

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS

LÍVIA JATOBÁ DO LAGO

**TERMINOLOGIA UTILIZADA POR ENFERMEIROS NAS PRÁTICAS E AÇÕES
NÃO FARMACOLÓGICAS NA DOR CRÔNICA EM INDÍGENA DO DISTRITO
SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO AMAZONAS**

MANAUS

2024

LÍVIA JATOBÁ DO LAGO

**TERMINOLOGIA UTILIZADA POR ENFERMEIROS NAS PRÁTICAS E AÇÕES
NÃO FARMACOLÓGICAS NA DOR CRÔNICA EM INDÍGENA DO DISTRITO
SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina

MANAUS

2024

LÍVIA JATOBÁ DO LAGO

**TERMINOLOGIA UTILIZADA POR ENFERMEIROS NAS PRÁTICAS E AÇÕES
NÃO FARMACOLÓGICAS NA DOR CRÔNICA EM INDÍGENA DO DISTRITO
SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II da Escola de Enfermagem de Manaus, da Universidade Federal do Amazonas para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA:

Profª. Dra. Rizioléia Marina Pinheiro Pina - UFAM
Orientadora

Profª. Dr. Eson Soares Carvalho Rocha - UFAM
Avaliador

Prof. Msc Thiago do Nascimento Reis - UFAM
Avaliador

AGRADECIMENTOS

À Deus, por sua infinita bondade, eterno amor e por permitir que realizemos nossos sonhos ao lado de quem amamos.

Aos meus avós maternos Diva (in memoriam) e Alfredo, por construírem um alicerce de amor, solidariedade e integridade que estruturam minha família como a árvore firme a qual recebe o nome e são meu motivo de maior orgulho. A vocês dedico todas as minhas vitórias e doo meu coração por inteiro.

Aos meus pais, João e Nazaré, pelo apoio incondicional em todas as minhas aventuras e por inspirarem em mim a vontade de embarcar em inúmeras delas. Vocês são meu tudo e agradeço todos os dias por ser, nesta vida, vossas filhas.

Aos meus tios e tias, Fátima, Alfredo, Afonso e Maria do Carmo, em especial Norma e Socorro, por compartilharem do amor que receberam de meus avós comigo e com todos os sobrinhos, por financiarem todos os meus sonhos e me inspirarem a fazer do estudo o caminho de todas as minhas conquistas.

Aos meus irmãos João e Lucas, pelo amor infinito, eterna implicância e por serem minha inspiração desde pequena. Compartilho com vocês o sonho de ser feliz nesse mundo, de viver vitórias do Botafogo e de tê-los para sempre ao meu lado. Amo vocês.

Aos meus primos Tayra, Carlos, Hugo e as minhas marias: Eduarda, Fernanda, Helena e Vitória, pela irmandade, amizade, companheirismo, pelo incentivo aos meus estudos e pelo amor que nos une enquanto irmãos.

A minha orientadora, Professora Doutora Rizioléia Pina, que não mede esforços para acompanhar e ser instrumento no sucesso de seus alunos e a quem guardo imenso carinho pela paciência, confiança, suporte e parceria. De todas as minhas conquistas, ser sua aluna e orientanda é uma das que mais me orgulho. Obrigada por tudo.

Aos meus amigos enfermeiros, Thiago, Nathália, Pamella, Beatriz, Amanda, Neto, Sandy e Bruna, que me acompanharam na faculdade e fizeram dela uma segunda casa, com sua amizade, amor e parceria. Meus dias foram mais leves, os estágios mais felizes e o aprendizado pessoal e profissional ainda maior.

Aos meus amigos de infância, Amanda, Felipe, Lucy, Luiane, Maria Carolina e Thaíssa, que me acompanham em todos os momentos e torcem pelo meu sucesso e felicidade. Sou muito mais feliz com vocês ao meu lado e guardo um amor gigantesco por nossa amizade.

Ao meu melhor amigo e namorado, Gabriel, por ser meu companheiro, confidente, amigo e por fazer das minhas vitórias as suas. Que nossa parceria só aumente e seja sempre linda e leve.

Aos meus filhos de quatro patas Frodo (in memoriam), Lola (in memoriam) e Zeca, pela amor incondicional e pela alegria diária de tê-los comigo.

À Escola de Enfermagem e à Universidade Federal do Amazonas, por todas as oportunidades que me foram dadas, pelo ensino e incentivo à pesquisa, ao pensamento crítico e democrático que me proporcionou compreender o significado da enfermagem e do cuidado à pessoa humana na sociedade, livre de discriminações e primando pela equidade, integralidade e universalidade. Viva o SUS.

RESUMO

Objetivo: Identificar os termos utilizados por enfermeiros na assistência à dor crônica em indígena nos sete Distritos Sanitários Especial do Amazonas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com enfermeiros que atuam nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas, a coleta foi realizada no período de junho a dezembro de 2022 por meio de grupos focais. **Resultados:** A partir do processamento através da ferramenta Poronto obteve-se 1.963 termos com 4.992 repetições, dos quais 125 termos foram incluídos no Banco de termos da linguagem especializada da enfermagem para manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas após inclusão obedecendo os critérios pré-estabelecidos. Para correlação e conceituação utilizou-se como fonte primária a CIPE 2019/2020 (38 termos) visto que é a versão mais atual traduzida para o português brasileiro, como outras fontes utilizou-se como padrão o Descritores em Saúde (42 termos), Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa versão 2009 (42 termos) e documentos padronizados do Ministério da Saúde Brasileiro e artigos científicos (3 termos). **Conclusão:** Os objetivos deste estudo foram alcançados pois identificou e listou os termos utilizados por enfermeiros no manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas, a fim de colaborar com a posterior instrumentalização dessa linguagem em um estudo maior, a qual essa pesquisa está relacionada.

Palavras-chave: Saúde de Populações Indígenas; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Dor crônica; Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the terms used by nurses in chronic pain care for indigenous people in the seven Special Health Districts of Amazonas. **Methodology:** This is a descriptive exploratory study with nurses who work in the Special Indigenous Health Districts of Amazonas. The data was collected between June and December 2022 through focus groups. **Results:** Processing through the Poronto tool resulted in 1,963 terms with 4,992 repetitions, of which 125 terms were included in the Bank of specialized nursing language terms for non-pharmacological management of chronic pain in indigenous people after inclusion in accordance with the pre-established conditions. For correlation and definition, CIPE 2019/2020 (38 terms) was used as the primary source, as it is the most up-to-date version translated into Brazilian Portuguese. Other sources used were: Health Descriptors (42 terms), Houaiss Dictionary of the Portuguese Language version 2009 (42 terms), standardized documents from the Brazilian Ministry of Health and scientific articles (3 terms). **Conclusion:** The objectives of this study were achieved because it identified and listed the terms used by nurses in the non-pharmacological management of chronic pain in indigenous people, in order to collaborate with the further instrumentalization of this language in a larger study, to which this research is related.

Keywords: Health of Indigenous Populations; Standardized Terminology in Nursing; Chronic Pain; Nursing Process.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo geral.....	11
2.2 Objetivos específicos.....	11
3. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 Dor Crônica.....	12
3.2 Métodos não farmacológicos de alívio da dor crônica.....	12
3.3 Atuação da enfermagem na dor crônica no contexto da saúde indígena.....	13
4. METODOLOGIA.....	14
4.1 Tipo de estudo.....	14
4.2 Cenário do estudo.....	14
4.3 População do estudo.....	14
4.4 Coleta de dados.....	14
4.5 Análise dos dados.....	16
4.6 Aspectos éticos.....	17
5. RESULTADOS.....	18
6. DISCUSSÃO.....	28
7. CONCLUSÃO.....	29
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	32
ANEXO B - Instrumento de Coleta de Dados.....	33
ANEXO C - Aprovação do comitê de ética.....	34

1. INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi criada com vistas a garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, consoante com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de maneira a oportunizar a superação das condições que tornam os indígenas mais vulneráveis aos agravos à saúde de maior magnitude entre os brasileiros, além de reconhecer a eficácia de sua medicina e o direito à sua cultura (BRASIL, 2002).

