



## Terminologia de enfermagem para o cuidado a pessoa com doenças respiratórias e Covid-19

Nursing terminology for the care of people with respiratory diseases and Covid-19

Terminología de enfermería para el cuidado de personas con enfermedades respiratorias y Covid-19

### Como citar este artigo:

Oliveira JS, Vasconcelos JMB, Veras RFS, Silva VA, França LMB, Leite DHB. Nursing terminology for the care of people with respiratory diseases and Covid-19. Rev Esc Enferm USP. 2024;58:e20230124. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0124en>

-  Jacira dos Santos Oliveira<sup>1</sup>
-  Josilene de Melo Buriti Vasconcelos<sup>1</sup>
-  Rafaella Felix Serafim Veras<sup>2</sup>
-  Valkênia Alves Silva<sup>2</sup>
-  Larrissa Mariana Bezerra França<sup>2</sup>
-  Deborah Helena Batista Leite<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem Clínica, João Pessoa, PB, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Paraíba, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, João Pessoa, PB, Brasil.

### ABSTRACT

**Objectives:** To build a specialized nursing terminology for the care of people with respiratory diseases and Covid-19 or who have respiratory diseases after Covid-19, based on ICNP®. **Method:** Methodological study developed in two stages: (1) identification of the relevant concepts for the health priority chosen from the literature; (2) cross-mapping of the identified concepts with the concepts contained in ICNP® version 2019/2020. **Results:** 9460 terms were extracted from the literature, of which 4065 terms were excluded because they were not related to the object of study and 5395 were submitted to the mapping technique, resulting in 290 constant terms in the ICNP® and 5134 non-constant terms. The constant terms were classified into the following axes: 120 in the Focus axis, 13 in Judgment, 48 in Action, 23 in Location, 38 in Means, eight in Time and one in Client. In addition, 36 nursing diagnoses/outcomes and three nursing interventions were mapped. **Conclusion:** The terminology will support the quality of care provided by the nursing team and the manual and electronic recording of patient data.

### DESCRIPTORS

Nursing; COVID-19; Respiratory Diseases; Standardized Nursing Terminology.

### Autor correspondente:

Jacira dos Santos Oliveira  
Rua Administrador José Silva Perucci  
110, Jardim Cidade Universitária  
58052-283 – João Pessoa, PB, Brasil  
[jacirasantosoliveira@gmail.com](mailto:jacirasantosoliveira@gmail.com)

Recebido: 04/12/2023  
Aprovado: 13/03/2024

## INTRODUÇÃO

A doença “Coronavirus Disease 2019” (Covid-19) foi descoberta em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. Trata-se de uma enfermidade causada pelo Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), betacoronavírus, que leva a uma pneumonia<sup>(1)</sup>. Isto posto, as pessoas com doenças respiratórias pertencentes ao grupo de risco, tornaram-se alvo de maior atenção por parte das autoridades do país e dos profissionais de saúde.

A infecção pela Covid-19 é similar ao quadro clínico de uma infecção respiratória, e a gravidade dos sintomas varia de um resfriado comum leve a uma pneumonia viral grave, que pode levar a uma síndrome de desconforto respiratório agudo potencialmente fatal. Os pacientes podem ser sintomáticos ou não, quando apresentam sintomas relatam febre, tosse, dispnéia dentre outros. As complicações pela Covid-19 podem ser por insuficiência de múltiplos órgãos, choque séptico e coágulos sanguíneos<sup>(2)</sup>.

Diante desse contexto a Enfermagem exerce um papel muito importante no cuidado às pessoas acometidas pela Covid-19, devendo garantir-lhes uma assistência sistematizada, padronizada e qualificada. Para tanto, deve cumprir os preceitos legais da profissão, aplicando o instrumento metodológico que é o Processo de Enfermagem<sup>(3)</sup>, guiando-se por Teorias, Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas que facilitem a comunicação entre os seus pares e outros profissionais de saúde.

Uma das terminologias padronizadas de enfermagem é a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE<sup>®</sup> considerada como ampla e complexa, de âmbito mundial, e que alberga conceitos primitivos para embasar a construção de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, além de conceitos pré-coordenados<sup>(4)</sup>. O uso dessa Classificação tem um importante significado para o desenvolvimento da Enfermagem, pois permite estabelecer padrões de cuidados a serem usados em qualquer parte do mundo, além de melhorar a qualidade da assistência, dos registros e quantificar as atividades que a equipe de enfermagem realiza<sup>(4)</sup>.

Um estudo brasileiro realizado com o objetivo de descrever o uso da CIPE<sup>®</sup> em dissertações e teses no período de 2000 a 2018 identificou 92 dissertações e 26 teses. Esse resultado mostra o crescimento de produções acadêmicas sobre a referida Classificação<sup>(5)</sup> as quais devem continuar avançando, para fundamentar a prática da Enfermagem.

