



Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com lesão medular

Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury

Terminología especializada de enfermería para el cuidado a la persona con lesión medular

Como citar este artigo:

Clares JWB, Fernandes BKC, Guedes MVC, Freitas MC. Specialized nursing terminology for the care of people with spinal cord injury. Rev Esc Enferm USP. 2019;53:e03445. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018014203445>

-  Jorge Wilker Bezerra Clares^{1,2}
-  Bruna Karen Cavalcante Fernandes²
-  Maria Vilani Cavalcante Guedes²
-  Maria Célia de Freitas²

¹ Rede SARAHA de Hospitais de Reabilitação, São Luís, MA, Brasil.

² Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde, Fortaleza, CE, Brasil

ABSTRACT

Objective: To develop a bank of terms of specialized nursing language based on the International Classification for Nursing Practice (ICNP[®]) for the care of the person with spinal cord injury. **Method:** Descriptive, quantitative study guided by the guidelines of terminological studies. Terms were extracted from an official document of the Ministry of Health through use of a computer tool, and were standardized and mapped with the ICNP[®] Version 2015. **Results:** We identified 446 relevant terms, of which 265 were equal, 68 were similar, 23 were more comprehensive, 66 were more restricted, and 24 were not in concordance with terms of the ICNP[®]. Terms classified as equal and similar were considered as constant. Thus, the bank of terms consisted of 333 constant terms and 113 not contained in the classification. Terms included in the Focus, Action, Means and Location axes predominated. **Conclusion:** The bank of terms will contribute to the construction of the ICNP[®] terminology subset for the care of people with spinal cord injury.

DESCRIPTORS

Rehabilitation Nursing; Terminology; Classification; Spinal Injuries.

Autor correspondente:

Jorge Wilker Bezerra Clares
Universidade Estadual do Ceará,
Programa de Pós-Graduação Cuidados
Clínicos em Enfermagem e Saúde
Av. Dr. Silas Munguba, 1700 –
Campus do Itaperi
CEP 60714-90 – Fortaleza, CE, Brasil
jorgewilker_clares@yahoo.com.br

Recebido: 09/04/2018

Aprovado: 13/09/2018

INTRODUÇÃO

A lesão medular (LM) é uma síndrome neurológica incapacitante com importantes repercussões fisiológicas, emocionais, sociais e econômicas, que exige uma atenção integral e contínua ao indivíduo e sua família, mediante intervenções especializadas de natureza interdisciplinar⁽¹⁾. Nesse cenário, o enfermeiro desempenha um importante papel no cuidado à pessoa com LM, executando ações de prevenção de complicações, recuperação, promoção da saúde e reabilitação⁽²⁾.

Destaca-se que, para a estruturação e a evolução do cuidado, no campo da Enfermagem, tem-se tornado de grande importância o uso de sistemas de classificação de enfermagem. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE[®]) consiste em uma terminologia padronizada, com estrutura multiaxial, que nomeia, classifica e vincula fenômenos que descrevem os elementos da prática profissional (diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem). O uso dessa Classificação auxilia o raciocínio e a tomada de decisão clínica, facilita a documentação sistemática da prática profissional e promove a comunicação entre os profissionais de enfermagem e de outras áreas, acarretando maior visibilidade à profissão⁽³⁻⁴⁾.

Apesar de serem inegáveis as vantagens da padronização da linguagem por um sistema de classificação de enfermagem, o uso da CIPE[®] ainda é incipiente na prática clínica direcionada à pessoa com LM. Dessa forma, a condução da presente pesquisa converge para a tendência atual global de padronizar e universalizar a linguagem de Enfermagem, a fim de evidenciar os conceitos da sua prática, contribuindo para o avanço científico nessa área, o que refletirá na melhoria da assistência prestada a essa clientela⁽³⁾.

Assim, o objetivo deste estudo foi elaborar um banco de termos da linguagem especializada de enfermagem, com base na CIPE[®], para o cuidado à pessoa com LM.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, que seguiu os procedimentos metodológicos adaptados de estudos terminológicos⁽⁵⁻⁶⁾ para a construção de um banco de termos para a área priorizada.

COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada no período de maio de 2016 a janeiro de 2017.

Para identificação e avaliação de documentação especializada e delimitação do campo temático da análise terminológica, foi realizada a análise documental das Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular, do Ministério da Saúde⁽⁷⁾, a fim de identificar termos considerados, clínica e culturalmente, relevantes para o cuidado de enfermagem a pessoas com LM. A escolha desse documento se deu por ser um guia de referência às equipes multiprofissionais de saúde para o cuidado à saúde da pessoa com LM nos diferentes cenários de atenção da rede de cuidados à pessoa com deficiência.

O referido documento foi compilado em um arquivo no programa Word[®], excluindo-se as acentuações e as seções com baixo potencial de conter termos relevantes (seção de créditos, ficha catalográfica e informações sobre os autores, sumário, objetivos e referências). Em seguida, foi convertido em um arquivo de texto para possibilitar a extração dos termos por meio da ferramenta computacional denominada Poronto⁽⁸⁾, que gerou uma relação de 2.778 termos simples e compostos, com suas respectivas frequências de aparição, que foram exportados para uma planilha eletrônica, dispostos em ordem alfabética.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Os termos listados foram submetidos à análise por um pesquisador, autor do presente artigo, e revisada por outros dois pesquisadores autores, de forma independente, a fim de eliminar repetições, termos relacionados a procedimentos médicos, doenças e medicamentos, e termos utilizados de forma casual e que não designam conceitos, considerados lixo terminológico⁽⁵⁾. As discordâncias eram discutidas entre os pesquisadores para obtenção de consenso. Assim, o universo de análise passou a ser constituído por 489 termos.

Em seguida, esses termos passaram por um processo de normalização, realizado por um pesquisador autor, que consistiu na padronização dos termos quanto ao gênero, número, grau, sinonímia, tempo verbal e ortografia, em conformidade à forma de apresentação dos termos na CIPE[®]. Ao final, obteve-se uma listagem de 446 termos.

Os termos normalizados foram submetidos ao mapeamento cruzado com os termos da CIPE[®] Versão 2015⁽⁹⁾, por meio do programa Access[®], resultando em uma planilha eletrônica contendo termos constantes (presentes) e não constantes (ausentes) nessa classificação.

Os termos não constantes na CIPE[®] foram submetidos a um processo de análise quanto à similaridade e abrangência em relação aos termos contidos nessa classificação, segundo os seguintes critérios: se o termo é considerado similar ao o termo existente na CIPE[®]; se é mais abrangente; se é mais restrito; se não apresenta concordância, sendo, portanto, considerado como termo novo⁽¹⁰⁾. Ressalta-se que, para os fins desta pesquisa, os termos classificados como similares foram considerados constantes na CIPE[®], sendo adotada a grafia do termo correspondente nessa classificação. Esta etapa foi realizada pelo pesquisador autor principal.

Depois dessa etapa, os termos constantes e não constantes foram distribuídos em ordem alfabética, de acordo com o Modelo de Sete Eixos, constituindo o banco de termos do estudo.

ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo baseou-se em dados de domínio público, disponibilizados eletronicamente pelo Ministério da Saúde, dispensando, portanto, a apreciação e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Identificaram-se 446 termos considerados relevantes para a prática clínica de enfermagem para a prioridade eleita, dos quais 333 (74,7%) eram termos constantes e 113 (25,3%)

não constantes na CIPE® Versão 2015. A distribuição dos termos quanto à similaridade e abrangência, bem como quanto aos eixos da CIPE® está mostrada na Tabela 1.

Nos Quadros 1, 2 e 3, pode-se observar os termos identificados no estudo, distribuídos segundo o Modelo de Sete Eixos.