Dentre os agravos à saúde está a dor, que é definida pela Associação Internacional para Estudos da Dor (IASP) como uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.

A dor pode ser classificada em aguda e crônica, a dor crônica, foco deste estudo, é definida como dor que persiste após três meses ou após o tempo normal de recuperação, que está associada a processos patológicos crônicos, que causam dor contínua ou recorrente. A dor crônica (DC) é considerada um problema de saúde pública mundial. No Brasil, estudo de revisão sistemática demonstrou alta prevalência de DC, a região lombar é a mais afetada, sendo maior em mulheres (AGUIAR et al., 2021).

A DC acomete grande parcela da população, gerando impactos negativos na qualidade de vida, visto que leva a distúrbios no sono, apetite, atividade, cognição, humor, relacionamentos, no desempenho pessoal e profissional e até mesmo no lazer, bem como aumento do estresse físico, emocional e mental. Além disso, gera altos custos financeiros e sociais para a população, maior número de licenças médicas e sofrimento individual (MOURA et al., 2017).

Estudo realizado com homens agricultores da zona rural de um município do Sul do Brasil demonstrou que a dor tem relação direta com as condições de trabalho. A dor leva a procura pelo serviço de saúde, visto que a dor impossibilita, muitas vezes, as atividades laborais (FERRAZ et al., 2012). Acredita-se que a DC também é um problema enfrentado pela população indígena, entretanto, sabe-se que a cultura influencia na percepção da dor.

Segundo Peixoto (2016) o tratamento não farmacológico é uma alternativa terapêutica equilibrada, segura, bem tolerada e custo-efetiva, na qual associadas aos fármacos podem potencializar o efeito terapêutico num todo. Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) recomenda o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), visto que são tratamentos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, sendo um complemento no

tratamento indicado por profissionais específicos, ou seja, não substituem o tratamento tradicional (BRASIL, 2022).

A terapia cognitiva comportamental, massagem, reabilitação e calor local são alternativas eficazes no tratamento de dores musculares ou nociceptivas. Mediante a isso, esses tratamentos não medicamentosos podem ser utilizados em pacientes com todos os tipos de dor (BRASIL, 2012).

Indivíduos com DC são atendidos em todos os serviços de saúde e o enfermeiro possui competências para fazer diagnóstico da dor e prescrever intervenções com vistas a minimizar a dor. Mediante especialização, a atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares está amparada na Resolução COFEN 581/2018, o que torna possível a ampliação da autonomia do enfermeiro frente a essas práticas (PEREIRA et al., 2022).

Nesse sentido, infere-se que o indígena percebe a dor de forma diferente do indivíduo não indígena, visto que a percepção da dor é culturalmente influenciada. Diante disso, o enfermeiro, ao atender a população indígena com DC deve pautar sua abordagem utilizando o Processo de Enfermagem, o qual deve ser embasado em uma teoria de enfermagem que contribua para resolver/amenizar a DC com enfoque biopsicossocial e cultural.

Este estudo justifica-se por considerar que o enfermeiro tem capacidade para o manejo da dor crônica junto à população indígena, O papel do enfermeiro é reconhecido pela habilidade de oferecer um cuidado centrado na pessoa humana, família e comunidade de forma holística, pois é inerente à profissão.

Para isso é necessário que o enfermeiro utilize o processo de enfermagem (PE), instrumento metodológico e sistematizado que orienta o julgamento, a tomada de decisão, as intervenções e avaliação dos resultados de enfermagem esperados frente às necessidades do indivíduo, família ou coletividade no processo saúde e doença, bem como orienta a documentação da prática profissional (COFEN, 2009).

Dentre as classificações, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) destaca-se por ser um instrumento tecnológico para a prática profissional que padroniza uma linguagem universal para a enfermagem, e por ser uma tecnologia de informação, pois oportuniza a comunicação internacional, favorece a coleta, armazenamento e análise de dados em vários cenários, linguagens e regiões geográficas diversas, tornando a prática do enfermeiro eficaz, visível e reconhecida pela sociedade (ICN, 2005; NÓBREGA et al., 2015).

Diante do exposto pergunta-se: Quais termos são relatados e utilizados pelos enfermeiros para o registro das práticas e ações não farmacológicas de enfermagem para dor crônica em indígena?

1. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar os termos utilizados por enfermeiros na assistência à dor crônica em indígena nos sete Distritos Sanitários Especiais Indígena de Manaus.

Objetivos Específicos

Listar os termos utilizados pelos enfermeiros no registro das práticas e ações não farmacológicas de manejo da dor crônica;

Correlacionar a terminologia identificada com os termos que constam ou não na Classificação Internacional para a Prática em Enfermagem (CIPE®).

2. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Dor Crônica

Segundo Aguiar (2021, v. 4, p. 257-267), a dor crônica é considerada “um problema de saúde pública mundial que pode levar ao estresse físico e emocional, além de altos custos financeiros e sociais para a população”. Ademais, um dos grandes desafios no que diz respeito à dor crônica trata-se da escassez de estudos quanto a sua prevalência no Brasil respeitando as diferenças entre as regiões geográficas e, conseqüentemente, a falta de ações estratégicas para controle da dor na população.

Para Moura (2017, apud NANDA, 2020), como diagnóstico de enfermagem a dor crônica, definida pela nanda-i®, trata-se de uma “experiência sensorial e emocional desagradável associada à lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão; início súbito ou lento, de qualquer intensidade leve a intensa, constante ou recorrente, sem término antecipado ou previsível e com duração maior que três meses”.

Quanto à subclassificação temporal, a dor crônica é aquela que persiste por três meses ou que está associada a processos patológicos crônicos, que causam dor contínua ou recorrente. Estima-se que 10% da população mundial sofre de dor crônica e que no Brasil, de forma geral, 45,59% da população sofre de DC com predomínio no público feminino e na região centro-oeste do país (AGUIAR et al., 2021).

3.2 Métodos não farmacológicos de alívio da dor crônica

Segundo Peixoto (2016, apud PARK, 2013), o controle não farmacológico da dor, também conhecido como medicina complementar ou alternativa, pode ser definido como “um conjunto variado de sistemas, práticas e produtos médicos e de saúde que não são atualmente considerados parte integrante da medicina convencional”. Para o autor, a utilização desses métodos podem ser eficazes em qualquer tipo e intensidade da dor e, a depender da necessidade do indivíduo, recomendados com uso concomitante de tratamentos farmacológicos que promovam qualidade de vida e bem-estar.

Entre os métodos não farmacológicos utilizados com maior frequência têm-se o exercício, a reza, a meditação e o relaxamento, alternativas que, no geral, são mais acessíveis, práticas, de baixo ou de nenhum custo que já comprovaram sua eficácia na medicina convencional e tradicional no alívio e controle da dor (PEIXOTO, 2016, apud PARK, 2013).

3.3 Atuação da enfermagem na dor crônica no contexto da saúde indígena

Segundo Moura (2017), a importância da realização de uma avaliação completa da dor pelos profissionais de saúde, em destaque do profissional enfermeiro, está na identificação da intensidade descrita pelo paciente. Para levar adiante esta análise, é importante também considerar alguns fatores como: sociais, biológicos, culturais e psicológicos que podem influenciar a dor, a sua percepção e os impactos gerados sobre a vida e a saúde da pessoa e de sua família.

No contexto da saúde indígena, segundo Rocha (2020), a atuação da enfermagem deve considerar a diversidade étnica dos povos, sua pluralidade e suas especificidades para ofertar um melhor atendimento às populações tradicionais. Ademais, para o autor, a importância do desenvolvimento da competência cultural durante a formação dos profissionais de saúde está na melhoria do atendimento ofertado a essa população, no desenvolvimento de estratégias adequadas às realidades socioculturais, além de favorecer a formação crítica dos futuros profissionais acerca dos cuidados ofertados a essa população, entre outros benefícios.

Na enfermagem, a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são de conhecimento ainda limitado, no entanto, frequentemente debatido no contexto indígena. Pereira (2022) afirma que as PICS evidenciam sistemas médicos complexos e fazem parte da chamada “medicina tradicional e alternativa” que busca prevenção ao tratamento e assistência à saúde.