Nesse mesmo contexto, foi identificado na literatura um estudo envolvendo o desenvolvimento de um banco de termos no contexto de infecções por Covid-19<sup>(6)</sup> e outro referente a uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com Covid-19<sup>(7)</sup>, no entanto, há lacunas de conhecimento relacionadas ao desenvolvimento de terminologias de enfermagem destinadas a pacientes com doenças respiratórias e Covid-19 associadas a Covid-19 é uma doença nova na humanidade, que tem causado muitas mortes precoces e inesperadas no mundo todo, para a qual a comunidade científica continua pesquisando para chegar ao tratamento específico da doença, já que, no momento os maiores avanços foram com a prevenção, notadamente com as vacinas. Assim, o desenvolvimento de estudos que possibilitem conhecer os conceitos mais prevalentes que

caracterizem os fenômenos relevantes para a Enfermagem no cuidado às pessoas adultas e idosas com doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentaram doenças respiratórias após a Covid-19, são extremamente relevantes. A identificação desses conceitos possibilitará a composição de uma terminologia específica da Enfermagem e contribuirá para fortalecer o sistema de informação eletrônico ou manual de saúde e impactará a assistência a essa clientela.

À luz do exposto, o objetivo do presente estudo foi construir uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado às pessoas adultas e idosas com doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentaram doenças respiratórias após a Covid-19, fundamentada na CIPE<sup>®</sup>.

## MÉTODO

### TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo metodológico, que seguiu o modelo organizado por Nóbrega et al.<sup>(8)</sup> e apresentado em duas etapas: (1) Identificação dos conceitos relevantes para a prioridade de saúde escolhida a partir da literatura e (2) Mapeamento cruzado dos conceitos identificados com os conceitos constantes na CIPE<sup>®</sup>.

### COLETA DE DADOS

A primeira etapa buscou identificar os conceitos relevantes para o cuidado a pessoa com doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentou doenças respiratórias após Covid-19. Foi realizada uma busca de acordo com as fases preconizadas por Ganong<sup>(9)</sup>, nas bases de dados mais relevantes para a Enfermagem: CINAHL, PubMed/MEDLINE, LILACS, EMBASE E SCOPUS. Além disso, foi feita uma busca nas listas de referências dos estudos selecionados para averiguar se existiam algumas referências elegíveis. Importante ressaltar que esta busca foi realizada por um grupo de revisores independentes.

Utilizou-se como simulação estratégica inicial: (MH “Respiratory Tract Diseases”) AND (MH “COVID-19/NU”) AND (year\_cluster:[2020 TO 2021]). Esta simulação foi modificada a depender de cada base de dados. Utilizou-se como ferramentas como o *EndNote Web Basic* (Clarivate Analytics<sup>®</sup>) e o *Rayyan* para ajudar na remoção dos artigos duplicados, na organização das referências e seleção dos artigos.

Quanto à elegibilidade dos artigos foram utilizados os critérios com base na questão de pesquisa: Quais evidências científicas relacionadas à assistência de enfermagem à pessoa com doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentou doenças respiratórias após a Covid-19, publicadas em periódicos nacionais e internacionais? Em relação aos critérios de inclusão separaram-se artigos originais e estudos/relatos de caso; disponíveis na íntegra; com delimitação de 2020 a 2021 (período mais crítico da pandemia); idiomas: português, inglês, espanhol e francês; e o critério de exclusão: tipos de publicação, como revisões de literatura, resumos de conferências, editorial, carta ao editor e capítulos de livros; publicações relacionadas ao tema com crianças e adolescentes.

A extração de dados dos estudos primários foi realizada nos meses de setembro a dezembro de 2021 com a seleção dos

artigos e determinando o *corpus* que permitiu a extração dos principais resultados. Utilizou-se um instrumento que foi validado por Toste e Galvão<sup>(10)</sup>, com a finalidade de extrair dados dos estudos primários visando à composição do corpus textual, contendo título do artigo, autor(es), período, ano de publicação, objetivo(s), detalhamento amostral, tipo de estudo, principais resultados e conclusões, permitindo o rigor metodológico.

Os estudos primários foram preparados para serem utilizados no programa PORONTO<sup>(11)</sup> que é uma ferramenta de código aberto e gratuito. Essa fase demandou atenção e dedicação para manter a eficiência na extração dos conceitos. Foram selecionados 12 artigos científicos, que passaram por um processo de retirada de seções com baixo potencial de termos relevantes, tais como, autores, informações sobre os autores, notas de rodapé e referências. Em seguida os artigos foram agrupados em um único arquivo em *Word*<sup>®</sup>, o qual foi formatado e convertido em arquivo em PDF, constituindo o *corpus* do estudo, denominado “Documento da Literatura da área”. O processo de extração iniciou-se a partir do envio do arquivo “Documento da Literatura da área” à ferramenta PORONTO, a qual automaticamente processou o referido arquivo.

Dentre os termos extraídos do resultado processamento dos dados, foram selecionados termos simples e termos compostos, como substantivos, verbos, advérbios, locuções verbais e locuções adverbiais, gerando uma listagem de termos organizada em ordem alfabética. O passo seguinte foi a exportação do resultando em uma planilha em *Excel*<sup>®</sup> contendo a lista de termos provenientes da literatura. Depois dessa etapa foi utilizado o *Excel for Windows* para normalização e uniformização com análise e exclusão de alguns termos não necessários e não importantes para o objetivo do estudo.

Da planilha resultante do processamento de dados no PORONTO geraram-se 9460 termos, que foram avaliados por um grupo de três pesquisadoras do estudo por meio de uma triagem manual e utilizando-se de consenso. Dos termos avaliados, alguns foram excluídos por não estarem relacionados ao objeto de estudo, ou por serem símbolos ou caracteres que não representavam termos e os outros foram selecionados para serem submetidos à técnica de mapeamento cruzado (segunda etapa do estudo).

## ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

O mapeamento de acordo com a ISO/TR12300:2016<sup>(12)</sup> foi do tipo mapeamento humano, cuja direção se deu em sentido único, partindo dos termos extraídos do *corpus* para os termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE<sup>®</sup> 2019/2020. Esse tipo de mapeamento permite a utilização de ferramentas computacionais como suporte e, dessa forma, elaboraram-se duas planilhas no *Excel for Windows* uma contendo os termos avaliados pelos pesquisadores e outra contendo os termos da CIPE<sup>®</sup> 2019/2020 (conceitos pré-coordenados e termos do Modelo de Sete Eixos da CIPE<sup>®</sup> 2019/2020). Essas duas planilhas foram importadas para o Programa *Access for Windows* para o cruzamento dos dados, resultando em termos constantes e não constantes na CIPE<sup>®</sup> 2019/2020.

A partir disso os conceitos foram padronizados em relação à grafia e repetições com o objetivo de averiguar a adequação desses conceitos. Em seguida foi feita a análise de similaridade

onde os conceitos foram comparados com a Classificação, e os similares (seu significado é idêntico) foram substituídos pelos termos equivalentes da CIPE<sup>®</sup> 2019/2020. Ao final da segunda etapa foi construída a terminologia de enfermagem para o cuidado a pessoa com doenças respiratórias e Covid-19.

Os resultados foram analisados descritivamente e apresentados em quadros conforme as características dos dados em frequência absoluta. Quanto à interpretação os resultados foram realizados a luz da literatura pertinente.

## ASPECTOS ÉTICOS

Quanto a questão do Comitê de Ética em Pesquisa, albergado pela Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, de 7 de abril de 2016 não houve necessidade de aplicação ao presente estudo por se tratar de uma pesquisa metodológica, utilizando-se de dados de domínio público.

## RESULTADOS

Dos 12 artigos selecionados a partir da literatura dez estavam no idioma inglês, um em português e um em francês. Deles foram extraídos 9460 termos que foram avaliados. Desses, 4065 foram excluídos por não estarem relacionados ao objeto de estudo e 5395 foram submetidos à técnica de mapeamento cruzado. O cruzamento dos 5395 termos com a CIPE<sup>®</sup> 2019/2020 resultou 290 termos constantes (252 termos simples e 38 termos compostos) na CIPE<sup>®</sup> (Quadro 1) e 5134 termos não constantes que não serão apresentados no presente estudo.

Dos 290 termos constantes no Quadro 1, 29 se repetiram tanto no Eixo Foco como nos conceitos pré-coordenados de Diagnósticos/Resultados de Enfermagem e um nas Intervenções de Enfermagem, conforme apresentados no Quadro 2.

Apresenta-se na Tabela 1, os 14 termos simples constantes na CIPE<sup>®</sup> 2019/2020 incluídos com frequência de repetição maior ou igual a 30.

## DISCUSSÃO

Apresenta-se a discussão a partir da construção da terminologia especializada de enfermagem para pessoas com doenças respiratórias e Covid-19.

O Diagnóstico de enfermagem (DE) Termo único “Infecção” na CIPE<sup>®</sup> 2019/2020 refere-se ao estado de saúde da pessoa com Covid-19. O processo de infecção causa tosse seca, congestão das vias aéreas superiores, febre, dispneia, hipóxia, anosmia e ageusia podendo levar o sistema respiratório ao comprometimento de estado grave da doença do paciente e associando-se aos piores desfechos<sup>(13)</sup>.

A “Oxigenoterapia” é o termo presente no eixo: “Meio” e nos conceitos pré-combinados das “Intervenções de Enfermagem” da CIPE<sup>®</sup> 2019/2020. Encontrou-se resultado semelhante para o termo “Meio” em um estudo sobre terminologia especializada de enfermagem para o cuidado a pessoas com Covid-19<sup>(14)</sup>. Seja como “Intervenções de Enfermagem” ou como terapia “Meio” é muito importante na insuficiência respiratória aguda (IRpA) causada pela Covid-19 com a finalidade de auxiliar a troca gasosa no fornecimento e distribuição de oxigênio para células, tecidos e órgão, diminuindo danos pulmonares e teciduais ao organismo<sup>(15)</sup>.

**Quadro 1** – Termos simples e conceitos pré-coordenados constantes na CIPE® 2019/2020 – João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