Tabela 1 – Distribuição dos termos identificados no estudo, segundo eixos da CIPE® Versão 2015 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Eixos	Iguais n (%)	Similares n (%)	Mais abrangentes n (%)	Mais restritos n (%)	Sem concordância n (%)	Total n (%)
Foco	93 (20,9)	36 (8,1)	8 (1,8)	33 (7,4)	2 (0,4)	172 (38,6)
Julgamento	17 (3,8)	4 (0,9)	-	4 (0,9)	4 (0,9)	29 (6,5)
Ação	71 (15,9)	7 (1,6)	1 (0,2)	-	3 (0,7)	82 (18,4)
Meios	25 (5,6)	10 (2,2)	6 (1,3)	17 (3,8)	11 (2,5)	69 (15,5)
Localização	34 (7,6)	10 (2,2)	7 (1,6)	9 (2,0)	-	60 (13,4)
Cliente	10 (2,2)	-	-	2 (0,4)	-	12 (2,6)
Tempo	15 (3,4)	1 (0,2)	1 (0,2)	1 (0,2)	4 (0,9)	22 (4,9)
Total	265 (59,4)	68 (15,2)	23 (5,1)	66 (14,7)	24 (5,4)	446 (100)

Quadro 1 – Termos identificados no estudo e constantes na CIPE® Versão 2015 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Eixo	Termos
Foco	Acesso; Adaptação; Adesão; Altura; Angústia; Ansiedade; Apoio social; Atenção; Autocuidado; Autoestima; Autoimagem; Autonomia; Capacidade; Complicação; Comportamento; Comportamento agressivo; Comunicação; Condição; Condição fisiológica; Confortável; Conforto; Confusão; Conhecimento; Constipação; Contratura articular; Controle; Controle da dor; Crise; Cuidar; Defecação; Desamparo; Desconforto; Desmaio; Disposição; Disreflexia autonômica; Dor; Dor neurogênica; Edema; Eliminação; Emoção; Eritema; Escoriação; Espasticidade; Execução de papel; Exercício físico; Febre; Ferida; Fezes; Fratura; Frequência cardíaca; Frequência respiratória; Hematoma; Hipotensão; Humor; Impactação; Incapacidade; Incontinência intestinal; Incontinência urinária; Infecção; Infecção do trato urinário; Inflamação; Ingestão de líquidos; Insegurança; Isolamento social; Lesão; Manter saúde; Marcha; Micção; Mobilidade em cadeira de rodas; Morte; Motilidade intestinal; Necessidade; Negação; Obstrução; Orientação; Papel; Paralisia; Paresia; Participação comunitária; Percepção; Percepção sensorial; Personalidade; Peso; Política; Posição; Pressão arterial; Processo renal; Processo vascular prejudicado; Qualidade de vida; Queda; Reflexo; Regime de reabilitação; Regime medicamentoso; Renda; Renda familiar; Resistência; Retenção urinária; Rotina; Rotina intestinal; Sangue; Saúde; Segurança; Segurança ambiental; Sentar-se; Serviço; Sinal; Sintoma; Sistema cardiovascular; Sistema gastrointestinal; Sistema musculoesquelético; Sistema nervoso; Sistema respiratório; Suicídio; Suor; Tato; Tecido corporal; Tecido mole; Temperatura; Temperatura corporal; Termorregulação; Tontura; Trauma; Trombose venosa profunda; Úlcera por pressão; Urina; Valor; Violência; Visão.
Julgamento	Alto; Baixo; Complexo; Dependência; Eficaz; Grande; Grau; Gravidade; Independência; Leve; Melhorado; Nenhum; Normal; Parcial; Pequeno; Potencial para risco; Potencialidade; Prejudicado; Presença; Real; Risco.
Ação	Ação; Acompanhar; Aconselhar; Administrar medicação; Ajustar; Alimentar; Aliviar; Alterar; Analisar; Aplicar; Apoiar; Atender; Auxiliar; Avaliar; Banhar; Categorizar; Colocar; Completar; Comprimir; Dar; Demonstrar; Descrever; Desenvolver; Determinar; Diminuir; Documentar; Elevar; Elogiar; Encaminhar; Encorajar; Envolver-se; Estabilizar; Estimular; Evitar; Examinar; Executar; Explicar; Fazer contenção; Friccionar; Guiar; Higiene; Identificar; Iniciar; Inserir; Inspeccionar; Instalar; Instruir; Interromper; Lavar; Manter; Mediar; Medir; Minimizar; Mobilizar; Motivar; Notificar; Oferecer; Organizar; Orientar; Otimizar; Participar; Permitir; Prescrever; Prevenir; Promover; Proporcionar; Proteger; Prover; Reforçar; Relacionar-se; Relatar; Remover; Responder; Supervisionar; Transferir; Transportar; Tratar; Treinar.
Meios	Alimento; Amputação; Ato neurocirúrgico; Cadeira de rodas; Cama; Cirurgia; Computador; Conduta clínica; Curativo; Dispositivo; Dispositivo de tração; Dispositivo ortopédico; Dispositivo protético; Equipe interprofissional; Estomia; Fisioterapeuta; Luvas; Medicamento; Médico; Meia elástica; Prevenção de queda; Prevenção de úlcera por pressão; Refeição; Tala; Técnica; Técnica de transferência; Técnica de treinamento intestinal; Terapeuta ocupacional; Terapia; Terapia com massagem; Terapia ocupacional; Vestuário.
Localização	Abdome; Antebraço; Anterior; Ânus; Articulação; Bexiga urinária; Braço; Cabeça; Cavidade oral/bucal; Corpo; Costas; Crânio; Distal; Edifício residencial; Escola; Escroto; Esfíncter anal; Estrutura; Estrutura corporal; Face; Hospital; Inferior; Intestino; Mão; Músculo; Nervos; Ombro; Osso; Pé; Peito; Pele; Pênis; Periférico; Perna; Posição; Posição supina; Posterior; Proximal; Punho; Reto; Superior; Tronco; Vaso sanguíneo.
Cliente	Adolescente; Comunidade; Criança; Cuidador; Família; Grupo; Idoso; Indivíduo; Paciente; Pai.
Tempo	Agudo; Alta; Ano; Crônico; Dia; Evento; Exame; Frequência; Futuro; Hospitalização; Início; Intermitente; Mês; Presente; Semana; Situação.