Apesar do prevaletimento das práticas da medicina convencional, também conhecida como ocidental, indivíduos que recorrem a métodos não farmacológicos relatam maior segurança nos tratamentos tradicionais e maior autonomia na gestão da dor e do seu acompanhamento (PEIXOTO, 2016).

No que diz respeito ao processo de enfermagem a avaliação do indivíduo de forma abrangente se inicia no rastreamento de rotinas, logo após o levantamento de diagnósticos de enfermagem pertinentes ao paciente e sua família, o planejamento prescritivo para o melhor controle da dor, as intervenções voltadas para o alívio da dor e a reavaliação e o aperfeiçoamento do plano (MOURA et al., 2017)

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de estudo exploratório descritivo que está vinculado a um projeto maior de base metodológica intitulado “Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE®”

4.2 Cenário do estudo

A coleta de dados de deu nos sete Distritos Sanitários Especial Indígena do Amazonas a saber: Alto Rio Negro, Alto Rio Solimões, Manaus, Médio Rio Purus, Médio Rio Solimões e Afluentes, Parintins e Vale do Javari. Localizados nos municípios de São Gabriel da Cachoeira, Tabatinga, Manaus, Lábrea, Tefé, Parintins e Atalaia do Norte.

4.3 População do estudo

Como população do estudo temos enfermeiros (as) que atuavam nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas do Amazonas. Como critério de inclusão para esse estudo determinou-se: ser enfermeiro (a) com pelo menos seis meses de atuação nos DSEIs e vínculo empregatício com a Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) e/ou com os DSEIs. Como critério de exclusão, exclui-se os profissionais que não estavam presentes no dia da coleta.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de junho a dezembro de 2022 e como base empírica utilizaram-se os grupos focais (GF) com os enfermeiros dos sete distritos indígenas (DSEIs) do Amazonas. O GF é um instrumento de coleta de dados de inegável importância para pesquisas sociais e humanas, pois permite a compreensão da realidade, das práticas habituais, das atitudes e comportamento das pessoas que vivenciam algo comum (MINAYO, 2000; GATTI, 2005).

Para a coleta de dados por meio dos GF foram seguidas as recomendações de Trad (2009) e a construção do GF em seis passos:

a) Definição dos participantes

Os participantes do estudo foram 76 enfermeiros que atuam na assistência direta ou indireta à população indígena. Os critérios de inclusão: ser enfermeiro (a) atuando há mais de

6 meses na CASAI e possuir vínculo empregatício com a CASAI de origem, além da assinatura ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão: profissionais que se encontravam afastados das atividades no momento da coleta de dados por motivos legais de licença médica e/ou férias.

b) Contato com os membros

O acesso aos participantes do estudo se deu por meio de contato prévio com os coordenadores dos DSEIs para esclarecimento sobre o estudo e solicitação de uma lista contendo nomes e contatos dos enfermeiros. Os enfermeiros foram contatados via telefone e informados sobre os objetivos da pesquisa e do GFs.

c) Definição de data e local do GF

Após realizado o contato e a confirmação dos participantes, foi informada a data, o horário, o local e as regras do grupo focal, realizado na sede administrativa de cada DSEI.

d) Elaboração do roteiro norteador

Foi elaborado um roteiro para nortear a coleta de dados com 6 passos e, entre eles, 3 perguntas relacionadas às práticas e ações não farmacológicas de enfermagem para manejo da dor crônica em indígenas, que foram: Como é que o indígena trabalha ao sentir uma dor? E como vocês trabalham as intervenções de enfermagem para dor, tirando a medicação? Como vocês trabalham a questão da convivência com a dor crônica?.

Antes de iniciar a coleta de dados, foi realizada uma breve explicação sobre a pesquisa e os objetivos, metodologia do estudo e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O GF e a gravação iniciaram somente depois do aceite em participar da pesquisa mediante assinatura do TCLE.

O grupo focal foi conduzido por 1 mediador (orientadora desse estudo), 1 relator e 1 observador que também acumulou a função de operador de gravação. A gravação das falas possibilitou o registro completo e exato das discussões, garantindo maior espontaneidade no diálogo entre os envolvidos.

O conteúdo gravado foi transcrito em dupla digitação de forma digital, de todo seu conteúdo, por dois membros da pesquisa e agrupadas em um único arquivo no formato Word, posteriormente convertido para o formato de documento portátil (*Portable Document Format* – PDF).

e) Preparação do ambiente

Além da elaboração do roteiro norteador, algumas medidas quanto ao ambiente das entrevistas foram tomadas, como: agendamento prévio do local, preparação da sala e do material a ser utilizado, gravador e organização do ambiente.

f) Análise, codificação e categorização dos termos

Foi realizada a análise dos dados obtidos em 3 etapas descritas a seguir:

4.5 Análise dos Dados

A análise, codificação e categorização dos termos foram divididas em três etapas para seguimento de um rigor metodológico acurado 1) pré-processamento, 2) processamento e 3) pós processamento, descritos a seguir:

✓ Pré-processamento

No segundo momento, pós-grupo, o conteúdo gravado foi transcrito em dupla digitação de forma digital, em sua íntegra, por dois membros da pesquisa e agrupadas em um único arquivo no formato Word. Posteriormente revisados pelos demais membros da pesquisa, garantindo a preservação dos dados, e convertidos para formato de documento portátil (PDF), resultando em um arquivo denominado “PDF Grupo Focal”.

✓ Processamento dos dados

Para o processamento foi utilizada a ferramenta denominada “Poronto” que elabora, de forma automática, ontologias em larga escala e resultou em uma planilha do Excel com todos os termos mencionados, o *software* foi utilizado parcialmente, apenas para a extração de termos simples e compostos do corpus da pesquisa (ZAHRA; CARVALHO; MALUCELLI, 2013).

✓ Pós-processamento de dado

Nessa fase ocorreu a análise da planilha gerada pelo software Poronto com a categorização dos termos realizada por três membros da pesquisa, com vistas a identificar a importância de cada termo para o foco “Dor Crônica”. Um quarto membro da equipe da pesquisa, especialista na área, realizou o julgamento dos termos que não foram consenso entre os dois pesquisadores a partir dos seguintes critérios: pertencer ao domínio da enfermagem; estar expresso de forma clinicamente relevante; ser coerente com o conhecimento científico; e não violar a estrutura ontológica da CIPE®. Foram excluídas as simbologias, expressões pseudoterminológicas provenientes do discurso e os termos não específicos da prática de enfermagem como procedimentos cirúrgicos, medicações, exames, registros administrativos, animais, siglas e abreviaturas, identificações de profissionais e alimentos, por não constituírem o objeto de estudo pretendido.

4.6 Aspectos éticos

Esse projeto faz parte de um projeto maior intitulado “Assistência de Enfermagem no Contexto da Saúde Indígena. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem - CIPE[®]”. Conforme preconizado pela resolução nº 466/2012 o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM) e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), da Plataforma Brasil por se tratar de pesquisa que utilizará dados referentes à população indígena. O projeto foi aprovado conforme Parecer Consubstanciado sob CAAE 53347621.8.0000.5020.

5. RESULTADOS

Os resultados apresentados a seguir foram divididos e apresentados na forma quadros e figuras, conforme os objetivos estabelecidos no estudo. A partir do processamento através da ferramenta Poronto obteve-se 1.963 termos com 4.992 repetições, dos quais 125 termos foram incluídos no Banco de termos da linguagem especializada da enfermagem para manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas (Quadro 1) após inclusão obedecendo os critérios pré-estabelecidos.

Quadro 1: Termos identificados e listados no Banco de termos da linguagem especializada da enfermagem para manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas, Manaus.