<b>Eixos</b>	<b>Termos constantes (N = 290)</b>
<b>Diagnóstico/Resultados de Enfermagem</b> (n = 36/12, 4%)*	Agitação (10007512), Ansiedade (10007512), Apneia (10007512), Aspiração (10007512), Bradicardia (10007512), Comportamento de Busca de Saúde (10007512), Controle da Dor (10007512), Desconforto (10007512), Desesperança (10007512), Desorientação (10007512), Diarreia (10007512), Dispneia (10007512), Dor (10013950), Febre (10007916), Hiperglicemia (10007512), Hipertermia (10007512), Hipoglicemia (10007512), Infecção (10007512), Inflamação (10007512), Integridade Tissular (10007512), Náusea (10007512), Queda (10007512), Raiva (10007512), Respiração Ofegante (10007512), Risco de Aspiração (10007512), Risco de Hemorragia (10007512), Risco de Infecção (10007512), Risco de Lesão (10007512), Risco de Solidão (10007512), Risco de Suicídio (10007512), Sofrimento (10007512), Suspeita (10007512), Taquicardia (10007512), Tosse (10007512), Tristeza (10007512), Vômito (10020864).
<b>Intervenção de Enfermagem</b> (n = 3/1, 0%)	Oxigenoterapia (10007512), Terapia Ocupacional (10051282), Terapia Respiratória (10051586).
<b>Foco</b> (n = 120/41, 3%)	Autocontrole (10017690), Autocuidado (10017661), Automonitoramento (10052146), Autonomia (10003054), Bradicardia(10007512), Calafrio (10018045), Choque (10018050), Choque Séptico (10017898), Comportamento de Busca de Saúde (10007512), Condição Psicológica (10038430), Contaminação (10025369), Controle da Dor (10005157), Cura (10008707), Desconforto (10023835), Desesperança (10009105), Diabetes (10005876), Diarreia (10005933), Dispneia (10006461), Dor (10013950), Dor Muscular (10012316), Edema (10041951), Embolia (1001823), Enfrentamento Familiar (10034736), Escarro (10018717), Estresse (10018888), Expectoração (10007362), Febre (10007916), Frequência Respiratória (10016904), Hemorragia (10008954), Higiene das Mãos (10041190), Hiperglicemia (10027521), Hiperlipidemia (10041055), Hipertensão (10009394), Hipertermia (10009409), Hipoglicemia (10027513), Hipotensão (10009534), Hipóxia (10009608), Infecção (10010104), Infecção Cruzada (10005404), Inflamação (10010127), Integridade da Pele (10018241), Integridade Tissular (10003530), Morte (10005560), Náusea (10012453), Obesidade (10013457), Obstrução (10013555), Olfato (10018327), Organismo (10013783), Orientação (10013810), Paladar (10019458), Papel (10017321), Pensamento (10019663), Percepção (10014270), Peso (10021034), Política (10014726), Preocupação (10015466), Pressão (10015608), Pressão Arterial (10003335), Procedimento (10034409), Processo (10015762), Queda (10007512), Raiva (10002320), Recuperação (10016507), Reflexo (10016582), Regime (10016609), Regime Dietético (10046386), Regurgitação (10016632), Relacionamento (10016684), Resiliência (10050418), Resistência (10006875), Respiração Ofegante (10033334), Responsividade (10017091), Resultado (10017186), Ritmo (10017210), Rotina (10017384), Sangramento (10003303), Sangue (10003319), Saúde (10008711), Seca (10006305), Secreção (10017635), Sedação (10040156), Serviço (10017908), Sinal (10018130), Sintoma (10019368), Socialização (10018391), Sofrimento (10019055), Solidão (10011417), Sono (10041399), Sucção (10019001), Suicídio (10019072), Suor (10014449), Suprimento (10019119), Suscetibilidade(10019296),Suspeita(10019310), Taquicardia (10019415), Taxa (10016390),Taxa de Mortalidade (10005573), Temperatura (10019556), Temperatura Corporal (10003507), Termorregulação (10019644), Tosse (10005249), Tristeza (10017418),Troca Gasosa (10008309), Úlcera (10020237), Urina (10020478), Valor (10020599), Ventilação (10020704), Vigilância (10002144), Vínculo (10003548), Visão (10018124), Vítima (10042168), Vômito (10020864).
<b>Julgamento</b> (n = 13/4, 4%)	Anormal (10013269), Dependência (10026671), Parcial (10014081), Pequeno (10018315), Prejudicado (10012938), Prescrito(10015506), Presença (10046624), Progresso (10015789), Real (10000420), Risco(10015007), Simples (10024061), Tamanho (10018218), Total (10019876).
<b>Ação</b> (n = 48/16, 5%)	Aliviar (10002171), Analisar (10002298), Aspirar (10002641), Atender (10002911), Auscultar (10003012), Coletar (10004574), Controlar (10005142), Desinfetar (10006044), Desmamar (10020990), Documentar (10006173), Examinar (10007256), Mobilizar (10012120), Monitorar(10012154), Observar(10013474), Obter (10013572), Oferecer (10050313), Organizar (10013806), Orientar (10019502), Otimizar (10013712), Ouvir (10011383), Participar (10014099), Permitir (10014408), Pesar (10021023), Planejar (10014648), Posicionar (10014757), Preparar (10015478), Prescrever (10015523), Pressionar (10015599), Prevenir (10015620), Priorizar (10015736), Promover (10015801), Proteger (10015864), Reforçar (10016650), Registrar (10016498), Regular (10016613), Relatar (10016771), Remover (10016763), Responder (10017004), Supervisionar (10019093), Testar (10019594), Transferir (10020030), Transfundir (10051670), Tratar (10020133), Treinar (10020007), Trocar (10004162), Vacinar (10020552), Ventilar (10020696), Virar (10020228).
<b>Localização</b> (n = 23/7, 9%)	Artéria (10002562), Bilateral (10027597), Calcânhar (10008908), Capilar (10003860), Pé (10008155), Pele (10018239), Pelve (10014236), Periférico (10014386), Perna (10011298), Pescoço (10012476), Posição (10014788), Posição Corporal (10003433), Posterior (10014994), Prisão (10015743), Pulmão (10015743), Punho (10015743), Queixo (10015743), Reto (10015743), Superior (10015743), Tórax (10019692), Traqueotomia (10019951), Universidade (10020302), Veia (10020665).
<b>Meio</b> (n = 38/13, 1%)	Alarme (10041491), Analgésico (10002279), Antibiótico (10002383), Antipirético (10037253), Campo Cirúrgico (10019231), Cânula (10003856), Cateter (10004087), Cateter Urinário (10020373), Cirurgia (10019212), Dispositivo (10005869), Dreno (10006207), Droga (10006314), Equipe Interprofissional (10039400), Insulina (10010400), Medicação (10011866), Nutriente (10013398), Óculos (10008460), Oxigenoterapia (10007512), Plano (10014630), Protocolo (10015926), Questionário (10016229), Refeição (10011809), Roupas de Cama (10018499), Serviço de Saúde (10008795), Solução (10018499), Sutura (10019323), Técnica (10019525), Terapeuta Respiratório (10051909), Terapia (10019628), Terapia Ocupacional (10000412), Terapia Respiratória (10037085), Traqueotomia (10019951), Traveseiro (10014607), Tubo (10020216), Tubo de Drenagem (10046109), Tubo Endotraqueal (10006868), Umidificador (10009228), Ventilador (10038430)
<b>Tempo</b> (n = 8/2, 7%)	Admissão (10038430), Alta (10038430), Crônico (10038430), Operação (10038430), Presente (10038430), Semana (10038430), Situação (10038430), Visita (10020817)
<b>Cliente</b> (n = 1/0, 3%)	Paciente (10014132)