Quadro 2 – Termos identificados no estudo e classificados como mais abrangentes e mais restritos em relação aos termos da CIPE® Versão 2015 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Eixo	Termos mais abrangentes	Termos mais restritos
Foco	Alimentação; Banho; Controle ambiental; Direito; Locomoção; Mobilidade; Movimento social; Transferência.	Ambiente doméstico; Bexiga neurogênica; Capacidade funcional; Cefaleia; Cianose; Cidadania; Controle cervical; Controle de tronco; Controle esfinteriano; Deficiência física; Deformidade; Depressão; Disfunção sexual; Distensão vesical; Doença; Empastamento; Fecaloma; Fragilidade óssea; Hipertensão arterial; Hipotensão postural; Igreja; Intestino neurogênico; Lesão medular; Motricidade; Movimento muscular ativo; Movimento muscular passivo; Paroníquia; Piloereção; Preensão; Refluxo vesicoureteral; Reintegração social; Rubor; Tônus muscular.
Julgamento	Não foram identificados termos neste eixo.	Adequado; Inadequado; Instável; Positivo.
Ação	Atividade.	Não foram identificados termos neste eixo.
Meios	Almofada; Amplitude de movimento; Bolsa de ostomia; Cadeira; Técnica de cateterismo vesical; Técnica de esvaziamento da bexiga.	Anticoagulante; Barra de apoio; Cadeira de banho; Cadeira de rodas motorizada; Dieta não obstipante; Dieta obstipante; Dispositivo de adaptação para atividades de vida diária; Gesso; Massagem abdominal; Psicólogo; Sapato; Sonda de alívio; Técnica de fortalecimento muscular; Tratamento conservador; Treino de marcha; Urologista; Toque retal.
Localização	Cotovelo; Dedo; Dermátomo; Esfíncter; Joelho; Miótomo; Quadril.	Centro de reabilitação; Cólon; Coluna vertebral; Decúbito lateral; Íleo; Medula espinhal; Posição sentada; Proeminência óssea; Pupila.
Cliente	Não foram identificados termos neste eixo.	Homem; Mulher.
Tempo	Consulta.	Alta hospitalar.

