tadeu de Andrade

²Eduardo Gomes de Araújo

³Karla Da Rocha Pimenta Andrade

⁴Danyelle Rodrigues Pelegrino de Souza

⁵Tânia Couto Machado Chianca

INTRODUÇÃO

O uso de terminologia específica é imprescindível no mundo moderno, tanto nas relações, como na geração e transmissão de informações, quanto nas comunicações científicas, tecnológicas e profissionais. A utilização de uma linguagem natural ou não padronizada para expressar o conhecimento e os cuidados prestados ao paciente é o principal fator de formação de ambigüidades no processo de assistência. Além disso, essa forma complexa de expressão dificulta o seu processamento em meios computacionais, o que acaba por comprometer a eficiência na comunicação das ações prestadas ao paciente. Portanto, o uso de uma terminologia adequada à compreensão de um texto especializado proporciona entendimento, mesmo que seja feita por indivíduos que não dominam completamente o idioma usado. É um grande desafio para a enfermagem construir um vocabulário que padronize os termos clínicos para uso na prática diária e que atenda aos critérios de validade, especificidade, recuperação dos dados e comunicação. Acrescenta-se ainda que, um vocabulário clínico deve ser simples de entender, fácil de codificar e compreensível todos os profissionais de saúde.

Enfermeiros, no mundo todo, trabalham no desenvolvimento desses vocábulos e seus conceitos. Hoje, existem diversos sistemas de classificação de enfermagem, os quais descrevem os elementos inerentes utilizados na prática do enfermeiro, possibilitando ao enfermeiro utilizá-los na sua prática; a fim de estabelecer padrões de cuidados que permitem uma melhoria na qualidade da assistência de enfermagem, através da sistematização, registro e quantificação das ações da equipe de enfermagem.

O uso desses sistemas de classificação para descrever os elementos da prática de enfermagem levou à necessidade e valorização do desenvolvimento de uma Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), construída pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE). Hoje, encontra-se publicada em português a CIPE® versão 1.0 e em inglês, a versão 2.0. Ela possui uma estrutura

¹ Mestre pela Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisador Núcleo de Estudos e Pesquisas Sobre a Sistematização do Cuidar em Enfermagem. Enfermeiro da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. E-mail: leonardo@Sarah.br

² Mestre pela Escola de Enfermagem Universidade Federal de Minas Gerais. Enfermeiro da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. E-mail: eduardogomes@Sarah.br

³ Especialista em Enfermagem em UTI pela Escola São Camilo. Enfermeira da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. E-mail: karlarocha@Sarah.br

⁴ Mestranda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Enfermeira da Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação. E-mail: danyellesouza@Sarah.br

⁵ Enfermeira Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: tchianca@enf.ufmg.br

Trabalho 171 - 2/4

multiaxial simples de sete eixos: foco, julgamento, ação, cliente, localização, tempo e meios. A Enfermagem interage com os demais profissionais da equipe interdisciplinar de reabilitação, com outros setores de saúde e com a comunidade, construindo e compartilhando o conhecimento sobre a condição do paciente. Porém, a compreensão e os acordos necessários para que haja uma maior contribuição dos cuidados no processo de reabilitação parecem ainda limitados.

A construção de um banco de termos da linguagem específica para reabilitação física do paciente adulto é fundamental para a identificação da linguagem especial, e pode possibilitar desenvolvimento desse sistema de classificação.

OBJETIVO

Esse estudo tem a finalidade de mapear os termos identificados nos registros de enfermeiros na reabilitação de adultos em reabilitação física.

METODOLOGIA

Para a realização deste estudo, foi utilizado o método retrospectivo, transversal. O estudo foi desenvolvido na Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, unidade Belo Horizonte. A unidade foi escolhida devido ao uso do processo de enfermagem como metodologia da assistência.

A coleta de dados foi realizada através da revisão dos prontuários dos pacientes maiores de 18 anos, com lesão medular, lesão cerebral e com pacientes ortopédicos admitidos para a reabilitação física e neurológica no período de 01/01/2009 a 31/12/2009.