\*Valor de número absoluto e relativo.  
Fonte: Dados da pesquisa.

No entanto ressalta-se a importância de intervenções de enfermagem contínuas e condizentes com quadro clínico dessa afecção assegurando um cuidado efetivo, seguro e de qualidade para isso é considerável que o profissional da enfermagem se

mantenha atualizado diante de uma emergência global de saúde para coadjuvar no enfrentamento da doença<sup>(16)</sup>.

Entre os termos constantes no eixo “Foco” destacam-se: “Ventilação” e “Sintomas” e no que diz respeito a estes termos,

**Quadro 2** – Termos repetidos no Eixo Foco e nos conceitos pré-coordenados de Diagnósticos/Resultados de Enfermagem e Intervenções de Enfermagem – João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Eixos	Termo
Foco e DE/RE*	Agitação, Ansiedade, Apneia, Aspiração, Bradicardia, Comportamento de Busca de Saúde, Controle da Dor, Desconforto, Desesperança, Diarreia, Dispneia, Dor, Febre, Hiperglicemia, Hipertermia, Hipoglicemia, Infecção, Inflamação, Integridade Tissular, Náusea, Queda, Raiva, Respiração Ofegante, Sofrimento, Suspeita, Taquicardia, Tosse, Tristeza, Vômito.
Meio e IC**	Oxigenoterapia

\*DE/RE = Diagnósticos/Resultados de Enfermagem.

\*\* IC = Intervenções de Enfermagem.

Fonte: Dados da pesquisa.

**Tabela 1** – Termos simples constantes na CIPE® 2019/2020 incluídos com frequência de repetição maior ou igual a 30 – João Pessoa, PB, Brasil, 2023.

Termo	F*	Termo	F*
Paciente	844	Sinal	51
Posição	156	Infecção	50
Ventilação	100	Úlcera	49
Sintoma	90	Observar	40
Risco	84	Ventilador	39
Oxigenoterapia	62	Tube	38
Terapia	54	Tórax	34

\*F – frequência absoluta.

Fonte: Dados da pesquisa.

é notória a relação entre os mesmos. Um estudo evidenciou a necessidade de ventilação mecânica como desfecho primário ao paciente acometido por Covid-19 com sintomas de falta de ar, tendo a comprovação clínica por meio de baixa saturação e gasometria<sup>(17)</sup>. Outro estudo discutiu sobre a relação dos sintomas da Covid-19 e a gravidade dos sintomas clínicos do tipo febre, fadiga e dispneia, com complicação associada ao desconforto respiratório agudo, que afetam diretamente na ventilação do paciente<sup>(18)</sup>.

O termo “Úlcera” ou “Ferida aberta ou lesão” como definida na CIPE® 2019/2020 pode ser uma das complicações pelo uso da posição prona para melhoramento da saturação de oxigênio no paciente com Covid-19 e que nessa posição, a pessoa pode apresentar risco de 22 vezes maior de desenvolver uma lesão por pressão<sup>(19)</sup>. Por conta da Covid-19, outros fatores risco para lesão foram citados como drogas vasoativas e sedação contínua, o uso de antibiótico, ventilação mecânica, dieta enteral e/ou dieta zero, e o tempo de internação.

Isto posto, há a possibilidade de afirmar que os termos constantes que foram encontrados no eixo “Foco”, são capazes de direcionar o enfermeiro em sua conduta de tomada de decisões na assistência à pessoa acometida por Covid-19, nos diferentes níveis de complexidade<sup>(20)</sup>.