TERMO	DEFINIÇÃO	FONTE
Abordagem	Ato ou efeito de abordar, abordada, abordado.	Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)
Acidente ofídico	Mordeduras por serpentes. A mordida de uma serpente venenosa é caracterizada por dor pungente no local do ferimento. O veneno injetado no sítio da mordida é capaz de produzir um efeito nocivo no sangue ou no sistema nervoso.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13290&filter=ths_termall&q=mordedura%20de%20serpentes#Details
Acolhimento	Estratégia fundamental, que consiste na reorganização do processo de trabalho de maneira a atender a todos que procuram os serviços de saúde, fortalecendo o princípio da universalidade e a busca da integralidade e da equidade. Tem como eixo estimular e promover reflexões e ações de Humanização dos Serviços de Saúde, fundamentadas na ética e na cidadania.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=50296&filter=ths_termall&q=acolhimento
Acuidade visual	Clareza ou nitidez da VISÃO OCULAR ou a habilidade dos olhos de enxergar detalhes finos. A acuidade visual depende das funções da RETINA, da transmissão nervosa e da habilidade interpretativa do encéfalo. A acuidade visual normal (humana) é expressa como 20/20, que indica que uma pessoa pode enxergar a 20 pés (aproximadamente 6,1 m) o que normalmente deve ser visto a esta distância. A acuidade visual também pode ser influenciada por brilho, cor e contraste.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=24366&filter=ths_termall&q=acuidade%20visual
Ajudar	Prestar socorro, assistência; Auxiliar, assistir.	Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)
Anamnese	Aquisição de informação de um paciente sobre suas afecções médicas anteriores e seus tratamentos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8657&filter=ths_termall&q=anamnese
Astenia	Perda ou diminuição da força física.	Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)

Automedicação	Autoadministração de medicação que não tenha sido prescrita por um médico, ou de maneira não supervisionada por um médico.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13037&filter=ths_termall&q=Automedica%C3%A7%C3%A3o
Aliviar	Tratar: Tornar algo mais fácil de suportar	CIPE 2019 – 2020
Alongamento	Exercícios que esticam as fibras musculares para aumentar a FLEXIBILIDADE entre o músculo e o tendão, melhorar a FAIXA DE MOVIMENTO ou a função musculoesquelética e impedir lesões	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=52426&filter=ths_termall&q=Alongamento
Aldeia	Povoação de pequenas proporções, menor do que a vila; povoação rural, povoado; povoação habitada apenas por índios; maloca, aldeamento	Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (2009)
Ardência	Reação vascular da pele, caracterizada por eritema e formação de feridas devido ao aumento localizado da permeabilidade vascular. O mecanismo causativo pode ser alergia, infecção ou estresse	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14983&filter=ths_termall&q=ardencia
Articulação	Componente do Sistema Musculoesquelético	CIPE 2019 – 2020
Assistência de enfermagem	Ato ou efeito de proteger, amparar, auxiliar	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Balanço hídrico	Equilíbrio de líquidos (ou balanço hídrico).	CIPE 2019 – 2020
Barracão	Barraca de grandes dimensões.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Barco	Nome genérico de qualquer embarcação	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Benzedor	Que ou quem pretensamente afasta o mal.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Berço	Pequena cama para crianças de colo, a que por vezes se pode imprimir movimentos de embalo	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Boca	Conjunto formado por essa cavidade e as estruturas que a delimitam.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Calmo	Que está em calma; que não apresenta movimento, agitação, perturbação; quieto, sossegado.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Canoa	embarcação leve de pequeno porte, feita de uma só peça alongada, movida a remo, vela ou motor de popa, us. em pesca fluvial ou costeira, a serviço de navios, em práticas desportivas etc.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Capacitação	Processo permanente e deliberado de aprendizagem, com o propósito de contribuir para o desenvolvimento de competências institucionais por meio do desenvolvimento de competências individuais	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
CASAI	Casa de Saúde Indígena	Sigário Eletrônico – BVS – Ministério da Saúde

Chá	Infusão de folhas como uma bebida	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14041&filter=ths_termall&q=ch%C3%A1
Comorbidade	Presença de doenças coexistentes ou adicionais em relação ao diagnóstico inicial ou à doença índice que é o objetivo do estudo. A comorbidade pode afetar o desempenho de indivíduos afetados e até mesmo a sua sobrevivência. Pode ser usada como um indicador prognóstico para a duração da hospitalização, fatores de custos e de melhoria ou sobrevivência.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=24572&filter=ths_termall&q=COMORBIDADE
Comprometimento	Ação ou fato de comprometer(-se).	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Consciente	Que tem conhecimento de sua própria existência e capacidade de pensar, desejar, perceber etc.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Contrarreferência	Encaminhamento de um atendimento especializado, geralmente de saúde, de volta para uma unidade básica de cuidados ou para um atendimento que não é especializado.	https://dicionario.priberam.org/contrarefer%C3%Aancia
Contusão	Ferida Traumática: Contusão na pele e tecido subjacente.	CIPE 2019 – 2020
Cultura	Estrutura Psicossocial: Crenças, valores, tradições e normas comportamentais de um grupo.	CIPE 2019 – 2020
Curandeiro	Que ou quem procura tratar e curar doentes sem habilitação médica oficial e, geralmente, mediante práticas de feitiçaria, beberagens etc.; benzedeiro, carimbamba	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Curativo	Aplicação em local (em ferida, corte, machucado, incisão cirúrgica etc.) de antisséptico, medicamento e cobertura protetora para limpar, tratar, resguardar de agentes infecciosos, propiciar a cicatrização e cura; penso.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Deformidade	Condição ou estado do que se deforma, perde sua forma original.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Dentista	Indivíduos autorizados a praticar odontologia.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3830&filter=ths_termall&q=DENTISTA
Desbridamento	A remoção de material estranho e tecido desvitalizado ou contaminado de – ou adjacente a – uma lesão traumática ou infectada até que o tecido sadio circundante seja exposto.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3664&filter=ths_termall&q=DESBRIDAMENTO
Descamação	Ato ou efeito de descamar(-se); escamação.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Desconforto	Condição, Prejudicada.	CIPE 2019 – 2020
Descontinuidade	Interrupção da continuidade.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)

Diminuição	Ação ou efeito de diminuir(-se).	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Disfagia	Dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea, devido a mau funcionamento da faringe e do esfíncter esofágico superior; e disfagia esofágica, devido ao mau funcionamento do esôfago.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23977&filter=ths_termall&q=DISFAGIA
Distensão	Processo do sistema musculoesquelético, prejudicado: Trauma de uma articulação que provoca dor e incapacidade (ou limitação); movimento articular interrompido e doloroso; sensibilidade, espasmo muscular, edema articular progressivo, descoloração; funcionamento prejudicado, associado a lesão traumática e ruptura do tecido conectivo que circunda uma articulação.	CIPE 2019 – 2020
Disúria	Dor: Dor uretral ou vesical com sensações de queimação sentidas ao urinar.	CIPE 2019 – 2020
Diurese	Aumento na excreção de urina.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4293&filter=ths_termall&q=DIURESE
Distrito sanitário especial indígena	Compreende a articulação dos recursos sociais existentes em um território, região, com vista à resolatividade dos problemas de saúde da população, pautada numa organização regionalizada de serviços de atenção.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23547&filter=ths_termall&q=DISTRITO%20SANITARIO%20ESPECIAL%20INDIGENA
Doente	Indivíduos participantes do sistema de cuidados de saúde com o propósito de receber procedimentos terapêuticos, diagnósticos ou preventivos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10554&filter=ths_termall&q=DOENTE
Dor	Percepção, Prejudicada: Aumento de sensação desagradável no corpo; relato subjetivo de sofrimento, expressão facial de dor, alteração no tônus muscular, comportamento autoprotetor, foco de atenção reduzido, alteração do tempo de percepção, afastamento de contato social, processo de pensamento prejudicado, comportamento distraído, inquietação e perda do apetite.	CIPE 2019 – 2020
Dor abdominal	Dor.	CIPE 2019 – 2020
Dor aguda	Sensação de desconforto intenso, angustiante ou dolorosa associada com traumatismo ou doença, com local, hora e características bem definidos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=54517&filter=ths_termall&q=DOR%20AGUDA