Os dados foram coletados após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa institucional, garantindo assim, a observância dos aspectos éticos preconizados na Resolução Nº 196/96, do Ministério da Saúde.

Foram utilizados os 614 prontuários de pacientes ortopédicos, 390 com lesão cerebral e 465 com lesão medular. Todos os registros de enfermagem, desde a admissão até a alta do paciente foram transferidos do prontuário eletrônico para o programa Access for Windows. Os termos extraídos foram inseridos em uma segunda planilha.

Ressalta-se a importância do contexto em que os termos se apresentam, assim como, ampliam-se as possibilidades de inclusão de termos compostos, sintagmas e fraseologias. Dessa forma, foram extraídos os termos e colocados em ordem alfabética. Excluíram-se as repetições e posteriormente corrigiu-se a ortografia. Foi realizada a análise e exclusão de sinonímias, a adequação dos tempos verbais, a uniformização de gênero e número, além de eliminar o lixo terminológico, os quais são utilizados de forma casual e que não designam conceitos.

A seguir inseriram-se os termos dos sete eixos da CIPE® Versão 1.0 na construção de tabelas específicas. Estas tabelas foram submetidas ao processo de mapeamento cruzado para identificação dos termos constantes e não constantes da CIPE® Versão 1.0. Os termos constantes foram alocados nos seus eixos de

Trabalho 171 - 3/4

origem. Os termos classificados como não constantes nesta versão foram submetidos à análise para a identificação e exclusão de termos relacionados a procedimentos médicos, termos relacionados a processos patológicos, termos relacionados a medicamentos e termos incluídos na descrição de características específicas dos constantes na CIPE® Versão 1.0.

Após esse procedimento de análise, os termos foram redistribuídos nos sete eixos da CIPE® Versão 1.0, levando-se em consideração a definição de cada eixo e a congruência da inserção do termo no eixo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificou-se um total de 920 termos, sendo 601 termos constantes e 319 termos não constantes, os quais foram classificados e distribuídos em concordância com o modelo de sete eixos da CIPE® Versão 1, constituindo, assim, o Banco de Termos da Linguagem Específica de Enfermagem na reabilitação do paciente com alteração no aparelho locomotor.

A partir desses resultados, comprova-se que os enfermeiros reabilitadores desses pacientes utilizam mais termos constantes do que não constantes da CIPE®, o que assegura a confiabilidade dessa terminologia e sua utilização como instrumento tecnológico para inserção em sistemas de informação e registro da prática profissional.

Quanto aos termos, obteve-se a seguinte distribuição: 345 termos pertencem ao eixo Foco, sendo 87 como não constantes; 45 no eixo Julgamento, e 24 não constantes; 218 no eixo Meios e 125 não constantes; 147 no eixo Ação e 40 não constantes; 41 no eixo Tempo e 11 não constantes; 110 no eixo Localização e 26 não constantes e, 14 no eixo Cliente e 06 não constantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que o uso do processo de enfermagem possibilitou encontrar os termos de uma forma mais sistemática. Considerou-se que o objetivo do estudo foi alcançado e que com a construção do banco de termos espera-se que o seu uso contribua para que os enfermeiros reabilitadores o utilize no seu vocabulário da sua prática profissional, valorizando o registro sistemático e favorecendo a continuidade da assistência ao paciente adulto durante o período de reabilitação.

O próximo passo é a validação das definições dos termos contidos neste banco de termos e conseqüentemente, o desenvolvimento de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, ou seja, a construção de catálogos CIPE® que possibilitem uma maior ampliação da utilização dos termos e um melhor raciocínio clínico nas decisões quanto às necessidades desses pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Marin HF. Vocabulário: recurso para construção de base de dados em enfermagem. Acta paul enferm. 2000; 13(1): 92-100.
2. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0. Conselho Internacional de Enfermagem. Genebra: [s.n];2005.

**Trabalho 171 - 4/4**

3. Pavel S, Nolet D. Manual de terminologia. Canadá: Departamento de Tradução do Governo Canadense; 2001.

Palavras Chave: Terminologia, Processos de Enfermagem, Reabilitação