Destarte, o termo “Risco” apresentou maior frequência de aparição no eixo “Julgamento”. Este dado refere-se ao fato de que os estudos buscaram identificar condições clínicas ou características da pessoa que possam predizer a evolução da doença para um estado de maior gravidade. Desse modo, percebe-se uma tendência de risco para prognósticos desfavoráveis em pessoas com idade avançada, comorbidades, doenças respiratórias, tabagismo, câncer, diabetes e doenças cardiovasculares<sup>(21,22)</sup>.

No mesmo sentido, o termo “Observar” presente no eixo “Ação” apresentou relevância pelo reconhecimento do estado de gravidade. A observação de sinais e sintomas de gravidade pode subsidiar o encaminhamento para um nível de assistência de maior complexidade ou tomada de decisão terapêutica pela equipe saúde. Nessa perspectiva, um estudo identificou que as pessoas que evoluíram para um estado de maior gravidade apresentaram evolução heterogênea, e, portanto, necessitaram de cuidados individualizados determinados pela observação de suas necessidades<sup>(23)</sup>.

No eixo “Localização”, foi destacado o termo constante “Tórax”, o qual apresenta relação com o dano pulmonar causado pela Covid-19. Os sinais e sintomas respiratórios são considerados os principais na evolução da doença tanto nos casos leves quanto nos graves. Desse modo, atenta-se para a Síndrome Respiratória Aguda Grave que consiste numa complicação associada a necessidade de cuidados intensivos e altas taxas de mortalidade<sup>(24)</sup>. Os cuidados de enfermagem descritos para a realização da manobra de pronação e oxigenação por membrana extracorpórea são reflexo do impacto das complicações respiratórias causada pela doença<sup>(25)</sup>.

Ainda do eixo “Localização” tem-se o termo “Posição” que apresentou um dos maiores números de aparições nos artigos selecionados. Esse termo se refere à posição prona do paciente com Covid-19 em estado grave, que adotada precocemente apresenta efeito significativo no nível hipoxêmico resultando em saturação de oxigenação melhorada e redução dos casos de morte<sup>(26)</sup>. Convém destacar que a equipe de enfermagem desenvolveu um papel importante nos cuidados aos pacientes em posição prona durante a pandemia por Covid-19.

No Eixo “Meio”, o termo constante “Terapia” foi o mais relevante. É de extrema valia que diante de doenças respiratórias, em especial da Covid-19 seja definida uma terapia eficaz que possa reverter os sinais e sintomas, promovendo a recuperação do indivíduo acometido. Para tanto faz-se necessário a implantação de protocolos institucionais que direcionem a maneira de conduzir o tratamento, devendo ser embasados em evidências comprovadas para guiar a equipe de saúde na tomada de decisões, minimizando as iatrogenias e favorecendo uma prestação de cuidados padronizada em conformidade com os preceitos técnicos e científicos<sup>(27)</sup>.

No que concerne aos termos constantes “Ventilador e Tube” também referente ao Eixo “Meio” pode-se afirmar que os doentes diagnosticados com doença respiratória e em particular com a Covid-19 apresentavam quadro clínico de evolução rápida,

principalmente entre os grupos elencados como de risco, no qual uma das ferramentas terapêuticas utilizadas quando o paciente apresentava insuficiência respiratória hipoxêmica persistente era a intubação endotraqueal e suporte ventilatório mecânico, visando minimizar danos pulmonares, como a atelectasia, preservação do padrão respiratório e reversão do agravamento dos sintomas. Tal estratégia era aplicada com muita frequência fazendo parte do protocolo de cuidados prestados<sup>(28)</sup>.

O Eixo “Cliente” traz como termo constante “Paciente” referindo-se a forma como as pessoas que buscam as instituições de saúde são conceituadas. Embora o termo se reporte a passividade, deve-se ressaltar que cada indivíduo tem suas particularidades, devendo-se oferecer uma assistência de enfermagem dialógica, respeitosa e que favoreça a autonomia do mesmo em diferentes nuances, quer seja na promoção do cuidado ou na tomada de decisões de acordo com seu estado de integridade física e mental, estabelecendo uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e cliente-paciente<sup>(29)</sup>. Estudo realizado sobre terminologia especializada para a prática clínica de pessoas com Covid-19 apresentou resultado semelhante para esse Eixo apresentando como termo constante “Paciente” que deve ser visto de maneira holística e respeitosa, preservando sua singularidade e atendendo suas necessidades para que se possa traçar um plano terapêutico eficaz<sup>(30)</sup>.

Ante os relatos, entende-se que os termos constantes são determinantes para tomada de decisões e implantação de ações de maneira precisa e específica para o desenvolvimento das práticas assistenciais, colaborando na estruturação dos diagnósticos de enfermagem e suas intervenções embasadas pelo

raciocínio clínico, promovendo a operacionalização do Processo de enfermagem.

Os termos identificados como não constantes atingiram um número muito expressivo e não foram apresentados no estudo, configurando como uma limitação, mas estes devem ser analisados futuramente e levados em consideração em outra oportunidade de pesquisa devido a sua importância para a atualização da CIPE®. Convém afirmar que esses novos termos identificados por meio de pesquisa metodológica devem ser incorporados a Classificação.