Quadro 3 – Termos identificados no estudo e sem concordância com os termos da CIPE® Versão 2015 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Eixo	Termos
Foco	Atividade de vida diária; Barreira arquitetônica.
Julgamento	Assintomático; Ativo; Passivo; Involuntário.
Ação	Acolchoar; Respeitar; Secar.
Meios	Anti-inflamatório; Cinta de transferência; Faixa elástica; Medidas laxativas; Prevenção de deformidade; Tábua de transferência; Treino de alimentação; Treino de autocuidado; Treino de habilidades em cadeira de rodas; Treino de transferência; Treino de vestuário.
Localização	Não foram identificados termos neste eixo.
Cliente	Não foram identificados termos neste eixo.
Tempo	Hora; Idade; Precoce; Urgência.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foi expressiva a quantidade de termos classificados como constantes na CIPE® Versão 2015, somando 74,7% dos termos mapeados. Isso denota que diversos termos que refletem a prática de enfermagem no cuidado às pessoas com LM estão contemplados nessa terminologia, assegurando sua confiabilidade enquanto instrumento tecnológico para inserção de dados em sistemas eletrônicos de informação em saúde e registro da prática clínica de enfermagem em âmbito mundial⁽¹¹⁾.

Destaca-se, também, que a identificação de 25,3% termos sem concordância com a CIPE® indica a utilização de uma linguagem peculiar da prática de enfermagem nessa área de cuidado. Isso reforça a necessidade de atualização constante dessa classificação, com a inclusão de termos que preencham essas lacunas e evidenciem os fenômenos de interesse do domínio da prática de enfermagem direcionada à pessoa com LM.

O eixo Foco agrupou a maior quantidade de termos. Resultados semelhantes foram observados em outros estudos

terminológicos⁽¹¹⁻¹³⁾, pois esse eixo representa a área de atenção e relevância para a Enfermagem, sendo obrigatória sua inclusão na formulação dos diagnósticos e resultados de enfermagem⁽¹⁴⁾.

Entre os termos identificados no estudo e classificados no eixo Foco, encontram-se termos que podem ser utilizados em diversos contextos da prática clínica de enfermagem (exemplos: *Alimentação, Banho, Conforto, Cuidar, Dor, Eliminação e Temperatura corporal*) e termos relacionados a situações específicas do cuidado às pessoas com LM (exemplos: *Bexiga neurogênica, Disfunção sexual, Disreflexia autonômica, Dor neurogênica, Espasticidade, Intestino neurogênico, Lesão medular e Paralisia*). Destes, apenas *Disreflexia autonômica, Dor neurogênica, Espasticidade e Paralisia* constam na CIPE® Versão 2015, incluídos no eixo Foco. Já os termos *Bexiga neurogênica, Disfunção sexual, Lesão medular e Intestino neurogênico* foram considerados mais restritos em relação aos termos *Processo do sistema urinário prejudicado, Processo do sistema reprodutivo prejudicado, Lesão e Processo do sistema gastrointestinal prejudicado*, constantes no eixo Foco daquela classificação, respectivamente.

No eixo Ação, os termos identificados retratam ações de enfermagem relacionadas à recuperação (exemplos: *Administrar medicação, Alimentar, Atender, Estabilizar, Executar, Inspeccionar, Oferecer*); à reabilitação (exemplos: *Encorajar, Estimular, Motivar, Supervisionar, Treinar*); à prática educativa (exemplos: *Aconselhar, Demonstrar, Explicar, Instruir, Orientar, Reforçar*); e ao gerenciamento do cuidado (exemplos: *Avaliar, Documentar, Relatar*). Ressalta-se que esses termos serão utilizados para formular intervenções de enfermagem na prevenção, promoção, manutenção e reabilitação direcionadas ao atendimento das necessidades funcionais, motoras, psicossociais e espirituais da pessoa com LM e sua família, proporcionando-lhes uma melhor qualidade de vida e bem-estar físico e emocional⁽¹⁵⁾.