Dor artrítica	Dor Musculoesquelética: Desconforto moderado a severo, proveniente de uma condição inflamatória; possivelmente inclui articulações edemaciadas.	CIPE 2019 – 2020
Dor crônica	Sensação de dor que persiste por mais do que poucos meses. Pode ou não estar associada com trauma ou doença e pode persistir depois que a lesão inicial estiver cicatrizada. Sua localização, características e periodicidade são mais imprecisas do que as da dor aguda.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=54522&filter=ths_termall&q=DOR%20CR%C3%94NICA
Dor fantasma	Dor Neurogênica: Sensação de dor em uma parte do corpo ou órgão, que foi removido, tal como a amputação; as sensações de dor antes da cirurgia predispõem para sensações de dor fantasma posteriormente; as sensações de dor são normalmente descritas como pruriginosas, constantes, com contração, excruciantes, torturantes e insuportáveis.	CIPE 2019 – 2020
Dor lombar	Dor aguda ou crônica nas regiões lombar ou sacral podendo estar associada com ENTORSES E DISTENSÕES dos ligamentos dos músculos, DESLOCAMENTO DO DISCO INTERVERTEBRAL e outras afecções.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=30665&filter=ths_termall&q=DOR%20LOMBAR
Dor muscular	Dor Musculoesquelética: Sensação de dor originada por tensão muscular e distensão, associada a exercício físico, infecções e doença musculoesquelética; a sensação de dor é normalmente descrita como câimbra, dor comprimida e pulsátil, quase sempre acompanhada por dor irradiada.	CIPE 2019 – 2020
Dor nas mamas	Dor.	CIPE 2019 – 2020
Dormência	Sensibilidade ausente ou reduzida à estimulação cutânea.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7165&filter=ths_termall&q=DORM%C3%8ANCIA
Dorso	Superfície posterior de um primata na vertical a partir dos ombros até o quadril, ou a superfície dorsal de tetrápodes.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1439&filter=ths_termall&q=DORSO
Elevar	Posicionar: Levantar ou erguer o corpo inteiro ou partes do corpo.	CIPE 2019 – 2020
Encaminhar	Coordenar: Enviar ou dirigir uma pessoa para alguém ou alguma coisa.	CIPE 2019 – 2020
Enfermagem	Campo da enfermagem voltado para a promoção, manutenção e restauração da saúde.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=29491&filter=ths_termall&q=enfermagem

Enfermeiro	Profissionais graduados em uma escola acreditada de enfermagem e que passaram pelo exame de licenciamento nacional para praticar enfermagem. Eles prestam serviços a pacientes que requerem assistência para recuperar ou manter sua saúde física ou mental.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=9912&filter=ths_termall&q=enfermeiro
Equipe multiprofissional	Equipe multidisciplinar comumente organizada sob a direção de um médico; cada membro da equipe tem responsabilidades específicas e toda a equipe contribui para a assistência ao paciente.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10542&filter=ths_termall&q=equipe%20multiprofissional
Esforço	Intensificação das forças físicas, intelectuais ou morais para a realização de algum projeto ou tarefa.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Estresse	Condição, Prejudicada: Sentimento de estar tenso e ansioso, de tal modo a estar incapaz de funcionar apropriadamente, tanto física como mentalmente; sentimento de desconforto, associado a experiências desagradáveis, a dor e a sentimento de estar física e mentalmente cansado; distúrbio no estado físico e mental de um indivíduo.	CIPE 2019 – 2020
Esclarecer	Tornar compreensível, elucidar, prestar esclarecimento, explicar, informar.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Exame	Evento ou Episódio.	CIPE 2019 – 2020
Exame físico	Exame; Ação.	CIPE 2019 – 2020
Exercício físico	Executar: Atividade física e voluntária do sistema musculoesquelético e cardiorrespiratório, para manter a boa forma física, mobilidade e força.	CIPE 2019 – 2020
Extremidade	Parte extrema; ponta; parte final, fim, limite.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Etnia	Grupo social a que uma pessoa pertence e com que se identifica ou é identificado por outros, como resultado de uma mistura de fatores diversos: cultura, linguagem, dieta, religião, ascendência e características físicas tradicionalmente associadas à raça.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23904&filter=ths_termall&q=etnia
Formigamento	Sensações cutâneas subjetivas (frio, aquecimento, formigamento, pressão etc.) que são vivenciadas espontaneamente na ausência de estimulação.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10481&filter=ths_termall&q=formigamento
Fumo	Gênero de plantas (família <i>Solanaceae</i>) cujos membros contêm nicotina (e outros produtos químicos biologicamente ativos) e cujas folhas secas são usadas para tabagismo.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=14415&filter=ths_termall&q=fumo
Glicemia	Glicose no sangue	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=1812&filter=ths_termall&q=glicemia

Gravidade	Estado	CIPE 2019 – 2020
Higiene bucal	Prática de higiene pessoal da boca que compreende a manutenção da limpeza oral e do tônus tecidual, e a preservação geral da saúde bucal.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10090&filter=ths_termall&q=higiene
Indígena	Descendentes que se auto identificam como membros de um grupo que habitava um país ou uma região no momento que chegaram pessoas de diferentes culturas ou origens étnicas. Elas frequentemente mantêm seus idiomas, cultura e crenças distintos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=59129&filter=ths_termall&q=ind%C3%ADgena
Inchaço	Aumento de volume; dilatação. Anasarca, edema, tumor.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Intoxicação	Afecção ou estado físico produzido por ingestão, injeção, inalação ou exposição a um agente nocivo.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11471&filter=ths_termall&q=intoxica%C3%A7%C3%A3o
Irritabilidade	Qualidade ou estado de irritável; qualidade de quem se exalta.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Intensidade da dor	Escalas, questionários, testes e outros métodos utilizados para avaliar a severidade e duração da dor em pacientes ou animais experimentais, com o objetivo de ajudar no diagnóstico, terapêutica e estudos fisiológicos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=19283&filter=ths_termall&q=intensidade
Intervenção	Ação	CIPE 2019 – 2020
Letargia	Estado geral de lentidão, desatenção ou desinteresse com um quadro de cansaço, dificuldade de concentração e realização de simples tarefas. Pode estar relacionado a depressão ou toxicomania	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=52113&filter=ths_termall&q=letargia
Linguagem	Meio, verbal ou não verbal, de comunicar ideias ou sentimentos.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=7980&filter=ths_termall&q=linguagem
Lúcido	Que conhece, compreende, apreende; de espírito agudo; consciente, inteligente, perspicaz, racional; que está na posse de suas faculdades mentais; consciente.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Luxação	Deslocamento de ossos de suas posições normais em uma articulação.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4265&filter=ths_termall&q=luxa%C3%A7%C3%A3o
Maloca	Aldeia indígena. Grande choça usada como habitação por várias famílias índias, especialmente sul-americanas.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Medicação	Droga	CIPE 2019 - 2020
Medicalização	Processo pelo qual problemas não médicos são definidos e tratados como problemas médicos, geralmente em termos de doenças ou distúrbios.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=55124&filter=ths_termall&q=medicaliza%C3%A7%C3%A3o

Medicina tradicional	Sistema de medicina baseado em crenças culturais e práticas passadas de geração em geração. O conceito inclui rituais místicos e mágicos (terapias espirituais), fitoterapia e outros tratamentos que podem não ser esclarecidos pela medicina atual.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=8686&filter=ths_termall&q=medicina%20tradicional
Movimento	Processo Corporal	CIPE 2019 - 2020
Necessidade	Condição	CIPE 2019 - 2020
Óbito	Cessação irreversível de todas as funções corpóreas manifestadas por ausência de respiração espontânea e perda total das funções cardiovascular e cerebral.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3660&filter=ths_termall&q=obito
Ostomia	Constru�o cirúrgica de um orifício artificial (estoma) para fistuliza�o externa de um ducto ou vaso por inser�o de um tubo com ou sem sonda de apoio.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=22955&filter=ths_termall&q=ostomia
Observar	Determinar: Notar e olhar cuidadosamente alguém ou alguma coisa.	CIPE 2019 - 2020
�leo	Material	CIPE 2019 - 2020
Ombro	Região Corporal	CIPE 2019 - 2020
Pajé	Nas sociedades tribais ameríndias da família linguística tupi-guarani, indivíduo responsável pela condu�o do ritualismo mágico, e a quem se atribui a autoridade xaman�stica de invocar e controlar espíritos, o que confere a sua a�o encantatória poderes oraculares, vaticinantes e curativos.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Palidez	Manifesta�o clínica constituída por palidez não natural da pele.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10354&filter=ths_termall&q=palidez
Pajelança	Série de rituais que o pajé indígena realiza em certas ocasiões com um objetivo específico de cura ou magia.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Pescoço	Região Corporal	CIPE 2019 - 2020
Planta	Organismo	CIPE 2019 - 2020
Polo base	São subdivisões territoriais do Distrito Sanitário Especial Indígena, sendo base para as Equipes Multidisciplinar de Saúde Indígena organizarem técnica e administrativamente a aten�o � saúde de uma popula�o indígena adscrita.	https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1317_08_08_2017.html
Popula�o	Número total de pessoas ou animais que habitam uma determinada região ou área.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=11594&filter=ths_termall&q=popula%C3%A7%C3%A3o
Profilaxia	Parte da medicina que estabelece medidas preventivas para a preserva�o da saúde da popula�o.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Providenciar	Tomar medidas, providências para a consecua�o de (algo)	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)