Os resultados do estudo implicarão no uso de uma terminologia padronizada na prática clínica de enfermagem proporcionando ao enfermeiro autonomia no plano de cuidado à pessoa adulta e idosa com Doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentou doenças respiratórias após Covid-19, bem como contribuirão para a estruturação de um subconjunto terminológico CIPE® direcionado para a clientela supracitada.

## CONCLUSÃO

A terminologia especializada de Enfermagem firmada no presente estudo para o cuidado à pessoa adulta e idosa com Doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentou doenças respiratórias após Covid-19 pode ser considerada um instrumento do processo de trabalho do enfermeiro, e subsidiar o registro do cuidado no formato manual ou eletrônico de forma a colaborar para uma padronização de uma linguagem entre os profissionais de saúde que cuida de uma clientela específica com a Covid-19.

## RESUMO

**Objetivos:** Construir uma terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com doenças respiratórias e Covid-19 ou que apresentou doenças respiratórias após a Covid-19, fundamentada na CIPE®. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido em duas etapas: (1) identificação dos conceitos relevantes para a prioridade de saúde escolhida a partir da literatura; (2) mapeamento cruzado dos conceitos identificados com os conceitos constantes na CIPE® versão 2019/2020. **Resultados:** Foram extraídos 9460 termos a partir da literatura. Desse total, 4065 termos foram excluídos por não estarem relacionados ao objeto de estudo e 5395 foram submetidos à técnica de mapeamento, resultando em 290 termos constantes na CIPE® e 5134 termos não constantes. Os termos constantes foram classificados nos eixos: 120 no eixo Foco, 13 no Julgamento, 48 no Ação, 23 no Localização, 38 no Meios, oito no Tempo e um no Cliente, além disso foram mapeados 36 diagnósticos/resultados de enfermagem e três intervenções de enfermagem. **Conclusão:** A terminologia subsidiará na qualidade da assistência da equipe de enfermagem e nos registros manual e eletrônico dos dados dos pacientes.

## DESCRITORES

Enfermagem; Covid-19; Doenças Respiratórias; Terminologia Padronizada em Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivos:** Construir una terminología enfermera especializada para el cuidado de personas con enfermedades respiratorias y Covid-19 o que presentan enfermedades respiratorias después de Covid-19, basada en la ICNP®. **Método:** Estudio metodológico desarrollado en dos etapas: (1) identificación de los conceptos relevantes para la prioridad sanitaria elegida a partir de la literatura; (2) mapeo cruzado de los conceptos identificados con los conceptos contenidos en la CIPN® versión 2019/2020. **Resultados:** 9460 términos fueron extraídos de la literatura, de los cuales 4065 términos fueron excluidos por no estar relacionados con el objeto de estudio y 5395 fueron sometidos a la técnica de mapeo, resultando 290 términos constantes en la ICNP® y 5134 términos no constantes. Los términos constantes se clasificaron en los siguientes ejes: 120 en el eje Enfoque, 13 en Juicio, 48 en Acción, 23 en Localización, 38 en Medios, ocho en Tiempo y uno en Cliente. Además, se mapearon 36 diagnósticos/resultados de enfermería y tres intervenciones de enfermería. **Conclusión:** La terminología va a subsidiar la calidad de los cuidados prestados por el equipo de enfermería y el registro manual y electrónico de los datos de los pacientes.

## DESCRIPTORES

Enfermería; COVID-19; Enfermedades Respiratorias; Terminología Normalizada de Enfermería.