O eixo Meios foi o que reuniu o maior número de termos sem concordância com os termos da CIPE®, representando a especificidade do cuidado clínico de enfermagem dirigido à pessoa com LM. Nesse campo de atuação, os enfermeiros dispõem de uma diversidade de recursos tecnológicos e terapêuticos que são empregados com o objetivo de prevenir e tratar complicações, minimizar a dependência ocasionada pelas limitações motoras ou alcançar a independência, de acordo com as potencialidades de cada indivíduo⁽¹⁶⁾. Foram identificados, nesse eixo, termos relacionados a dispositivos e técnicas para auxiliar na realização das atividades de vida diária (exemplos: *Tábua de transferência, Técnica de transferência, Treino de marcha, Treino de vestuário*); no controle das alterações vesicointestinais (exemplos: *Dieta não obstipante, Massagem abdominal, Medidas laxativas, Sonda de alívio, Técnica de cateterismo vesical, Toque retal*); no posicionamento ou imobilização de partes do corpo para prevenção ou tratamento de deformidades (exemplos: *Dispositivo ortótico, Gesso, Tala*); na prevenção de complicações vasculares (exemplos: *Anticoagulante, Meia elástica*); e prevenção de lesões por pressão (exemplo: *Prevenção de úlcera por pressão*).

RESUMO

Objetivo: Elaborar um banco de termos da linguagem especializada de enfermagem, com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), para o cuidado à pessoa com lesão medular. **Método:** Pesquisa descritiva, de abordagem quantitativa, orientada pelas diretrizes de estudos terminológicos. Os termos foram extraídos de documento oficial do Ministério da Saúde, mediante uso de ferramenta computacional, normalizados e mapeados com a CIPE® Versão 2015. **Resultados:** Identificaram-se 446 termos relevantes, sendo 265 iguais, 68 similares, 23 mais abrangentes, 66 mais restritos e 24 sem concordância com os termos daquela classificação. Os termos classificados como iguais e similares foram considerados constantes. Assim, o banco de termos foi constituído por 333 termos constantes e 113 não constantes na classificação. Predominaram termos classificados nos eixos Foco, Ação, Meios e Localização. **Conclusão:** O banco de termos contribuirá para a construção de um subconjunto terminológico CIPE® para o cuidado de pessoas com lesão medular.

DESCRIPTORIOS

Enfermagem em Reabilitação; Terminologia; Classificação; Traumatismos da Medula Espinhal.

RESUMEN

Objetivo: Elaborar un banco de datos de términos del lenguaje, con base en la Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería (CIPE®), para el cuidado a la persona con lesión medular. **Método:** Investigación descriptiva, de abordaje cuantitativo, orientada por las directrices de estudios terminológicos. Los términos fueron extraídos de documento oficial del Ministerio de la Salud, mediante uso de herramienta computacional, normalizados y mapeados con la CIPE® Versión 2015. **Resultados:** Se identificaron 446 términos relevantes, siendo 265 iguales, 68 similares, 23 más amplios, 66 más restrictos y 24 sin concordancia con los términos de aquella clasificación. Los términos clasificados como iguales y similares se consideraron constantes. De ese modo, el banco de términos estuvo constituido de 333 términos constantes y 113 no constantes en la clasificación. Predominaron términos clasificados en los ejes Foco, Acción, Medios y Ubicación. **Conclusión:** El banco de términos contribuirá a la construcción de un subconjunto terminológico CIPE® para el cuidado a personas con lesión medular.

DESCRIPTORIOS

Enfermería en Rehabilitación; Terminología; Clasificación; Traumatismos de la Columna Vertebral.

Relativamente ao eixo Localização, predominaram, no presente estudo, termos relacionados às estruturas corporais onde podem ocorrer dores osteomusculares e/ou neurológicas, espasticidade, edema ou lesões de pele (exemplos: *Articulação, Braço, Costas, Ombro, Cotovelo, Joelho, Pé, Perna, Proeminência óssea, Punho, Quadril*). Na prática clínica, a identificação desses termos é de grande importância para o enfermeiro, pois possibilita o planejamento de intervenções efetivas e eficazes, direcionadas à prevenção de complicações e alívio dos sintomas, contribuindo, assim, para uma assistência individualizada e de melhor qualidade à pessoa com LM.