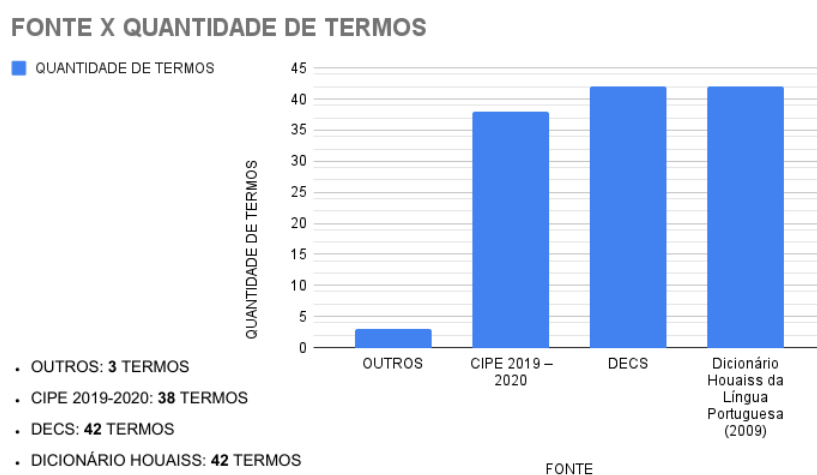
Queixa	Ação ou efeito de queixar-se	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Realização	Condição: Conclusão ou realização de tarefas.	CIPE 2019 – 2020
Realizar	Fazer que tenha ou ter existência concreta	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Recomendar	Fazer ver, aconselhar (algo) a; indicar, lembrar	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Recusa	Não aceitar (o que é oferecido); declinar de, repelir.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Redução	Ato ou efeito de reduzir; diminuição	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Referência (encaminhamento e consulta)	Ato ou efeito de referir, contar ou relatar	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Remoção	Mover ou trazer algo de um nível mais baixo para um mais elevado. O conceito envolve tensões biomecânicas resultantes do trabalho realizado ao se transferir objetos de um plano para outro, bem como efeitos de técnicas variadas de manipulação e de transferência de pacientes.	CIPE 2019 – 2020
Registrar	Descrever: Relatar uma parte de evidência ou informação que constitui a narrativa do que ocorreu ou foi dito.	CIPE 2019 – 2020
Requisitar	Coordenar: Pedir a alguém para fazer alguma coisa; ordenar alguma coisa.	CIPE 2019 – 2020
Resultado	Artefato: Consequência ou efeito de alguma coisa, produto resultante.	CIPE 2019 – 2020
Rigidez	Qualidade, condição ou estado do que é ou se encontra rígido	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Sonda	Instrumento cilíndrico em forma de haste ou de tubo fino e longo, geralmente feito de material flexível, introduzido no corpo com finalidades diagnósticas ou terapêuticas.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Sudorese	Processo de secreção exógena das glândulas sudoríparas, que inclui o suor aquoso das glândulas écrinas e o complexo de líquidos viscosos das glândulas apócrinas.	https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13927&filter=ths_termall&q=sudorese
Tontura	Percepção, prejudicada: Sensação de desmaio ou de incapacidade para manter o equilíbrio normal nas posições de pé ou sentada. Associada a confusão, náuseas e fraqueza.	CIPE 2019/2020.
Tuxaua	Indivíduo influente no lugar em que mora.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Trauma	Processo Patológico	CIPE 2019/2020.

Vício	Tendência específica para algo indecoroso ou nocivo ou qualquer ato ou conduta por essa tendência motivada.	Dicionário HOUAISS da Língua Portuguesa (2009)
Verificar	Avaliar: Atribuir números para os atributos de alguma coisa.	CIPE 2019/2020
Vermelhidão	Vermelhidão transitória, especialmente da face, que pode ser devido a febre, determinadas drogas, esforço ou estresse	https://decs.bvsalud.org/th/s/resource/?id=5616&filter=ths_termall&q=vermelhidao#Concepts

Fonte: Elaborado pela autora

Para a correlação dos termos (Figura 1) utilizou-se como fonte primária a CIPE 2019/2020 (38 termos) visto que é a versão mais atual traduzida para o português brasileiro, como outras fontes utilizou-se como padrão o Descritores em Saúde (42 termos), Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa versão 2009 (42 termos) e documentos padronizados do Ministério da Saúde Brasileiro e artigos científicos (3 termos).

Figura 1 : Relação da quantidade de termos do Banco de termos da linguagem especializada da enfermagem para manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas nas fontes de dados, Manaus, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora

6. DISCUSSÃO

O levantamento de termos deste estudo revela uma linguagem predominante utilizada por enfermeiros que atuam na saúde indígena e, nesse sentido, evidenciam a importância dessa pesquisa como contribuição para a construção de um sistema comum referente ao manejo da dor crônica nessa população. A criação de bancos de termos é uma iniciativa global, em diversos cenários de atuação da enfermagem (LIMA, NÓBREGA, 2009; MENEZES et al., 2020; DUARTE et al., 2019)

A identificação de 38 termos constantes na CIPE corrobora com o estudo de Nóbrega et al. (2010) que relata a partir da identificação de uma grande quantidade de termos ou expressões presentes na CIPE confirma o potencial do sistema de classificação ser utilizado em nível mundial pelos enfermeiros.

Outro ponto que merece destaque foi a utilização de fontes primários secundários dos termos não constantes na CIPE através de fontes de dados secundárias, isso pode ser explicado através da identificação de termos muito específicos da região amazônica e saúde indígena como: “Aldeia”, “Acidente Ofídico”, “Canoa” e “Pólo Base

Esses termos poderão ser mapeados ao Modelo de Sete Eixos da CIPE®, que são: ação, cliente, foco, julgamento, localização, meios e tempo. Seguindo os modelos de Oliveira et al. (2020) e Santo et al. (2021), após avaliação do mapeamento cruzado, que poderá desencadear deste produto.

A dor crônica em indígenas é recorrente e carrega aspectos culturais muito relevantes que demandam um cuidado diferenciado e humanizado no atendimento a essa população (MOURA et al., 2017). Diante disso, o Banco de Termos da linguagem especializada da enfermagem para o manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas compreende o cotidiano dos profissionais de enfermagem na assistência dos sete DSEI's do Amazonas, incluindo suas ações no cuidado direto e indireto no manejo da dor, manutenção, práticas integrativas e complementares em saúde, reabilitação e educação em saúde, seja no individual ou coletivo.

7. CONCLUSÃO

Os objetivos deste estudo foram alcançados pois identificou-se e listou-se os termos utilizados por enfermeiros no manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas, a fim de colaborar com a posterior instrumentalização dessa linguagem em um estudo maior, a qual essa pesquisa está relacionada. Ademais, correlacionou e conceituou os termos selecionados quanto à presença ou não na CIPE 2019/2020.