## REFERÊNCIAS

1. Teich VD, Klajner S, Almeida FAS, Dantas ACB, Laselva CR, Torritesi MG, et al. Epidemiologic and clinical features of patients with COVID-19 in Brazil. *Einstein*. 2020;18:eAO6022. doi: [http://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO6022](http://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO6022). PubMed PMID: 32813760.
2. Ren LL, Wang YM, Wu ZQ, Xiang ZC, Guo L, Xu T, et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chin Med J*. 2020;133(9):1015–24. doi: <http://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>. PubMed PMID: 32004165.
3. Brasil, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. *Diário Oficial da União*; Brasília; 23 jan 2024.
4. Garcia TR, editor. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE: versão 2019–2020*. Porto Alegre: ArtMed; 2019
5. Clares JWB, Guedes MVC, Freitas MC. *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em dissertações e teses brasileiras*. *Rev. Eletr. Enferm*. 2020;22:56262. doi: <http://doi.org/10.5216/ree.v22.56262>.
6. 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. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0703>. PubMed PMID: 34037164.
7. Araújo DD, Nascimento MNR, Mota EC, Ribeiro MM, Gonçalves RPF, Gusmão ROM, et al. Specialized nursing terminology for the care of people with COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(74, Suppl 1):e20200741. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0741>. PubMed PMID: 33886838.
8. Nóbrega MML, Cubas MR, Egry EY, Nogueira LGF, Carvalho CMG, Albuquerque LM. Desenvolvimento de subconjuntos terminológicos da CIPE® no Brasil. In: Cubas MR, Nóbrega MML, editores. *Atenção primária em saúde: diagnóstico, resultado e intervenções de enfermagem*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2015. p. 25–36.
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987;10(1):1–11. doi: <http://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. PubMed PMID: 3644366.
10. Tostes MFP, Galvão CM. Implementation process of the Surgical Safety Checklist: integrative review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:e3104. doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.2921.3104>.
11. Zahra FM, Carvalho DR, Malucelli A. Poronto: ferramenta para construção semiautomática de ontologias em português. *J Health Inform*. 2013;5(2):52–9.
12. International Organization for Standardization. *ISO 12.300: health Informatics: health informatics: principles of mapping between terminological systems*. Geneva: ISO; 2016. 46 p.
13. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020;382(18):1708–20. doi: <http://doi.org/10.1056/NEJMoa2002032>. PubMed PMID: 32109013.
14. Araújo DD, Nascimento MNR, Mota EC, Ribeiro MM, Gonçalves RPF, Gusmão ROM, et al. Specialized nursing terminology for the care of people with COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(74, Suppl 1):e20200741. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0741>. PubMed PMID: 33886838.
15. Ferreira LB, Lopes DCL, Menezes HF, Sousa PAF, Dantas ALM, Prado NCC, et al. Development of terminological subset for people with covid-19 sequelae. *Texto Contexto Enferm*. 2022;31:e20220144. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0144en>.
16. Menezes HF, Moura JL, Oliveira SS, Fonseca MC, Sousa PAF, Silva RAR. Nursing diagnoses, results, and interventions in the care for Covid-19 patients in critical condition. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20200499. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2020-0499>. PubMed PMID: 34423806.
17. Bastos GAN, Azambuja AZ, Polanczyk CA, Gräf DD, Zorzo IW, Maccari JG, et al. Características clínicas e preditores de ventilação mecânica em pacientes com COVID-19 hospitalizados no sul do país. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020;32(4):487–92. doi: <http://doi.org/10.5935/0103-507X.20200082>. PubMed PMID: 33263703.
18. Martins MIS, Castro Jr AR, Alcântara DG, Santos MAP, Abreu LDP, Moreira FJF. Gravidade respiratória e fatores sociodemográficos associados ao desfecho clínico de pacientes com COVID-19 no Ceará. *Rev Saúde Pública do Paraná*. 2022;5(3):1–5. doi: <http://doi.org/10.32811/25954482-2022v5n3.663>.
19. Zang X, Wang Q, Zhou H, Liu S, Xue X, Zhang W, et al. COVID-19 Early Prone Position Study Group. Efficacy of early prone position for COVID-19 patients with severe hypoxia: a single-center prospective cohort study. *Intensive Care Med*. 2020;46(10):1927–9. doi: <http://doi.org/10.1007/s00134-020-06182-4>. PubMed PMID: 32699915.
20. 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. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0703>. PubMed PMID: 34037164.
21. Rod JE, Oviedo-Trespalacios O, Cortes-Ramirez J. A brief-review of the risk factors for covid-19 severity. *Rev Saude Publica*. 2020;54:60. doi: <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002481>. PubMed PMID: 32491116.
22. Menezes HF, Lima FR, Camacho ACLF, Dantas JC, Ferreira LB, Silva RAR. Specialized nursing terminology for the clinical practice directed at covid-19. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200171. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0171>.
23. Li T, Lu H, Zhang W. Clinical observation and management of COVID-19 patients. *Emerg Microbes Infect*. 2020;9(1):687–90. doi: <http://doi.org/10.1080/22221751.2020.1741327>. PubMed PMID: 32208840.
24. Leonardsen AC, Gulbrandsen T, Wasenius C, Fossen LT. Nursing perspectives and strategies in patients with respiratory insufficiency. *Nurs Crit Care*. 2022;27(1):27–35. doi: <http://doi.org/10.1111/nicc.12555>. PubMed PMID: 32954605.
25. Marini JJ, Gattinoni L. Management of COVID-19 respiratory distress. *JAMA*. 2020;323(22):2329–30. doi: <http://doi.org/10.1001/jama.2020.6825>. PubMed PMID: 32329799.

26. Ng JA, Miccile LA, Iracheta C, Berndt C, Detwiller M, Yuse C, et al. Prone positioning of patients with acute respiratory distress syndrome related to covid-19: a rehabilitation-based prone team. *Phys Ther.* 2020;100(10):1737–45. doi: <http://doi.org/10.1093/ptj/pzaa124>. PubMed PMID: 32691056.
27. Santos VB, Aprile DCB, Lopes CT, Lopes JL, Gamba MA, Costa KAL, et al. COVID-19 patients in prone position: validation of instructional materials for pressure injury prevention. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(74, Supl Suppl 1):e20201185. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1185>. PubMed PMID: 33886848.
28. Sales CB, Bernardes A, Gabriel CS, Brito MFP, Moura AA, Zanetti ACB. Protocolos Operacionais Padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):138–46. PubMed PMID: 29324954.
29. Brasil, Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2024 abr 9]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/april/14/protocolode-manejo-cl--nico-para-o-covid-19.pdf>.
30. Pirôpo US, Damasceno RO, Rosa RS, Sena ELS, Yarid SD, Boery RNSO. Interface do testamento vital com a bioética, atuação profissional e autonomia do paciente. *Rev Salud Publica.* 2018;20(4):505–10. doi: <http://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.65009>. PubMed PMID: 30843988.

## EDITOR ASSOCIADO

Márcia Regina Cubas

---

### Apoio financeiro

Universidade Federal da Paraíba: PVG 13618-2020

---



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.