Como principais limitações do estudo, destacam-se que o fato de a busca de termos ter sido restrita a um único documento e de os termos identificados não terem sido validados por especialistas podem não revelar a complexidade do cuidado de enfermagem à pessoa com LM, restringindo o alcance dos resultados. Tais limites requerem estudos futuros.

Contudo, a identificação de termos que representem o domínio da prática de enfermagem direcionada à pessoa com LM revela-se como possibilidade de uniformização da linguagem profissional nesse campo de atuação, refletindo-se no aprimoramento do cuidado clínico de enfermagem a essa clientela, além de proporcionar mais visibilidade e reconhecimento à profissão.

CONCLUSÃO

Em atendimento ao objetivo deste estudo, apresentou-se um banco de termos de linguagem especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com LM, constituído por 333 termos constantes e 113 não constantes na CIPE® Versão 2015.

Esses termos serão utilizados para a construção de um subconjunto terminológico da CIPE®, com enunciados de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, que servirão de base para o cuidado de enfermagem sistematizado a essa clientela.

REFERÊNCIAS

1. Andrade LT, Chianca TCM. Validação de intervenções de enfermagem para pacientes com lesão medular e mobilidade física prejudicada. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2017 ago. 08];66(5):688-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/08.pdf>
2. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Souza DRP, Garcia TR, Chianca TCM. Autonomic dysreflexia and nursing interventions for patients with spinal cord injury. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 [cited 2017 Aug 09];47(1):93-100. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000100012&script=sci_arttext&tlng=en
3. Garcia TR, Nóbrega MML. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2017 ago. 7];66(esp):142-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea18.pdf>
4. Garcia TR. ICNP®: a standardized terminology to describe professional nursing practice [editorial]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 08];50(3):378-379. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000300376
5. Tannure MC, Chianca TCM, Garcia TR. Construção de um banco de termos da linguagem especial de enfermagem. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2009 [citado 2017 ago. 02];11(4):1026-30. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a29
6. Carvalho CMG, Cubas MR, Nóbrega MML. Brazilian method for the development terminological subsets of ICNP®: limits and potentialities. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2017 Aug 08];70(2):430-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/0034-7167-reben-70-02-0430.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com lesão medular [Internet]. Brasília; 2015 [citado 2017 ago. 3]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular_2ed.pdf
8. Zahra FM, Carvalho DR, Malucelli A. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. *J Health Inform* [Internet]. 2013 [citado 2017 jul. 19];5(2):52-9. Disponível em: <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/232/167>
9. Garcia TR, organizador. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: versão 2015. Porto Alegre: Artmed; 2016.
10. Leal MT. A CIPE® e a visibilidade da enfermagem: mitos e realidades. Loures (PT): Lusociência; 2006.
11. Clares JBW, Nóbrega MML, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC. Bank of terms for clinical nursing practice with community elderly. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jul 20];18:e1167. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/37759/21672>
12. Siqueira MCF, Bittencourt GKGD, Nóbrega MML, Nogueira JA, Silva AO. Term base for nursing practices with elderly women with HIV/AIDS. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jul 30];36(1):28-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v36n1/1983-1447-rge-36-01-00028.pdf>
13. Silva RS, Nóbrega MML, Medeiros ACT, Jesus NVA, Pereira A. Terms of the ICNP® used by the team of nurses assisting people in palliative care. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 30];17(2):269-77. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n2/pdf/v17n2a11-en.pdf>
14. Marin HF, Peres HHC, Dal Sasso GTM. Categorical structure analysis of ISO 18104 standard in nursing documentation. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jul 19];26(3):299-306. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n3/en_16.pdf
15. Andrade LT, Araújo EG, Andrade KRP, Soares DM, Chianca TCM. Papel da enfermagem na reabilitação física. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2017 jul. 28];63(6):1056-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/29.pdf>
16. Souza DRP, Andrade LT, Napoleão AA, Garcia TR, Chianca TCM. Terms of International Classification for Nursing Practice in motor and physical rehabilitation. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2017 Aug 01];49(2):208-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200209