Ao estabelecer uma linguagem universal, para fins de registros, prescrição de cuidados, avaliação e intervenções, o processo de enfermagem se torna mais seguro, completo e contínuo. Esse estudo poderá subsidiar a criação de diagnósticos, prescrições e intervenções de enfermagem específicos do fenômeno do manejo não farmacológico da dor crônica em indígenas no contexto amazônico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, D. P.; SOUZA, C. P. Q.; BARBOSA, W. J. M.; SANTOS, F. F. U.; OLIVEIRA, A. S. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. Revista BrJP [online]. v. 4, n. 3, pp. 257-267, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20210041>.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

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

CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS. Classificação Internacional para a prática de Enfermagem – CIPE®. Versão 1.0. São Paulo: Algor; 2007.

DUARTE F. H. S. et. al. Termos da linguagem especializada de enfermagem para pessoas com lesão por pressão. Revista Brasileira de Enfermagem. 2019; 72(4):1028-35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0492> . Acesso em 19 de Julho de 2023.

FERRAZ, L. As demandas do homem rural: informações para a assistência nos serviços de saúde da atenção básica. Revista mineira de enfermagem. v. 17, n. 2, pp. 349-355. 2012. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130026>. Acesso em: 26 de julho de 2022.

GATTI, B. A. Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas. Brasília: Líber Livro, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Acesso e utilização de serviços de saúde 2010: Brasil. Disponível em www.ibge.gov.br/catálogos/indicadores. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

LIMA C. L. H. Banco de termos da linguagem especial de enfermagem da clínica médica. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2009. 11(1):12-22. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a02.htm>.

MENEZES, H. F. et. al. Termos da linguagem especializada de enfermagem para pacientes renais crônicos em tratamento conservador. Revista Brasileira de Enfermagem. 2020; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0820>

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOURA, C. C. M. et. al. Impactos da dor crônica na vida das pessoas e a assistência de enfermagem no processo. Revista Avances en Enfermería. v. 35, n. 1, pp. 53-62, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v35n1.61006>

OLIVEIRA, Neurilene Batista de; PERES, Heloísa Helena Ciqueto. Quality of the documentation of the Nursing process in clinical decision support systems* * Paper extracted from doctoral dissertation “**Usability Evaluation Nursing Process-Clinical Decision Support System**”, presented to Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brazil. . Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2021, v. 29; Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4510.3426>. Acesso em 03 de abr. 2022.

PEIXOTO, S. D. A. Métodos não farmacológicos de controle da dor, 2016. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina). Faculdade de Medicina Lisboa. Lisboa, 2016.

PEREIRA, K. N. L. A atuação do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares: uma revisão integrativa. Revista Health Residencies Journal - HRJ. v. 3, n. 14. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.326>.

PIZZOL, S. J. S. Combinação de grupos focais e análise discriminante: um método para tipificação de sistemas de produção agropecuária. Rev. Econ. Sociol. Rural, Brasília, v. 42, n. 3, p. 451-468, 2004.

ROCHA, E. S. C.; PINA, R. M. P.; PUSCHEL; V. A. A. Atuação da Enfermagem na Atenção à Saúde Indígena no contexto brasileiro. In: Carmen Elizabeth Kalinowski; Karla Crozeta; Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa. (Org.). Atenção Primária e Saúde da Família. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, v. 2, p. 109-128. 2020.

Santos MCF, Dantas AMN, Moura RMA, Beserra PJF, Nóbrega MML. Term database for nursing practice in the context of coronavirus (COVID-19) infections. **Rev Bras Enferm.** 2021;74(Suppl 1): e20200703. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0703>. Acesso em: 03 de fev. 2023.

SECRETARIA ESPECIAL DE SAÚDE INDÍGENA (SESAI). Plano Distrital de Saúde Indígena. Brasília, 2021.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, n. 19, v. 3, p. 777-796. 2009

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



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)



APÊNDICE - C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Enfermeiros Grupo Focal

Nome do Participante: _____

Prezado (a) Senhor (a)

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

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

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

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

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

Rua Teresina, 495 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-070

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

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

Também será garantido que os benefícios resultantes do projeto serão ofertados aos enfermeiros participantes da pesquisa e aos Distritos Sanitários Especiais Indígenas através de um produto técnico, podendo ser cartilha, glossário on line e/ou e-book de apoio e consulta para que o enfermeiro aperfeiçoe suas competências culturais no cuidado a população indígena, também será realizado uma oficina para divulgação dos resultados e orientação para o uso dos produtos técnicos no âmbito dos Distritos Sanitários.

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

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

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

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

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

Rua Teresina, 495 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-070

os participantes no dia da entrega de produção dos profissionais na sede, rotina já estabelecida no serviço.

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

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

Sobre riscos:

Segundo a Resolução CNS 466/12, item V, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e graduações variados. Resulta-se ainda no item II.22 da mesma resolução que define como "Risco da pesquisa -possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer pesquisa e dela decorrente". Com a participação nesta pesquisa, há possibilidade de risco de algum como a exposição de seus dados, e/ou desconforto pelo tempo dedicado ao encontro do grupo e/ou incômodo em falar sobre suas atividades diárias junto a população indígena. Estes riscos podem ser minimizados através da seguinte providência: uso de pseudônimo (nome fictício), assegurando o sigilo, como também será assegurado a guarda dos dados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários, assim como pausa na realização do grupo focal. Mesmo com a minimização dos riscos, caso os participantes apresentem qualquer tipo de desconforto ou reação negativa prestat-se-á a assistência necessária, incluindo assistência médica e psicológica na instituição de referência, sem quais quer custo para o participante, sendo a despesa arcada pelo pesquisador. Outro risco é a possibilidade de contaminação por COVID-19, diante disso, todas as medidas de prevenção serão tomadas para evitar a contaminação dos participantes como: a) pia para higienização das mãos e suporte com toalhas de papel descartável; b) banheiros masculino e feminino; c) cadeiras de material que possibilite sua higienização, sendo higienizadas com desinfetante apropriado antes e após os encontros; d) os participantes serão mantidos a uma distância de segurança de 2,0 m; e) será ofertado em cada encontro um kit contendo máscaras descartáveis para troca a cada 2h e um frasco de álcool em gel com duração prevista para aquele encontro; f) será oferecido a cada participante no momento do lanche, um kit individual contendo o alimento acondicionado em um recipiente descartável e o líquido será também uma bebida individual. A oferta de água será por meio de garrafinhas de água descartáveis com a quantidade prevista para os participantes se hidratarem durante todo o encontro.

Sobre benefícios:

Os benefícios diretos ou imediatos para você durante esta pesquisa estão relacionados a melhor compreensão do trabalho da enfermagem junto a população indígena, devendo ser

Rua Teresina, 495 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-070

éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) possui autonomia para a análise ética de protocolos de pesquisa de alta complexidade, como é o caso da área temática especial, populações indígenas, e em projetos de pesquisa propostos pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, as análises que competem à Conep passam primeiramente no CEP e automaticamente são encaminhadas para análise na Conep. A CONEP, está localizada: SRTVN - Via W S Norte - Edifício P0700 - Quadra 701, Lote D - 3º andar - Asa Norte, CEP 70719-040, Brasília (DF); Telefone: (61) 3315-5877 (das 9h às 18h).

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

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:

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

Assinatura do Pesquisador Responsável

Participante da pesquisa:

Nome: _____

Assinatura: _____

Rua Teresina, 495 - Adrianópolis, Manaus - AM, 69057-070

ANEXO B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

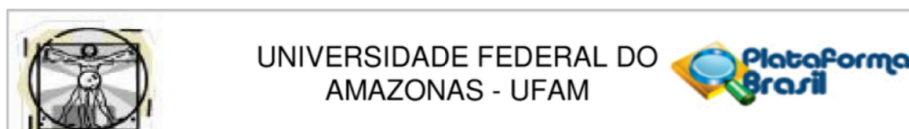
UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO – MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)

PESQUISA: Assistência de enfermagem no contexto da saúde indígena. Subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a prática de Enfermagem – CIPE.

ROTEIRO DOS GRUPOS FOCAIS

1. Apresentação do projeto, destacando os objetivos e benefícios;
2. Distribuição, leitura, assinatura e recolhimento e dos TCLEs. Distribuição da folha de autopreenchimento com dados pessoais de cada participante (idade, sexo, profissão, período de graduação, etc);
3. Apresentação dos moderadores, ressaltando que o grupo é opinativo (não há opinião certa ou errada sobre o tema a ser abordado) e que consensos e divergências serão bem-vindos;
4. Apresentação dos seguintes questionamentos:
 - a) **Como é que o indígena trabalha ao sentir uma dor?**
 - b) **Como vocês trabalham as intervenções de enfermagem para dor, tirando a medicação?**
 - c) **Como vocês trabalham a questão da convivência com a dor crônica?**
5. Discussão e conclusões sobre opiniões e percepções geradas acerca das ações/práticas de enfermagem na assistência a população indígena;
6. Finalização da discussão e agradecimento pela participação.

ANEXO C - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

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

Pesquisador: Eson Soares Carvalho Rocha

Área Temática: Estudos com populações indígenas;

Versão: 4

CAAE: 53347621.8.0000.5020

Instituição Proponente: Universidade Federal do Amazonas - UFAM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.620.709

Apresentação do Projeto:

Apresentação do Projeto:

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

Eson Soares Carvalho Rocha

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

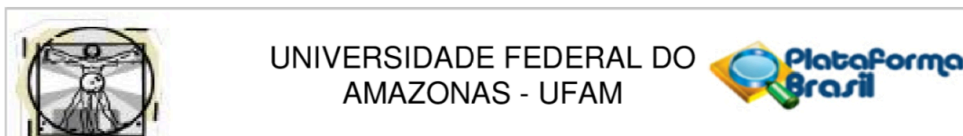
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

Hipótese:

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

Crítérios de inclusão

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

Crítérios de exclusão

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

Objetivo da Pesquisa:

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

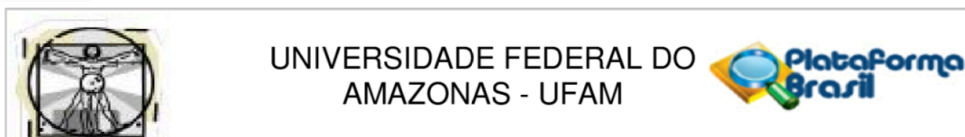
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

2.2 - Objetivos Específicos

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

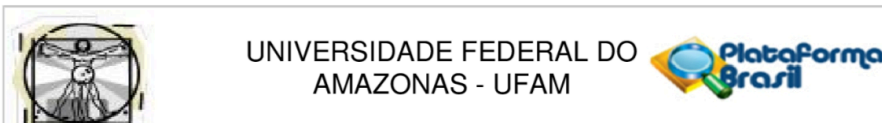
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

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

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

Endereço: Rua Teresina, 4950	CEP: 69.057-070
Bairro: Adrianópolis	
UF: AM	Município: MANAUS
Telefone: (92)3305-1181	E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

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

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

Benefícios:

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

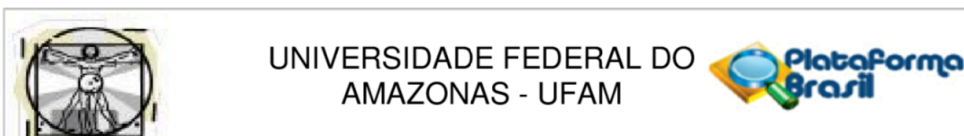
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

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

Detalhamento:

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

Endereço: Rua Teresina, 4950	CEP: 69.057-070
Bairro: Adrianópolis	
UF: AM	Município: MANAUS
Telefone: (92)3305-1181	E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

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

pesquisa:

48

12 participantes por cada DSEI

O Estudo é Multicêntrico no Brasil? Não

Propõe dispensa do TCLE?

Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? Não

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

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

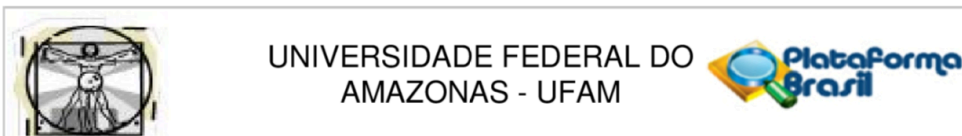
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

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

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram adicionados e avaliados neste parecer os seguintes documentos:

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

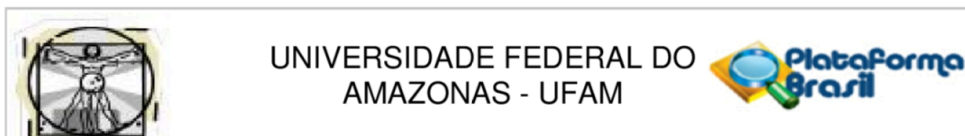
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

5. Projeto em pdf sem versão em word
 6. TCLE em pdf sem versão em word
 7. Apêndice A em pdf. Instrumento de coleta de dados da evolução clínica do enfermeiro, registro e anotações do técnico de enfermagem no prontuário
 8. Apêndice B em pdf. Instrumento de coleta de dados (sic) da Revisão (Scoping Review)
 9. Apêndice C em pdf Questionário I com enfermeiros (as)
 10. Apêndice D em pdf Roteiro dos grupos focais
 11. Apêndice F em pdf termo de autorização de uso de imagem adulto
 12. Apêndice H em pdf Adoção de medidas de Prevenção Sanitárias
 13. Anuência A em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI - Médio Rio Purus solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
 14. Anuência B em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI MRSA -Médio Rio Solimões e Afluentes- solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
 15. Anuência C em pdf Termo de anuência do coordenador do DSEI MAO solicitando e obtendo permissão para realização de entrevista / aplicação de questionário e pesquisa em prontuário
 16. TCLE B em pdf
- Não foi adicionado ao dossiê e constitui pendência documental
1. TCUD com a assinatura dos membros da equipe de pesquisa
 2. Anuência da Secretaria Estadual de Saúde
 3. Lista dos pesquisadores com link do Lattes, vínculo e função dentro do projeto de pesquisa

Recomendações:

ver conclusões ou pendências e lista de inadequações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

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

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

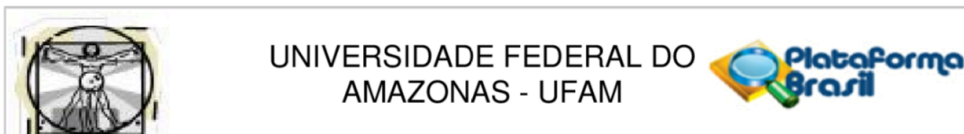
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

Considerações Finais a critério do CEP:

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

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

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_2004384_E1.pdf	25/08/2022 18:34:57		Aceito
Outros	Emenda_G.docx	25/08/2022 18:32:14	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	EMENDA_A.pdf	25/08/2022 18:30:30	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_ALT.docx	25/08/2022 18:14:28	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Brochura Pesquisa	PROJ_B.pdf	25/08/2022 18:13:11	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	ARN_A.pdf	25/08/2022 18:10:01	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	JAV_D.pdf	25/08/2022 18:09:21	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	PAR_C.pdf	25/08/2022 18:07:47	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	TAB_B.pdf	25/08/2022 18:05:50	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito
Outros	ACARTA_A.pdf	13/05/2022 16:32:35	Esron Soares Carvalho Rocha	Aceito

Endereço: Rua Teresina, 4950

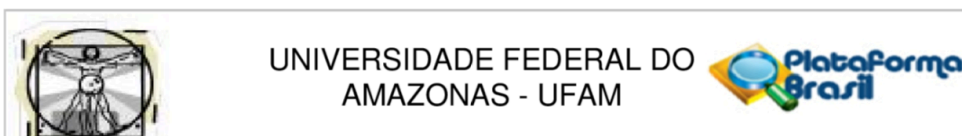
Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM **Município:** MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

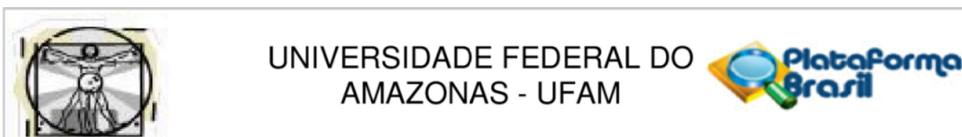
CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

E-mail: cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.620.709

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

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Sim

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-1181

CEP: 69.057-070

E-mail: cep.ufam@gmail.com